

Comisiwn Iechyd Cymru

**Adolygiad o Gynnydd
yn erbyn Safonau Gofal
Iechyd Cymru –
1 Ebrill 2006 – 31 Mawrth
2007**

Hydref 2007

Cynnwys

	Rhif y Dudalen
1. Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2. Proses Asesu 2006-07	5
3. Trosolwg o Gomisiwn Iechyd Cymru	9
4. Canfyddiadau	11
5. Camau Nesaf	15
 Atodiadau	
Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	17
Atodiad 2: Manylion y Safonau yr oedd yn Ofynnol i CIC Gyflwyno yn eu Herbyn	19
Atodiad 3 Rhestr Termau	25

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a gyflawnwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad Comisiwn Iechyd Cymru (CIC) o berfformiad yn 2006-2007 yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

Y Safonau

1.2 Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ym mis Mai 2005 a daethant i rym ar 1 Mehefin 2005. Maent yn cyflwyno fframwaith safonau gofal iechyd cyffredin i gynorthwyo'r GIG a sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, prydlon ac o ansawdd ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3 Yn gyntaf oll, ac yn bennaf, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol ac felly darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd¹ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

1.4 Mae *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn nodi 32 o safonau mewn pedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o'r gwerthoedd craidd a ddylai fod yn sail i'r broses o gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac mae pob safon mewn maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

- Mae'r maes cyntaf '*Profiad y Claf*' yn nodi:

¹ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel sefydliadau'r GIG yng Nghymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofawyr a'u perthnasau yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dewisiadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn amgylcheddau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dewisiadau'r cleifion. Byddant wedi'u llunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd y cleifion.

- Mae'r ail faes 'Canlyniadau Clinigol' yn nodi y bydd:

Y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil wedi'i asesu'n briodol, yn nodi sydd ei angen er mwyn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dewisiadau personol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fydd oedi afresymol yn digwydd ar unrhyw adeg yn ystod y broses ddarparu na'u llwybr gofal.

- Mae'r trydydd maes 'Llywodraethu Gofal Iechyd' yn ei gwneud yn eglur:

Y bydd gan Ddarparwyr a Chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dewisiadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu i sicrhau bod uniondeb, sicrwydd ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn rhan annatod o'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.

- Mae'r pedwerydd maes 'Iechyd y Cyhoedd' yn datgan:

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn cydweithredu â sefydliadau perthnasol eraill a chymunedau lleol i sicrhau bod y rhaglenni a'r gwasanaethau'n cael eu llunio a'u darparu i hyrwyddo, amddiffyn a gwella iechyd, a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd a helpu pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.

Sicrhau Cydymffurfiad

1.5 O fis Ebrill 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a gwneud datganiad cyhoeddus blynyddol o sut y maent wedi perfformio.

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u hunanasesiadau'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu profi a dilysu canlyniadau, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar

risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2006-2007 yn yr adran ganlynol.

1.7 O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd cydymffurfiad â'r safonau gofal iechyd hefyd yn cael ei ddefnyddio i gyfrannu at Ddatganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

2. Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

2.1 Mae 2006-2007 wedi bod yn flwyddyn o ddatblygiad, a datblygwyd a phrofwyd proses newydd o asesiadau yn ystod y flwyddyn. Mae'r pwyslais wedi bod ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod cyfrifoldeb yn bendant ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd am gydymffurfriad â *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ac sy'n cefnogi'r agenda lywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicach, y safonau y dylent eu disgwyl.

2.2 Mewn ymgynghoriad â sefydliadau gofal iechyd a phartneriaid allweddol eraill, mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi datblygu proses hunanasesu sy'n profi perfformiad yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* ar dair lefel wahanol:

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae'r Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfriad â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfriad yn cael ei sicrhau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*² – sut brofiad mae'r defnyddiwr yn ei gael ac a yw hyn yn gwella?

2.3 Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel dull asesu ar y we sy'n galluogi i hunanasesiadau gael eu cwblhau ar-lein ac i lanlwytho tystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i bob cwestiwn. Ategir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n darparu cyfarwyddyd defnyddiol ar ofynion pob un o'r 32 safon.

2.4 Mae wedi bod yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i berfformiad gael ei asesu

² Yng nghyd-destun y broses asesu Safonau Gofal, defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a staff.

ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr fel bod ar un o bum lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

Mae diffiniadau o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn ar gael yn Atodiad 1.

2.5 Gan y bu hon yn flwyddyn o ddatblygiad, mae sefydliadau'r GIG wedi gorfod bodloni rhai terfynau amser tyn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno hunanasesiad i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, sef tri mis ar ôl i'r dull asesu gael ei ryddhau. Bodlonwyd y terfyn amser gan CIC, ond oherwydd problemau gydag ansawdd eu cyflwyniad gofynnwyd i CIC ail-wneud eu hunanasesiad a derbyniwyd hwn ar 3 Hydref 2007.

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu'r cyflwyniad hunanasesu gan CIC, ac mae hyn wedi cynnwys nifer o gamau:

- *Cam 1* - Dilysiad pen bwrdd o'r hunanasesiad gan gymheiriaid ac adolygwyr llyeg. Roedd y cam hwn yn cynnwys nodi pa un a oedd y cwestiynau oedd yn ategu pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi pa un a oedd yr ateb wedi'i gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r marc aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd cymedroli trwy gydol mis Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol i sicrhau bod y marcio yn gyson ac wedi'u safoni.
- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau ar brofiad y claf/y defnyddiwr.

Yr Ymweliad Safle

2.7 Roedd yr ymweliad safle'n cynnwys cyfres o gyfarfodydd gydag uwch reolwyr yn CIC.

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

2.8 Ym mis Awst, cyd-gysylltwyd a hwyluswyd tri chyfarfod rhanbarthol, sef 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, gan ddod â sefydliadau adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at y broses o gadarnhau'r asesiadau Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu mwy o wybodaeth ledled sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrhau ar y cyd.

3. Trosolwg o Gomisiwn Iechyd Cymru

3.1 Asiantaeth weithredol Llywodraeth Cynulliad Cymru yw Comisiwn Iechyd Cymru (CIC). Fe'i sefydlwyd yn 2003 i gomisiynu gwasanaethau iechyd arbenigol i bobl Cymru. Cyn 2003, comisiynwyd gwasanaethau arbenigol gan y pum awdurdod iechyd, er i rai gwasanaethau arbenigol gael eu comisiynu drwy drefniant consortiwm dan y Comisiwn Gwasanaethau Iechyd Arbenigol i Gymru (CGIAC).

3.2 Mae CIC yn comisiynu ystod eang o wasanaethau arbenigol i bobl Cymru, gan gynnwys gwasanaethau arbenigol iawn nad ydynt ond yn cael eu darparu mewn dyrnaid o ganolfannau yn y DU (e.e. trawsblaniadau calonnau, gwasanaethau llosgiadau), gwasanaethau arbenigol a ddarperir o ganolfannau arbenigol (e.e. gwasanaethau arbenigol i blant a gwasanaethau arenol), a gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol (e.e. gwasanaethau diogelwch canolig a gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed). Mae CIC hefyd yn comisiynu nifer o wasanaethau cenedlaethol i Gymru, gan gynnwys gwasanaethau ambiwlans argyfwng, Galw Iechyd Cymru a rhaglenni sgrinio cenedlaethol.

3.3 Yn ogystal â chomisiynu gwasanaethau arbenigol mae CIC yn:

- rhoi cyngor i GIG Cymru ar gomisiynu gwasanaethau eilaidd a rhanbarthol arbenigol;
- rhoi arweiniad, cymorth a hyrwyddiad ynghylch comisiynu gwasanaethau aciwt; a
- nhw yw'r ffynhonnell gyntaf o gyngor ac arweiniad hyd braich ar faterion anodd sy'n ymwneud â gwasanaethau arbenigol.

4. Canfyddiadau – Yn cynnwys meysydd o Welliant ac Arfer Da

4.1 Rhoddodd y cyflwyniad cychwynnol gan CIC dystiolaeth neu sylwebaeth annigonol am ei berfformiad yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd. Yn wir, dywedwyd bod nifer o'r safonau'n "amherthnasol" ac nid ystyriwyd bod swyddogaeth gosod a monitro safonau mewn comisiynu yn berthnasol.

4.2 Darparwyd ail gyflwyniad, ac er bod hwn yn welliant sylweddol ar y cyntaf, roedd yn dal i fethu â rhoi tystiolaeth ddigonol yn erbyn eu hatebion i gwestiynau'r asesiad. O ganlyniad, mae'r adroddiad ar berfformiad CIC yn erbyn y safonau gofal iechyd yn canolbwyntio ar sicrhau bod y safonau wedi eu gosod yn y datblygiadau a'r gwelliannau i'w polisiau a'u systemau y maent wedi cytuno eu gwneud yn ystod y flwyddyn sydd i ddod fel rhan o'u Cynllun Gwella.

4.3 Mae Comisiwn Iechyd Cymru yn comisiynu gwasanaethau arbenigol i bobl Cymru gan ystod o ddarparwyr arbenigol. O ganlyniad, mae ganddo gontractau gyda phob Ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru, gyda thros 50 Ymddiriedolaeth GIG yn Lloegr ac mae'n comisiynu pecynnau cleifion unigol gyda 50 Ymddiriedolaeth GIG pellach yn Lloegr a darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru a Lloegr. Er bod CIC yn rhan o Lywodraeth Cynulliad Cymru, ef yw'r comisiynydd mwyaf ar wasanaethau GIG i bobl Cymru ac mae ganddo gyllideb o oddeutu £511M, sef oddeutu 11% o gyfanswm cyllideb GIG Cymru.

4.4 Gan Brif Weithredwr CIC y mae'r cyfrifoldeb terfynol am yr holl gamau a phenderfyniadau a wneir gan CIC, gan gynnwys materion llywodraethu. Mae trefniadau Llywodraethu Clinigol, gan gynnwys pwyllgor llywodraethu clinigol i gynghori'r Prif Weithredwr, a chynllun datblygu llywodraethu clinigol, wedi eu sefydlu. Gan y Prif Weithredwr y mae'r cyfrifoldeb cyffredinol am lywodraethu clinigol; mae'r cyfrifoldeb am arwain ar lywodraethu clinigol wedi ei ddirprwyo i'r Cyfarwyddwr Meddygol. Fodd bynnag, nid oedd y dystiolaeth a ddarparwyd yn dangos bod Llywodraethu Clinigol yn ddigon cadarn wrth wraidd busnes CIC hyd yn hyn nac wedi ei integreiddio'n llawn i'r strwythurau cyfundrefnol a'r prosesau sy'n llywodraethu ei waith. Yn arbennig, roedd tystiolaeth gyfyngedig o'r cysylltiad rhwng

gwaith y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a'r Tîm Gweithredol, y dulliau ar gyfer cytuno ar gynlluniau gweithredu a'u monitro, a'r trefniadau adrodd ynghylch cydrannau amrywiol llywodraethu clinigol a sut y caiff y rhain eu hintegreiddio ledled CIC. Rhoddir dibyniaeth ar y Cyfarwyddwr Meddygol i gysylltu gwaith y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a'r Tîm Gweithredol.

4.5 Wedi dweud hynny, mae camau sylweddol wedi eu cymryd ar gyfer nifer o wasanaethau i nodi arfer gorau, i gynnwys cleifion, perthnasau a'r cyhoedd, ac i gomisiynu gwasanaethau gan ddefnyddio dull seiliedig ar dystiolaeth. Yr hyn na ddangoswyd gan CIC yn ei gyflwyniad yw presenoldeb fframwaith systematig lle y mae'r gwaith hwn wedi ei osod a'i flaenoriaethu a lle y rhennir arfer gorau.

4.6 Yn yr un modd, nid yw tystiolaeth o ddull systematig o ymwneud â'r holl ddarparwyr yn amlwg. Er nad ydym yn awgrymu y dylai pob gwasanaeth ddefnyddio'r un dull, ystyriwn y dylai pa bynnag ddull a fabwysiadir fod yn eglur a chynhwysfawr. Hefyd, darparwyd tystiolaeth annigonol i'n sicrhau bod y darparwyr i gyd yn destun monitro rheolaidd neu fod camau adferol yn cael eu gweithredu pan fo angen mewn ffordd amserol. Nid oedd yn bosibl gweld sut yr oedd ansawdd y gwasanaethau cleifion a oedd yn cael eu comisiynu yn cael ei sicrhau'n gyffredinol mewn ffordd systematig. Eto, nid yw hyn yn golygu nad oedd rhai gwasanaethau penodol yn agored i graffu manwl, ond yn hytrach nad oedd fframwaith wedi ei sefydlu. Mae CIC yn derbyn bod ei ddull gweithredu o ran llywodraethu clinigol ac ansawdd gwasanaeth hyd yn hyn wedi canolbwyntio ar wasanaethau yn hytrach na sefydliadau. Er bod hyn wedi bod yn gymhleth, mae'n caniatáu i CIC sicrhau tegwch o ran ansawdd gwasanaethau a mynediad at wasanaethau ac i ddysgu gwersi drwy gymharu gwasanaethau cyffelyb a ddarperir gan nifer o ddarparwyr.

4.7 Nid yw'n ymddangos bod CIC wedi datblygu cynlluniau lleol sy'n adlewyrchu ei swyddogaeth a'i anghenion arbennig ei hun fel comisiynydd gwasanaethau gofal iechyd cymhleth.

4.8 Ni ddarparwyd tystiolaeth o ddull cyson ar draws yr holl wasanaethau i ymrwymo'r cyhoedd a chleifion, nac o rannu gwybodaeth ynglyn â'r broses o benderfynu. Eto, nid yw hyn yn golygu nad yw'r materion yn cael eu hystyried neu eu rheoli ar gyfer gwasanaeth penodol, ond mae diffyg fframwaith y cytunwyd arno.

4.9 Hefyd, ni ddarparwyd tystiolaeth o ddull y cytunwyd arno ar gyfer nodi risgiau sy'n codi o lywodraethu clinigol ac integreiddio'r rheini i ddull cyffredinol o reoli risgiau. Nid oedd yn glir o gyflwyniad CIC sut y gallai ei bartneriaid gyfrannu at ddull o'r fath.

4.10 Nid oes amheuaeth bod yr heriau y mae CIC yn eu hwynebu o ran cydbwysu gweithgaredd/adnoddau ac ansawdd clinigol yn sylweddol. Mae cael dull wedi ei gynllunio o fynd i'r afael â'r Safonau Gofal Iechyd yn ffordd werthfawr o wynebu'r heriau hyn. Mae'r Cynllun Gwella sy'n cael ei baratoi ar hyn o bryd gan CIC yn dystiolaeth o ymrwymiad CIC i sicrhau bod dull mwy strwythuredig, cynhwysfawr a chyson o lywodraethu a chomisiynu wedi ei sefydlu ar draws y sefydliad.

Casgliad

4.11 Yn gyffredinol, mae gennym bryderon sylweddol o ran diffyg tystiolaeth o ddull ffurfiol, systematig a strwythuredig o fodloni Safonau Gofal Iechyd Cymru ac o gynlluniau gweithredu clir, ysgrifenedig a chynhwysfawr i ymateb i ddiffygion cydnabyddedig.

4.12 Ym mis Medi, cyhoeddodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei bod wedi gofyn i'r Athro Mansel Alywood gynnal adolygiad o swyddogaethau Comisiwn Iechyd Cymru, gan gynnwys ei brosesau penderfynu a'i ddulliau apeliadau. Rydym yn falch o nodi y bydd CIC yn cynnwys y canfyddiadau o'r ymarfer hwn yn y broses adolygu honno.

4.13 Mae CIC wedi paratoi Cynllun Gwella ac fe gyhoeddir hwn erbyn 30 Tachwedd 2007. Cytunir ar y cynllun gan Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, a fydd yn monitro ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Fe fydd ar gael ar wefan CIC.

5. Camau Nesaf

5.1 Yn ystod y misoedd nesaf fe fydd CIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i wella'r offeryn asesu a'i wneud yn fwy effeithiol ar gyfer y dyfodol ac i alinio proses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd gyda'r cylch ariannol blynyddol.

5.2 Cyhoeddir adroddiad Cymru Gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd hwn yn cyfuno'r casgliadau o adroddiadau unigol i greu trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd hwn yn tynnu sylw at y themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygir gan broses asesu'r Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd y Safonau Gofal Iechyd

	Ymwybodol	Ymatebol	Datblygol	Ymarferol	Arweiniol
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond ni allant ddangos penderfyniadau/ camau i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau sydd wedi'u blaenoriaethu, er nad oes tystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arferion da ledled y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy roi arferion arloesol ar waith a rennir ledled y sefydliad a thu hwnt gydag eraill, gan alluogi cynaliadwyedd hirdymor i gael ei wireddu.
Gweithredol	Mae ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â hwy.	Mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt a nodwyd amrywiaeth o ddewisiadau er mwyn mynd i'r afael â hwy.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o weithredu ymarferol ledled y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda yn cael eu rhoi ar waith ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o werthuso a meincodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arferion arloesol, a rennir ledled y sefydliad a thu hwnt gydag eraill. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach i sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor.
Profiad y Defnyddiwr	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol wael ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda yn gyffredinol er y datblygwyd dulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ledled y sefydliad hyd yn hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol dda ym mhob maes.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn rhagorol yn gyffredinol a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth eglur o arferion da, y gellir eu rhannu.

Manylion y Safonau yr oedd yn Ofynnol i CIC Gyflwyno yn eu Herbyn

Safon 1

Ymgynghorir â'r cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella'r gwasanaethau gofal iechyd ac wrth eu hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Safon 2

Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a) yn cyd-fynd â phrofiadau, safbwyntiau a dymuniadau'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth*
- b) yn bodloni anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c) yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac yn*
- ch) sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

Safon 3

Dylai cleifion sydd ag anghenion iechyd brys gael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

Safon 4

Caiff gofal iechyd ei ddarparu mewn lleoliadau priodol sydd wedi'u cynllunio'n dda sydd:

- a) yn hybu lles y cleifion a'r staff;*
- b) yn parhau anghenion gwahanol gleifion, eu preifatrwydd a chyfrinachedd;*
- c) yn ystyried diogelwch y cleifion, y defnyddwyr a'r staff; ac*
- ch) yn darparu amgylchedd diogel sy'n amddiffyn y cleifion, y staff, yr ymwelwyr a'u heiddo, yn ogystal ag asedau ffisegol y sefydliad.*

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau, sydd:

- a) yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b) yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac*

- c) yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.

Safon 6

Mae cyrff gofal iechyd, wrth gydnabod y gwahanol anghenion o ran cyfathrebu a'r gwahanol anghenion ieithyddol, corfforol a diwylliannol:

- a) yn sicrhau bod gwybodaeth am eu gwasanaethau o fewn cyrraedd y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd;
- b) yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth am eu cyflwr; y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu cael yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; ac yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth drafod a chytuno ar ddewisiadau'n ymwneud â'u gofal.

Safon 7

Mae'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth, gan gynnwys pobl ag afiechydon hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain ac yn cael cyfleoedd ac adnoddau i ddysgu sut i ofalu amdanynt eu hunain.

Safon 8

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a) bod y staff yn trin y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr ag urddas a pharch;
- b) bod y staff eu hunain yn cael eu trin ag urddas a pharch waeth beth fo'r gwahaniaethau rhyngddynt;
- c) yr eir ati'n briodol i gael caniatâd cyn cysylltu â chleifion a defnyddwyr y gwasanaeth a chyn defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion; a
- ch) bod unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.

Safon 9

Lle bydd bwyd yn cael ei ddarparu bydd systemau ar waith i sicrhau:

- a) bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau diet cytbwys; a
- b) bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran diet yn cael eu bodloni, gan roi unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod ganddynt fynediad at fwyd 24 awr y dydd.

Safon 10

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n cael gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol.

Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a) bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan bobl broffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail tystiolaeth;*
- b) y caiff gofal clinigol a thriniaethau eu cynnal o dan oruchwyliaeth ac arweiniad staff clinigol;*
- c) bod clinigwyr yn parhau i ddiweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith, gan gynnwys adolygiadau cymheiriaid; a*
- ch) bod clinigwyr yn archwilio ac yn adolygu'r gwasanaethau clinigol yn rheolaidd.*

Safon 12

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:

- a) yn cydymffurfio ag arfarniadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grwp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b) yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c) yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch) yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl gyrff sydd i'w cynnwys, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

Safon 13

Bydd gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cyfrannu at waith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson.

Safon 14

Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

Safon 15

Mae cyrff gofal iechyd, gan gydnabod y gwahanol anghenion o ran iaith a chyfathrebu, yn sicrhau bod cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr:

- a) yn gallu rhoi adborth ar eu profiadau ac ar ansawdd y gwasanaethau;*
- b) yn cael sicrwydd bod eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r weithdrefn;*
- c) yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gynghorau Iechyd Cymunedol yng Nghymru; ac*
- ch) yn cael sicrwydd bod y cyrff yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.*

Safon 16

Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith i:

- a) nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu ganddynt;*
- b) adrodd digwyddiadau i System Genedlaethol Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c) dangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; a*
- ch) sicrhau bod pobl yn gweithredu yn ôl hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a negeseuon eraill yn ymwneud â diogelwch y cleifion, o fewn y terfynau amser.*

Safon 17

Bydd cyrff gofal iechyd yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed wrth gynnal eu gweithgareddau eu hunain ac wrth ddelio â chyrff eraill.

Safon 18

Mae cyrff gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi ymateb trefnus i ddigwyddiadau ac argyfyngau a allai effeithio ar ddarpariaeth y gwasanaethau arferol, ac wedi ymarfer yr ymateb lle bo'n ofynnol.

Safon 19

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a) bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;*
- b) bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c) bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a*

ch) bod y gwaith o atal, trin a thrafod, cludo a gwaredu gwastraff a'r gwaith o'i gadw ar wahân yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.

Safon 20

Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati i wella'r gofal ar gyfer cleifion a boddhad y staff yn barhaus, gan ddefnyddio arferion gorau wrth reoli adnoddau dynol.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

- a) yn cynnal yr holl gamau gwirio gofynnol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwys, boed yn gyflogedig neu ar gontract, yn cael eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;
- b) yn gofyn i'r holl staff proffesiynol cyflogedig gadw at eu codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol; ac
- c) yn mynd i'r afael os bydd angen â grwpiau lleiafrifol a dangynrychiolir.

Safon 22

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

- a) yn cael eu recriwtio'n briodol, eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt y cymwysterau priodol ar gyfer y gwaith;
- b) yn cymryd rhan mewn rhaglenni cynefino a rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac
- c) yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.

Safon 23

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael cymorth gan:

- a) brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y triniaethau neu'r broses reoli; a chan
- b) raglenni datblygu sefydliadol a rhaglenni datblygu personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.

Safon 24

Mae cyrff gofal iechyd yn cydweithio â phartneriaid gofal cymdeithasol ac eraill i fodloni anghenion iechyd eu poblogaeth drwy:

- a) fod â gweithlu sydd â'r gymysgedd briodol o sgiliau ac sy'n adlewyrchu'r gymuned yn gyffredinol; a
- b) sicrhau bod y gwasanaethau'n gwella'n barhaus drwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.

Safon 25

Mae cyrff gofal iechyd yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig i gefnogi a gwella'r gofal ar gyfer cleifion, ac wrth gomisiynu a chynllunio gwasanaethau.

Safon 26

Mae gan gyrff gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol yn eu lle i sicrhau:

- a) bod y sefydliad, o'r foment y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu, yn diweddar'u'r wybodaeth i ateb y diben gwreiddiol, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan na fo'i hangen mwyach arnynt; a*
- b) bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.*

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da yn eu lle sydd:

- a) yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b) yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c) yn mynd ati i helpu'r holl staff i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol.*
- ch) yn mynd ati'n systematig i gynnal asesiadau risg a rheoli risg; ac*
- d) yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

- a) yn sicrhau bod gwaith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol yn dilyn egwyddorion llywodraethu clinigol;*
- b) yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; ac*
- c) yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd effeithiol gan y staff clinigol a'r rheolwyr;*

Safon 29

Mae cyrff gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned sy'n cael ei gwasanaethu ac yn lleihau anghydraddoldeb iechyd:

- a) drwy gydweithio a gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol ac asiantaethau eraill i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso strategaethau iechyd, gofal cymdeithasol a lles; a*
- b) drwy sicrhau bod eu polisiau a'u harferion yn seiliedig ar asesiadau o angen a chynghor cadarn ar iechyd y cyhoedd*

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

- a) yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd sy'n cynnwys staff, ac sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydon; ac*
- b) yn ystyried yr holl bolisiau cyfredol ac arfaethedig a'r wybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.*

Safon 31

Mae cyrff gofal iechyd:

- a) yn rhoi cynlluniau ar waith i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd os bydd achosion sylweddol o glefyd heintus yn digwydd neu argyfwng iechyd arall;*
- b) yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd ac anghydraddoldeb iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c) yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldeb iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd; ac*
- ch) yn annog ac yn helpu unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.*

Safon 32

Mae cyrff gofal iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, sef y nod ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, ac yn symud i lefel uwch ar ôl cael ailasesiad.

Rhestr o'r Termau Allweddol

Grwp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan – yn darparu cyngor i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau'n strategol.

cerdyn sgorio cytbwys - system reoli sy'n cynnig model y gall sefydliad ei ddefnyddio i egluro ei weledigaeth a'i strategaeth a'u troi'n gamau gweithredu. Mae'n cynorthwyo gwelliant parhaus o ran perfformiad sefydliadol.

Gwarcheidwad Caldicott - uwch glinigwr ym mob sefydliad y GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a adolygodd y broses o ddiogelu a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

llwybr gofal – cyfres o gamau triniaeth a gofal a ddiffiniwyd sydd â'r nod o ddiwallu anghenion penodol pob claf.

archwiliad clinigol – gweithwyr iechyd proffesiynol yn gwerthuso a mesur pa mor dda y maent yn bodloni safonau a bennwyd ar gyfer eu gwasanaethau.

llywodraethu clinigol – fframwaith sy'n gwneud sefydliadau'r GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau'n barhaus a diogelu safonau uchel o ofal.

rhwydweithiau clinigol – grwp o wasanaethau sy'n gweithio gyda'i gilydd ar draws ffiniau sefydliadol i ddarparu gofal gwell i gleifion.

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

Cyngor Iechyd Cymuned – sefydliadau dielw, cymunedol sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth iechyd a pholisïau iechyd. Sefydlwyd y Cynghorau ym 1992 er mwyn cynyddu cyfraniad y gymuned at y broses o ddiffinio polisi'r wladwriaeth a pholisi lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Mae'r Cynghorau'n cynrychioli buddiannau'r cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i gael eu hymgyngori ar newidiadau iechyd yn eu hardaloedd.

Swyddfa Cofnodion Troseddol - asiantaeth weithredol a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth am gofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa'n cynorthwyo cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith sy'n golygu cysylltiad â phlant neu aelodau eraill o gymdeithas sy'n agored i niwed.

diogelu data – gofyniad i sefydliadau cyhoeddus ac eraill weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Mae cyfrifoldebau o'r fath yn ddyletswyddau dan Ddeddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, sydd â'r nod o ddiogelu data sydd gan sefydliadau ar unigolion.

Cynllun Oes - yn nodi'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae'n sefydlu strategaeth 10 mlynedd i'w gwireddu. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, pob un yn para tua thair blynedd. Maent yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgynllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Cyflawni Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o'r Radd Flaenaf.

Safonau Gofal Iechyd – fframwaith safonau gofal iechyd cyffredin a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gefnogi'r GIG a sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, prydlon ac o ansawdd ym mhob lleoliad gofal iechyd.

rheoli heintiau – cyfres o weithdrefnau i atal heintiau rhag lledaenu, a fydd yn cynnwys, er enghraifft, golchi dwylo, defnyddio offer diheintiedig ac ati.

Byrddau Iechyd Lleol (BILI) – sefydliadau statudol sy'n gyfrifol am roi strategaethau ar waith i wella iechyd y boblogaeth leol, sicrhau a darparu gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol a sicrhau gwasanaethau gofal eilaidd.

Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) – sefydliadau hunanlywodraethol o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae'r Ymddiriedolaethau'n cyflogi pob math o weithwyr proffesiynol gofal iechyd, gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawdriniaeth mewn ysbytai fel rheol. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, yn y gymuned fel rheol, e.e. nyrsys ardal, ciropodyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau cyfunol yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaethau cymunedol ac aciwt dan un bwrdd rheoli.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) – awdurdod iechyd arbennig sy'n cynhyrchu canllawiau i'r GIG a chleifion ar feddyginiaethau, offer meddygol a gweithdrefnau clinigol.

Yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd ym mis Gorffennaf 2001 i gydlynu ymdrechion y wlad gyfan i roi adroddiadau am gamgymeriadau sy'n effeithio ar ddiogelwch y claf ac, yn bwysicach, i ddysgu o'r camgymeriadau hyn.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS) - yn darparu pob math o wasanaethau iechyd cyhoeddus gyda'r nod o: wella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau iechyd cyfredol a newydd a rhai sy'n dod i'r amlwg a; chyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol – canllawiau i'r gwasanaeth iechyd ar sut i reoli a thrin mathau penodol o afiechydon a salwch.

Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd – strategaeth a gynlluniwyd i sicrhau yr ystyrir sylwadau a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys - rhaglen sy'n neilltuo amser i nyrsys arsylwi gofal a'r ddarpariaeth o wasanaethau, a chyfweld â chleifion am y ddarpariaeth o ofal. Bwriad y rhaglen yw galluogi nyrsys i ddatblygu eu galluoedd arwain a'u gwneud yn fwy effeithiol, gwella sgiliau tîm a sefydliadol a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

Datganiadau o Reolaeth Fewnol - datganiad ar drefniadau cyffredinol sefydliad y GIG ar gyfer sicrhau bod y prif beryglon mewn sefydliad yn cael eu rheoli'n effeithiol.

Bwrdd yr Ymddiriedolaeth – grwp o bobl sy'n gyfrifol yn ôl y statud am wneud penderfyniadau pwysig am strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel rheol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pump o aelodau lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

Cronfa Risg Cymru - cydgyllun hunan-sicrhau ar gyfer pob sefydliad iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff trwy annog a chefnogi perfformiad da o ran rheoli risg ac asesu trwy fesur yn erbyn safonau a nodwyd.