

Comisiwn Iechyd Cymru

**Adolygiad o Gynnydd
yn erbyn Safonau Gofal
Iechyd i Gymru –
1 Ebrill 2007 – 31 Mawrth
2008**

1 Medi 2008

Cynnwys

	Rhif Tudalen
1. Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2. Proses Aseu 2007-08	5
3. Trosolwg o Gomisiwn Iechyd Cymru	7
4. Canfyddiadau	9
5. Sylwadau fesul Maes	11
6. Y Camau Nesaf	17
 Atodiadau	
Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	19
Atodiad 2: Manylion y Safonau yr oedd yn Ofynnol i CIC Gyflwyno yn eu Herbyn	21
Atodiad 3: Rhestr Termau	27

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 2007-08 yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

Y Safonau

1.2 Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* 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 da ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3 Yn anad dim, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol. Maent yn 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 i Gymru'n* 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 hwnnw'n eu cynrychioli.

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

¹ Diffinir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff y 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 gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd 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 unigol, gan y byddant wedi'u cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac y byddant 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, sef '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 unigol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fyddant yn profi oedi afresymol ar unrhyw adeg yn ystod y broses o ddarparu gwasanaethau na'u llwybr gofal.

- Mae'r trydydd maes, sef '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 ganolog i'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.

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

Y bydd cyrff 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 Y llynedd, roedd yn ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG asesu eu hunain yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* a gosodwyd y cyfrifoldeb pendant am sicrhau cydymffurfiad â'r *Safonau* ar Fyrddau'r sefydliadau gofal iechyd. Mae'r

broses asesu flynyddol yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* yn allweddol i 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. O fis Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir yr asesiad hwn fel sail i Ddatganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u ffurflenni hunanasesu'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu, profi a dilysu'r ffurflenni, 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 CIC 2007-08 yn yr adran ganlynol.

2. Proses Asesu 2007-2008

Yr Hunanasesiad

2.1 Mae'r broses hunanasesu'n profi perfformiad yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* ar dair gwahanol lefel:

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfriad â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfriad â'r safonau'n 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?

2.2 Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel rhaglen asesu ar y we sy'n galluogi hunanasesiadau i gael eu cwblhau ar-lein ac i dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i bob cwestiwn gael ei lanlwytho. Mae'n 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 ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr fel bod ar un o 5 lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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

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

2.3 9 Mai 2008 oedd y dyddiad cau ar gyfer dychwelyd hunanasesiadau eleni; gan sicrhau bod terfynau amser yn cyd-fynd â'r cylch adrodd blynyddol a chaniatáu i olwg gyflawn ar drefniadau llywodraethu sefydliadau, a pherfformiad clinigol ac ariannol gael eu derbyn ar union yr un pryd.

Profi a Dilysu

2.4 Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu cyflwyniad hunanasesu CIC, ac mae hyn wedi cynnwys:

- Adolygiad o gynnydd yn erbyn y 32 o safonau
- Aseiad o ymroddiad CIC i Safonau Gofal Iechyd i Gymru ac yn enwedig pa mor dda y mae wedi eu hymsefydlu yn ei drefn lywodraethu a'i brosesau sicrhau mewnol

2.5 Cwblhawyd y camau canlynol er mwyn ein galluogi i ddarparu'r sicrwydd a'r beirniadaethau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn

- *Cam 1* – Dilysiad pen desg o'r hunanasesiadau a gyflwynwyd yn erbyn pob un o'r 32 safon. 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 atebion wedi'u hategu 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* – Cymhariaeth â'r cyflwyniad a gyflwynwyd ar gyfer 2007-08
- *Cam 3* – Croesgyfeirio at y cynnwys a'r canfyddiadau a nodwyd yn Adroddiad Aylward ar CIC a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2008
- *Cam 4* – Cyfarfod gyda Chyfarwyddwyr CIC i drafod y canfyddiadau a gododd o'r camau uchod ac i roi cyfle i'r Tîm Gweithredol gyfrannu at yr adolygiad

3. Trosolwg o Gomisiwn Iechyd Cymru

3.1 Asiantaeth weithredol Llywodraeth Cynulliad Cymru yw Comisiwn Iechyd Cymru (CIC). Fe'i sefydlwyd yn 2003 er mwyn comisiynu gwasanaethau iechyd arbenigol i bobl Cymru. Cyn 2003, roedd y pum awdurdod iechyd wedi comisiynu gwasanaethau arbenigol, er bod rhai gwasanaethau arbenigol wedi'u comisiynu trwy drefniant consortiwm dan Gomisiwn Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (SHSCW).

3.2 Mae CIC yn comisiynu ystod eang o wasanaethau arbenigol i bobl Cymru, gan gynnwys gwasanaethau arbenigol iawn a ddarperir gan ddim ond dyrnaid o ganolfannau yn y DU (ee trawsblaniadau calon, gwasanaethau llosgiadau), gwasanaethau arbenigol a ddarperir gan ganolfannau arbenigol (ee gwasanaethau arbenigol i blant a gwasanaethau arenol), a gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol (ee gwasanaethau diogelwch canolig a gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc). Mae CIC hefyd yn comisiynu nifer o wasanaethau cenedlaethol ar gyfer Cymru, gan gynnwys gwasanaethau ambiwlans brys, 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;
- yn darparu arweiniad, cymorth ac yn hwyluso o ran comisiynu gwasanaethau aciwt; ac
- y ffynhonnell gyntaf ar gyfer cyngor ac arweiniad annibynnol hyd braich ar faterion anodd sy'n ymwneud â gwasanaethau arbenigol.

4. Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Comisiwn Iechyd Cymru?

4.1 Mae'n amlwg bod Comisiwn Iechyd Cymru (CIC) wedi cydnabod a chymryd camau i ymateb i'r adborth a ddarparwyd ar gyflwyniad Safonau Gofal Iechyd y llynedd. Mae ansawdd a maint y dystiolaeth a gyflwynwyd eleni yn dangos bod y rhesymeg a'r fethodoleg sy'n sail i'r Safonau Gofal Iechyd wedi'u cydnabod a bod CIC wedi cymryd camau i fynd i'r afael â hwy. Ceir dystiolaeth o ddull strwythuredig sy'n cydnabod cydberthynas y safonau amrywiol. Mae cofrestr risgiau CIC yn cofnodi ac yn monitro camau cyfyngu ar y risg yn ystod y flwyddyn ac yn nodi'r angen am strwythurau llywodraethu clinigol a chorfforaethol cadarn i alluogi CIC i gyflawni ei Gynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd.

4.2 Roedd Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd CIC yn amlinellu'r camau sydd eu hangen i wneud cynnydd parhaus a chyson, ac mae atebolrwydd ac amserlenni clir wedi'u sefydlu ar gyfer cyflawni'r cynllun. Fodd bynnag, nid yw bob amser yn amlwg bod hunanasesiad 2007-08 yn cynnwys gwerthusiad o'r hyn sydd wedi'i gyflawni; yn hytrach, mae'n ymddangos y cymerwyd yn ganiataol fod rhywbeth wedi digwydd oherwydd ei fod wedi'i gynnwys mewn cynllun. Byddai dystiolaeth ar ffurf cofnodion o gyfarfodydd gyda darparwyr, a dogfennau Cytundeb Lefel Gwasanaeth gan sefydliadau darparu yn hytrach na thempledi generig, wedi helpu i ddarparu sicrwydd bod y fframweithiau newydd yn cael eu gweithredu mewn gwirionedd. Darparwyd cofnodion, fodd bynnag, a oedd yn dangos bod cynrychiolwyr CIC yn bresennol mewn cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol mewn sefydliadau darparu.

4.3 Roedd yn galonogol nodi bod y themâu a gynhwysir yn 'Adroddiad Aylward' yn cael eu hadlewyrchu yn y Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd a baratowyd gan CIC.

4.4 Ar y cyfan, mae'n ymddangos bod cynnydd yn cael ei wneud, ac yn ystod y misoedd nesaf, byddwn yn cydweithio ymhellach â CIC i sicrhau dealltwriaeth gyson o'r diffiniadau a gynhwysir yn y matrices aeddfedrwydd.

5. Sylwadau fesul Maes

5.1 Profiad y Claf:

5.1.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth CIC i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar gyfer y maes hwn.

5.1.2 Mae datblygu Strategaeth Ymgysylltu â'r Cyhoedd a'r Claf yn gam ymlaen sylweddol, er bod llawer o waith yn dal i'w wneud er mwyn ei gweithredu. Mae'r dystiolaeth a ddarparwyd gan CIC yn cadarnhau bod y cynllun gweithredu am gael ei roi ar waith i weithredu'r strategaeth erbyn 2009. Ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth o gynlluniau i ddatblygu na gweithredu strategaeth cyfathrebu allanol.

5.1.3 Ar hyn o bryd, mae cynnwys y claf a'r defnyddiwr gwasanaeth yn y broses cynllunio comisiynu yn gyfyngedig. Cydnabyddir yr angen i ymgysylltu mwy â'r cyhoedd a rhanddeiliaid, ond nid oes unrhyw dystiolaeth o bolisi cyfathrebu nac o unrhyw gynlluniau i ddatblygu polisi o'r fath, ac efallai fod angen ystyried gwneud hyn. Ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd ar gyfer 2007-08 i ddangos bod llwybrau gwasanaeth cyfan sy'n cysylltu comisiynu gan Fyrddau Iechyd Lleol a CIC wedi'u sefydlu.

5.1.4 Mae Cytundeb Lefel Gwasanaeth generig wedi'i ddatblygu sy'n cynnwys ansawdd yn ogystal â gweithgaredd a mesurau ariannol, ac mae hyn yn ddatblygiad cadarnhaol. Mae gwaith yn dal i fod "ar y gweill" ar y cynllun dirprwyo a'r cylch gorchwyl diwygiedig ar gyfer Pwyllgorau, ac mae materion yn parhau o ran i ba raddau y gallai CIC ystyried datblygu ei bolisiau lleol ei hun er mwyn ychwanegu at bolisiau cyffredinol Llywodraeth Cynulliad Cymru, er enghraifft, ar gyfer Cydraddoldeb Hiliol/i Bobl Anabl.

5.1.5 Rydym felly yn asesu bod CIC yn **Ymatebol** o ran Profiad y Claf.

5.2 Canlyniadau Clinigol:

5.2.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth CIC i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar gyfer y maes hwn.

5.2.2 Mae canolbwynt cryf yn parhau ar ganlyniadau clinigol sydd bellach wedi'u cynnwys yn y Cytundeb Lefel Gwasanaeth generig, a nodir yn fanwl ofyniad CIC i gyflawni dim ond gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn ei holl bolisiâu comisiynu a'i fanylion gwasanaeth. Roedd pwyslais penodol yn y dystiolaeth o waith archwilio a wnaed mewn gwasanaethau cardiaidd arbenigol, sy'n darparu dadansoddiad systematig a chynhwysfawr o gydymffurfiad ag arfer gorau a thystiolaeth.

5.2.3 Cynhelir cyfarfodydd gwasanaeth clinigol â rhai Ymddiriedolaethau yn ogystal ag adolygiadau sy'n ymwneud ag amodau penodol. Cyflwynir adroddiadau archwilio llywodraethu clinigol hefyd i Bwyllgor Llywodraethu Clinigol CIC sy'n cynnwys ystod o feysydd. Mae gan CIC system wedi'i sefydlu hefyd ar gyfer adolygu'r gwasanaethau sy'n cynnwys gwerthusiad ffurfiol yn erbyn safonau diffiniedig. Fodd bynnag, mae CIC yn cydnabod yr anawsterau sy'n gysylltiedig â chymhwyso'r dull hwn ar draws yr holl sefydliadau darparu a'r ystod lawn o wasanaethau a gomisiynir gan CIC.

5.2.4 Mae tystiolaeth ar gael fod gan CIC broses wedi'i sefydlu ar gyfer cynnal cyfarfodydd â Chyfarwyddwyr Meddygol Ymddiriedolaethau i adolygu arweinyddiaeth, hyfforddiant a threfniadaeth gwasanaeth clinigol. Gwahoddir y cyfarwyddwr meddygol hefyd i fod ar Bwyllgorau Llywodraethu Clinigol y ddau ddarparwr gwasanaethau arbenigol yng Nghymru.

5.2.5 Ar sail y wybodaeth a ddarparwyd, rydym yn cytuno bod CIC yn **Ddatblygol** o ran Canlyniadau Clinigol.

5.3. Llywodraethu Gofal Iechyd:

5.3.1 Fel rhan o'i asesiad ar gyfer 2007-08, mae CIC wedi asesu ei hunan fel bod yn **Ddatblygol** yn y maes hwn.

5.3.2 O ran llywodraethu gofal iechyd, mae AGIC yn cydnabod y materion a godwyd yn adroddiad Aylward sef:

“It (HCW) lacks many of the expected orthodox governance arrangements. Most notable with the absence of a management board with an independent chair and non executive directors to provide effective support and challenge”

Cydnabyddir bod y materion hyn wedi ei gwneud hi'n anodd gweithredu'n effeithiol. Yn amlwg, mae hyn wedi'i gwneud hi'n anodd i CIC fodloni'r ystod o swyddogaethau sy'n ofynnol gan gorff comisiynu.

5.3.3 Roedd yn amlwg o gyflwyniad CIC ei fod wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran datblygu cofrestr risg berthnasol, a darparwyd tystiolaeth i ddangos bod risgiau'n cael eu rheoli a'u monitro bob chwarter. Polisi Rheoli Risg Llywodraeth Cynulliad Cymru sydd wedi'i sefydlu, ac nid yw wedi'i addasu'n benodol ar gyfer CIC. Er y cydnabyddir bod y cysylltiau â Llywodraeth Cynulliad Cymru yn hollbwysig, byddai datblygu polisi penodol ar gyfer CIC yn llesol. Yn yr un modd, polisi Llywodraeth Cynulliad Cymru yw'r polisi ynghylch ymdrin â chwynion hefyd, a gallai polisi CIC atodol fod o gymorth i'w ddefnyddio gan y sefydliad.

5.3.4 Mae Cynllun Gweithredu Safonau Gofal Iechyd CIC yn cydnabod yr angen i wneud cynnydd pellach o ran archwilio ac effeithiolrwydd, dysgu o ddigwyddiadau, POVA, amddiffyn plant a rheoli cofnodion. Fodd bynnag, dylid nodi bod cynnydd wedi'i wneud mewn rhai o'r meysydd hyn ers cyflwyniad 2006-07.

5.3.5 Mae CIC yn dibynnu ar wasanaethau Adnoddau Dynol a ddarperir gan Lywodraeth Cynulliad Cymru, a darparwyd peth tystiolaeth bod gofynion hyfforddi penodol aelodau staff CIC wedi'u nodi. Fodd bynnag, nid oedd yn eglur pa un a oedd yr ymagwedd hon wedi'i defnyddio gyda phob aelod o'r staff. Nid yw'n eglur o'r

wybodaeth generig a ddarparwyd am staffio ei fod yn galluogi CIC i ganfod gofynion penodol sydd eu hangen ar aelodau staff er mwyn gwneud tasgau penodol.

5.3.6 Er nad oes tystiolaeth ddigonol ar gael fod rhaglen llywodraethu clinigol gyffredinol wedi'i sefydlu, mae Cynllun Gwella'r Safonau Gofal Iechyd yn ddefnyddiol yn yr un modd. Gan fod nifer o'r camau a gynhwysir yn y cynllun nad ydynt wedi eu rhoi ar waith eto, mae'n ymddangos bod asesiad o ddatblygiad gan CIC ar gyfer y safonau hyn yn uchelgeisiol yn hytrach na realistig.

5.3.7 Rydym felly'n asesu CIC i fod yn **Ymatebol** yn y maes hwn. Fodd bynnag, o'r dystiolaeth a gyflwynwyd, mae'n amlwg y dylai'r cynlluniau sydd wedi'u sefydlu gan CIC, pe byddent yn cael eu gweithredu'n llawn, sicrhau asesiad Datblygol y flwyddyn nesaf.

5.4 Iechyd y Cyhoedd

5.4.1 Fel rhan o'i asesiad ar gyfer 2007-08, mae'r sefydliad wedi asesu ei hunan fel bod yn **Ddatblygol** yn y maes hwn yn gyffredinol.

5.4.2 Cyflwynwyd tystiolaeth i ddangos bod gan CIC gyngor iechyd y cyhoedd cadarn, gan fod y Cyfarwyddwr Meddygol a Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol CIC yn ymgynghorwyr meddygol achrededig y GIG ym maes meddyginiaeth iechyd y cyhoedd, ac felly'n darparu'r cyngor meddygol a chynghor iechyd y cyhoedd i mewn i broses gomisiynu CIC. Mae Cytundeb Lefel Gwasanaeth (CLG) gyda'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (GICC) hefyd wedi'i sefydlu yn CIC, a thrwy hwn mae GICC yn cynnal gwahanol ddarnau o waith iechyd y cyhoedd sy'n berthnasol i gyfrifoldebau comisiynu CIC.

5.4.3 Mae tystiolaeth bod cynghor iechyd y cyhoedd ar gael yn gyson i CIC a bod cynrychiolwyr yn cael eu cynnwys ym mhob un o'r prif bwyllgorau a grwpiau llywodraethu a chomisiynu.

5.4.4 Er bod Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol; nid oes unrhyw dystiolaeth bod CIC wedi dilyn ymagwedd benodol.

5.4.5 Mae AGIC yn cytuno bod y sefydliad ar y cyfan yn **Ddatblygol** ar gyfer y maes hwn.

6. Y Camau Nesaf

6.1 Mae'n ofynnol i CIC gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd y bydd Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cytuno arno ac yn monitro'r broses o'i weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru.

6.2 Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad Cymru Gyfan ym mis Hydref 2008, a fydd yn casglu'r canfyddiadau o adroddiadau unigol i greu trosolwg o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn amlygu'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan broses asesu 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 nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/camau gweithredu i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau sydd wedi'u blaenoriaethu, ond ni cheir 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 arfer da ar draws 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 weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a thu hwnt gydag eraill, sy'n golygu y gellir gwredu cynaliadwyedd hirdymor.
Gweithredol	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â hwy.	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt a nodwyd ystod o ddewisiadau i fynd 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 ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol, a cheir thystiolaeth o werthuso a meincodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws 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 bod dulliau wedi'u datblygu 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 ar draws 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, ac mae'r gwasanaeth yn gallu dangos tystiolaeth eglur o arfer da, y gellir ei rannu.

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

Safon 1

Ymgynghorir â'r cleifion, defnyddwyr 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

Mae'r gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

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

Safon 3

Mae cleifion sydd ag anghenion iechyd brys yn cael 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 er mwyn:

- a. hybu lles y cleifion a'r staff;*
- b. parchu anghenion gwahanol gleifion, eu preifatrwydd a chyfrinachedd;*
- c. ystyried diogelwch y cleifion, y defnyddwyr a'r staff;*
- ch. 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 ar gael i gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd;
- b. yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr 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
- c. yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar ddewisiadau yn ymwneud â'u gofal.

Safon 7

Mae cleifion a defnyddwyr 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 ddatblygu eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain.

Safon 8

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod y staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr ag urddas a pharch;
- b. bod y staff eu hunain yn cael eu trin ag urddas a chyda pharch i'r gwahaniaethau rhyngddynt;
- c. yr eir ati'n briodol i gael caniatâd bob amser cyn cysylltu â chleifion a defnyddwyr 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 deiet cytbwys; a
- b. bod gofynion maeth, personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.

Safon 10

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n derbyn gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu amlwg 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 triniaethau a gofal clinigol eu cynnal o dan oruchwyliaeth ac arweiniad staff clinigol priodol;
- 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

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

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau 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 dewisiadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor gan yr holl gyrff y mae angen iddynt fod yn rhan, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

Safon 13

Mae gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cymryd rhan mewn gwaith 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 gwasanaeth, aelodau'r 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 gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr:

- a. yn cael 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 gwynion;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau 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:

- a. i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;*
- b. i hysbysu am ddigwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*

- c. i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac
- ch. i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol.

Safon 17

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

Safon 18

Mae cyrff gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi, a gweithredu pan fo angen hynny, ymateb trefnedig i ddigwyddiadau ac argyfyngau a allai effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau arferol.

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, gwahanu, trin, cludo a gwaredu gwastraff 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 gweithio i wella'r gofal ar gyfer cleifion a gwella boddhad y staff yn barhaus, drwy ddarparu arferion gorau o ran rheoli adnoddau dynol.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn cynnal yr holl gamau archwilio gofynnol ar gyfer cyflogaeth ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwysedig, boed yn gyflogedig neu ar gontract, wedi eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;
- b. yn gofyn i'r holl staff proffesiynol cyflogedig gydymffurfio â'u codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol; ac
- c. yn rhoi sylw, pan fo hynny'n briodol, i dangynrychioli o ran grwpiau ethnig.

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 sefydlu 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 eu cefnogi gan:

- a. brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y driniaeth ohonynt neu'r broses reoli, a hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu sefyllfa; a
- b. rhaglenni datblygiad sefydliadol a rhaglenni datblygiad 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 sy'n briodol o sefydledig ac sydd â'r gymysgedd briodol o sgiliau ym mhob rhan o'r gymuned; 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 wedi'u sefydlu i sicrhau:

- a. bod y sefydliad, o'r funud y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu'n derfynol, yn cynnal y wybodaeth mewn modd sy'n ateb diben gwreiddiol ei chasglu, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan nad oes ei hangen arnynt mwyach; a
- b. bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a clinigol cadarn;
- b. yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;
- c. yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol 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 cynnwys asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac
- d. wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn sicrhau bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn sail i waith pob tîm a phob gwasanaeth 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 mewn modd dangosol, ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd drwy:

- a. gydweithio a gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol ac asiantaethau eraill i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso strategaethau iechyd, gofal cymdeithasol a lles; a*
- b. sicrhau bod eu polisiau a'u harferion yn seiliedig ar asesiadau o angen a chyngor 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, 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 sicrhau bod cynlluniau ar waith i baratoi adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd pe byddai digwyddiad sylweddol o glefyd heintus neu argyfwng iechyd arall yn digwydd;*
- b. yn nodi ac yn gweithredu ynglŷn â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd a materion anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c. yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd;*
- ch. yn annog a chefnogi 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 Termau Allweddol

Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan – mae'n darparu cyngor i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau'n strategol.

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

Gwarcheidwad Caldicott - uwch glinigwr ym mhob 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 trin 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 maent yn bodloni safonau a bennwyd ar gyfer eu gwasanaethau.

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

rhwydweithiau clinigol – grŵp 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 di-elw, sy'n hyrwyddo iechyd sy'n seiliedig yn y gymuned, eiriolaeth a pholisi. Sefydlwyd Cyngorau Iechyd Cymuned ym 1992 i gryfhau cyfranogiad y gymuned mewn diffinio polisi'r wladwriaeth a pholisi lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn cynrychioli budd y cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i gael eu hymgyngori o ran newidiadau iechyd yn eu hardal.

Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) - asiantaeth weithredol a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth mewn cofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa Cofnodion Troseddol yn 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 cynnwys cysylltiad â phlant neu aelodau eraill o gymdeithas sy'n agored i niwed.

diogelu data – gofyniad i gyrff cyhoeddus ac eraill weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Cwmpesir cyfrifoldebau o'r fath dan Ddeddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, sydd â'r nod o ddiogelu data a gedwir am unigolion.

Cynllun Oes – yn amlinellu gweledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae ganddo strategaeth 10 mlynedd wedi'i sefydlu i wireddu hynny. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, gyda phob ohonynt yn para oddeutu tair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ail-greu Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Darparu 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 da ym mhob lleoliad 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) - cyrff 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) - cyrff hunanlywodraethol o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae Ymddiriedolaethau'n cyflogi ystod lawn o weithiwr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion ac ati. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol fel arfer mewn ysbytai. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, fel arfer yn y gymuned, e.e. nyrsys ardal, ciropodyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau cyfun yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaeth cymunedol ac aciwt dan un rheolaeth.

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.

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

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICCC) – yn darparu ystod lawn o wasanaethau iechyd cyhoeddus gan geisio: gwella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldeb ym maes iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau iechyd sy'n bodoli eisoes yn ogystal â rhai newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg; a chyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (NSF) – canllawiau i'r gwasanaeth iechyd ynghylch sut i reoli a thrin mathau arbennig o afiechydon a salwch.

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

Rhaglen Arweiniad Clinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys -rhaglen sy'n caniatáu i nyrsys gael amser wedi'i neilltuo i arsylwi gofal a darparu gwasanaethau, ac i gyfweid â chleifion am ddarpariaeth y gofal. Mae wedi'i dylunio i alluogi nyrsys i ddatblygu a mireinio eu medrau arwain, gwella sgiliau tîm a threfnu ac i ganolbwyntio ar anghenion cleifion.

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

Bwrdd yr Ymddiriedolaeth - grŵp 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 - cydgynllun hunan-sicrhau ar gyfer pob corff iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff trwy annog a chefnogi perfformiad rheoli risg da ac asesu trwy fesur yn erbyn safonau penodol.