

Bwrdd Iechyd Lleol Castell Nedd Port Talbot

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

Hydref 2007

Cynnwys

| | Rhif tudalen |
|--|-------------------------|
| 1. Cyflwyniad a Chyd-destun | 1 |
| 2. Proses Asesu 2006-07 | 5 |
| 3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Castell Nedd Port Talbot | 9 |
| 4. Canfyddiadau | |
| ▪ Profiad y Claf | 11 |
| ▪ Canlyniadau Clinigol | 23 |
| ▪ Llywodraethu Gofal Iechyd | 26 |
| ▪ Iechyd y Cyhoedd | 41 |
| 5. Y Camau Nesaf | 45 |
| | |
| Atodiadau | |
| Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd | 47 |
| Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon | 48 |
| Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr | 55 |
| Atodiad 4: Rhestr o Dermau Allweddol | 57 |

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno'r canfyddiadau yn deillio o'r gwaith a wnaed gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Castell Nedd Port Talbot o berfformiad yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd i Gymru ar gyfer 2006-2007*.

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 ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3. Cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd yn bennaf i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w ddisgwyl 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 roi ystyriaeth i'r safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* 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 mae'r maes yn eu cynrychioli.

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

¹ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff y GIG yng Nghymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, yn cynnwys 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 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 cyrff gofal iechyd yn cydweithredu â chyrff 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 dychweliadau, 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 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 o ran cydymffurfio â'r *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ac maent yn cefnogi'r agenda lywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau 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 cydymffurfiaid â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfiaid â'r safonau yn cael ei sicrhau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*² – sut brofiad mae'r defnyddiwr gwasanaeth 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 a llwytho 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

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

aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn galluogi perfformiad i gael ei asesu ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad 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 i'w cael yn Atodiad 1.

2.5. Gan y bu hon yn flwyddyn o ddatblygiad, mae sefydliadau'r GIG wedi gorfod bodloni rhai terfynau amser tynn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno hunanasesiad i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, tri mis ar ôl i'r dull asesu gael ei ryddhau. Bodlonwyd y terfyn amser gan Fwrdd Iechyd Lleol Castell Nedd Port Talbot a hoffem gydnabod gwaith aruthrol, ymdrech ac ymroddiad y BILI wrth gyrraedd y terfynau amser.

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu'r cyflwyniadau hunanasesu gan Fwrdd Iechyd Lleol Castell Nedd Port Talbot, 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'i 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 yn un cam o'r broses ddilysu a phrofi hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol Castell Nedd Port Talbot, ac fel y nodwyd uchod, roeddent yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y claf. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 13 Medi 2007, ac fe wnaethom ni hwyluso grwpiau ffocws cleifion.

2.8. Yn ogystal, cynhaliwyd gwiriadau Swyddfa Cofnodion Troseddol, hyfforddiant a gwerthuso ar gyfer staff y Bwrdd Iechyd Lleol ar ddiwrnod ein hymweliad. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn i'w gweld ar wefan AGIC www.hiw.org.uk.

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

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

3. Trosolwg o'r Bwrdd Iechyd Lleol

3.1. Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol Castell Nedd Port Talbot ar 1 Ebrill 2003.

Mae'n gwasanaethu poblogaeth o ragor na 134,000 o bobl o fewn ardal ddaearyddol sy'n cyd-ffinio â Chyngor Bwrdeistref Sirol Castell Nedd Port Talbot, ac yn rhannu cyfrifoldeb statudol â'r cyngor dros weithredu'r Gyd-strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

3.2. Yn ystod 2006-07 penodwyd Prif Weithredwr y BILI hefyd yn Brif Weithredwr BILI Pen-y-bont ar Ogwr.

3.2.1. Mae datganiad cenhadaeth y BILI yn datgan:

Bydd BILI Castell Nedd Port Talbot yn gweithio gyda phartneriaid i leihau anghydraddoldebau iechyd a sicrhau gofal o'r ansawdd gorau posibl gyda phwyslais ar wasanaethau diogel, wedi'u darparu mor lleol â phosibl

4. Canfyddiadau – Gan Gynnwys Meysydd ar gyfer Gwelliant ac Arfer Da

4.1 Profiad y Claf

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.

S1.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S1.2. Mae'r BILI wedi datblygu Cynllun Gweithredu Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) ar gyfer 2006–07. Ceir tystiolaeth o gynnwys cleifion a'r cyhoedd mewn amrediad o weithgareddau, megis

- Datblygiadau strategol unigol, ee yr adolygiad gwasanaethau aciwt.
- Cynllunio gwasanaethau unigol, ee rhaglen addysg clefyd siwgr.
- Aelodaeth defnyddwyr gwasanaeth o grwpiau cynllunio amlasiantaeth.

Ceir hefyd grŵp PPI ar gyfer cymuned iechyd Castell Nedd Port Talbot, sy'n datblygu cynllun gweithredu amlasiantaeth. Fodd bynnag, ceir llai o dystiolaeth o strategaethau, polisiau neu fframweithiau i arwain gwaith PPI neu i amlinellu disgwyliadau unrhyw brosiect, boed gan y BILI yn unigol neu fel partneriaeth. Mae'r BILI yn cyflwyno sawl enghraifft o'r modd mae'r sefydliad yn hybu ymglymiad mewn ymgynghoriad cyhoeddus ar newidiadau i'r gwasanaeth, mewn gofal sylfaenol ac eilaidd trwy grwpiau datblygu/llywio, er enghraifft, yr ymgynghoriad ar gau Ysbyty Groeswen a digwyddiadau 'Dweud eich Dweud'. Er hynny, nid yw'n eglur sut mae'r BILI yn arwain yr agenda strategol ac yn cael ei sicrhau ynghylch ymglymiad y cyhoedd, trwy fonitro a gwerthuso, er mwyn sicrhau gwelliant parhaus.

S1.3. Y tu hwnt i'r ymarferion ymgynghori a drafodir uchod, mae cleifion yn cael cyfleoedd eraill i ddarparu adborth ar wasanaethau unigol, ee trwy arolygon practis a'r broses gwynion. Mae rhai practisau meddygon teulu wedi sefydlu eu grwpiau PPI eu hunain. Mynychodd y BILI ac Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg grwpiau PPI

ei gilydd. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth a welwyd bod staff yn dylanwadu ar y dewis neu ar ddatblygiad prosesau casglu barn, na chwaith o'r modd y mae'r BILI yn gwerthuso effeithiolrwydd ei brosesau o ran cyrraedd sbectrwm eang o'r boblogaeth gan adlewyrchu eu barn yn gywir.

S1.4. Teimlai'r grwpiau cynrychiolwyr cleifion y siaradwyd â hwy bod y BILI yn dda am eu cynnwys mewn newidiadau. Teimlai'r cleifion mai dim ond y rhai hynny sy'n mynychu'r safle sy'n derbyn arolygon meddygon teulu. Roeddent yn canmol y dyddiau amlasiantaeth "Dweud eich Dweud" a gynhelir ar gyfer cymunedau neu grwpiau defnyddwyr penodol, lle'r oedd gwybodaeth am y gwasanaethau ar gael a phobl i wrando ar eu barn. Rhoddwyd enghreifftiau o newidiadau a wnaed o ganlyniad i gynnal y digwyddiadau hyn, ee gwella'r mynediad i feddygfa'r Cymer. Hefyd cyflwynodd y BILI enghreifftiau o newidiadau i wasanaethau a chynlluniau o ganlyniad i sylwadau defnyddwyr.

S1.5. Wrth ystyried y sylwadau hyn, rydym yn asesu'r BILI fel **Datblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 2

Mae'r gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. *yn adlewyrchu profiadau, safbwyntiau a dewisiadau'r cleifion a'r defnyddwyr gwasanaeth;*
- b. *yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c. *yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac*
- ch. *yn sicrhau fod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

S2.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddwyr.

S2.2. Mae gan y BILI amryw o strategaethau a chynlluniau i gefnogi comisiynu penderfyniadau a mynediad cyfartal at wasanaethau, megis

- Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB).
- Proses blaenoriaethu wrth gomisiynu.
- Y Broses Gomisiynu ar gyfer Cleifion Unigol.
- Meini prawf cymhwysedd ar gyfer gwasanaethau penodol.

Datblygir ac adolygir y strategaethau a'r cynlluniau hyn gan gymryd i ystyriaeth anghenion lleol, targedau a pholisïau cenedlaethol, canllawiau ac argymhellion arfer gorau gan rwydweithiau rhanbarthol. Mae'r BILI hefyd yn trafod prosesau a phenderfyniadau gyda BILlau eraill. Nid yw'n eglur sut mae Bwrdd y BILI yn monitro mynediad at wasanaethau, yn adnabod ac yn gweithredu ar anghydraddoldeb ac yn gwerthuso effaith penderfyniadau.

S2.3. Ceir trefniadau ffurfiol gydag Ymddiriedolaethau GIG Bro Morgannwg ac Abertawe a BILlau cyfagos i archwilio canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) a'r Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol a thrafod sut i'w rhoi ar waith, ynghyd â'r oblygiadau ariannol. Nid oedd y modd mae'r BILI yn monitro gweithrediad gan wasanaethau a gomisiynwyd ac yn gwerthuso'u heffaith ar ddefnyddwyr, mor eglur.

S2.4. Mae peth gwybodaeth ar gael i gleifion i'w hysbysu ynglŷn â pha driniaeth a ystyrir yn arfer gorau, er enghraifft, taflenni ar wrthfotigau a thabledi cysgu ar bresgripsiwn. Mae'r grŵp PPI yn rhoi sylwadau ar y mathau hyn o daflenni cyn eu dosbarthu. Ceir amrywiaeth o ddulliau o roi cyhoeddusrwydd i wasanaethau, gan gynnwys eitemau papur newydd a phosteri mewn meddygfeydd. Teimlai cleifion bod y swm o wybodaeth sydd ar gael yn amrywio o bractis i bractis.

S2.5. Rydym yn ystyried y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Er bod tystiolaeth o gymhwyso ar draws y sefydliad, ychydig o dystiolaeth gefnogol sydd o wella parhaus i gefnogi sgôr 'Ymarferol' ar lefelau Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol /Clinigol.

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.

S3.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Arweiniol** ar y lefel Gorfforaethol, **Ymarferol** ar lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2. Mae Bwrdd y BILI wedi sefydlu prosesau ar gyfer monitro'r sefydliadau mae'n eu comisiynu i ddarparu gofal ysbyty brys a gofal y tu allan i oriau. Mae hefyd yn

monitro amserau ymateb gwasanaeth ambiwlans yn yr ardal, er nad yw'n comisiynu'r gwasanaethau hyn yn uniongyrchol. Mae gwybodaeth ar amserau aros ar gael i'r cyhoedd, trwy bapurau'r Bwrdd, ar wefannau, eitemau mewn papurau newydd ac yn cael ei harddangos mewn ysbytai. Dylid nodi nad oes unrhyw adrannau Damweiniau ac Achosion Brys sylweddol o fewn ardal y BILL. Mae canolfan ddamweiniau yn Ysbyty Castell Nedd Port Talbot, ac mae Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr neu ysbytai yn Abertawe yn ymdrin â chyflyrau mwy difrifol. Er bod monitro yn digwydd, mae'r wybodaeth gan ddarparwyr yn amrywiol ac nid yw'n glir sut yr eir i'r afael â materion yn ymwneud â pherfformiad.

S3.3. Nodwyd mai ychydig iawn o sylw a geir yn ymateb y BILL i wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau ac nid oes unrhyw sôn am wasanaethau deintyddol a fferyllol brys. Nid oedd trafodaeth ychwaith ynghylch hysbysu cleifion am y dewis o wahanol driniaethau sydd ar gael, yn enwedig o ran rhoi cleifion ar y trywydd iawn fel eu bod yn gwybod pryd y gallai'r Ganolfan Ddamweiniau Leol eu cynorthwyo, pryd y byddai angen iddyn nhw fynd i'r adran ddamweiniau ac achosion brys agosaf neu sut i wneud y defnydd gorau o wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.

S3.4. Rydym yn ystyried y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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

S4.1. Asesodd y BILL ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S4.2. Roedd y BILL wedi mabwysiadu Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol. Mae aelodau'r bwrdd yn eistedd ar grwpiau llywio prosiectau unigol a chaiff datblygiadau

eu harwyddo ar lefel y Bwrdd, gan alluogi'r Bwrdd i ddylanwadu ar gynllunio. Mae'r Bwrdd wedi sefydlu prosesau ar gyfer sicrhau bod datblygiadau newydd yn bodloni safonau cynllunio a gofynion deddfwriaethol, yn monitro safon adeiladau presennol, gan nodi risgiau.

S4.3. Mae'r staff yn cael cyfleoedd i ddylanwadu ar gynllun amgylcheddau gofal iechyd, er enghraifft, trwy ymgynghoriad ffurfiol, gan gasglu arfer cynllunio da trwy ymweld ag ardaloedd eraill a sicrhau bod staff practis yn cymeradwyo cynlluniau. Roedd yna dystiolaeth o weithio mewn partneriaeth â darparwyr gofal sylfaenol ac eilaidd er mwyn ymateb i faterion penodol a datblygiadau mwy wedi'u gyrru gan bryderon ynghylch amgylchedd gofal, megis cau Ysbyty Groeswen ac ailddatblygu Ysbyty Cimla. Mae staff a phartneriaid yn ymgymryd ag ymweliadau monitro â chontractwyr, ond nid yw'n eglur sut mae canlyniadau'r ymweliadau hyn yn cael eu gwerthuso er mwyn sicrhau gwelliannau. Ychydig o dystiolaeth oedd o'r modd mae'r BILI yn monitro'r modd mae ei safleoedd yn bodloni gofynion deddfwriaeth gwahaniaethu ar sail anabledd.

S4.4. Mae cleifion yn cymryd rhan mewn ymgynghoriadau ar gynllun a datblygiad amgylcheddau gofal iechyd, er bod llai o dystiolaeth o'r modd mae mecanweithiau adborth megis cwynion ac arolygon cleifion yn cael eu defnyddio i fonitro a dylanwadu ar agweddau amgylcheddol gofal. Darparwyd enghreifftiau o newidiadau i'r amgylchedd gofal yn sgil digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion.

S4.5. Mae gan y Bwrdd bolisi lechyd a Diogelwch a cheir polisïau eraill ar gyfer diogelwch staff. Mae'n darparu hyfforddiant ar y polisïau hyn a hefyd yn monitro darpariaeth hyfforddiant i staff mewn cartrefi nyrsio, er nad oedd yn eglur a oedd hyn yn digwydd mewn sectorau eraill megis gofal sylfaenol.

S4.6. Rydym yn asesu'r BILI fel **Datblygol** ar bob un o'r tair lefel.

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.*

S5.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S5.2. Mae'r BILI wedi sefydlu mecanweithiau i dderbyn gwybodaeth ynglŷn â chynnal a chadw, glendid, hylendid a rheoli haint gan Ymddiriedolaethau darparwyr ynghyd â monitro adroddiadau gan contractwyr eraill, ymweliadau Cyngorau Iechyd Cymuned a phryderon gan gyrrff rheoleiddio. Trafodir y rhain ar lefel y Bwrdd, ond nid yw'n eglur sut y defnyddir y monitro hwn i gefnogi gwelliannau parhaus mewn gwasanaethau.

S5.3. Mae'r BILI yn ymwneud ag amryw o bartneriaethau lle trafodir y materion hyn. Ceir cynllun strategol ar gyfer gwella iechyd er mwyn lleihau haint o fewn y gymuned iechyd leol, dan arweiniad Cyfarwyddwr BILI ar Iechyd y Cyhoedd, ac yn cynnwys Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) a chartrefi preswyl lleol. Mae yna hefyd fforwm cartrefi gofal amlasiantaeth lle gall cyrrff comisiynu a rheoleiddio rannu pryderon.

S5.4. Mae'r BILI yn darparu arweiniad a hyfforddiant i gartrefi gofal, contractwyr gofal sylfaenol a staff y BILI, gan gynnwys y rhai hynny mewn practisau a reolir yn cwmpasu pynciau fel rheoli haint a sterileiddio offer. Mae systemau monitro contractau a llywodraethu clinigol y BILI yn ystyried cynnal a chadw, glendid a rheoli haint ar draws practisau meddyg teulu a deintyddol a fferyllfeydd ond roedd y prosesau ar gyfer ystyried y rhain a gweithredu arnynt mewn modd amserol, yn llai eglur.

S5.5. Ni chyflwynodd cleifion unrhyw sylwadau i AGIC ynghylch glendid safleoedd neu ymarfer rheoli lledaeniad heintiau. Prin oedd y dystiolaeth gadarn ac enghreifftiau penodol o'r modd y mae materion a godir ar ffurf cwynion neu adborth arall yn arwain at gymryd camau gweithredu.

S5.6. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, wrth ystyried y diffyg dystiolaeth o wella parhaus yn deillio o'r monitro a'r gwaith partneriaeth.

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*
- c. yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth drafod a chytuno ar opsiynau sy'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2. Mae'r BILI wedi cymeradwyo amryw o gynlluniau a strategaethau i sicrhau mynediad amserol a theg at wybodaeth am wasanaethau, cyflyrau ac opsiynau o ran triniaethau, gan gynnwys

- Cynllun Cydraddoldeb.
- Cynllun Gweithredu PPI.
- Strategaeth Cyfathrebu.

S6.3. Mae amrediad o adnoddau gwybodaeth ar gael, ee gwefannau'r BILI a phraxisau, taflenni gwybodaeth i gleifion ar gyflyrau a phrosesau ar gael gan Ymddiriedolaethau, meddygon teulu, canolfannau gwybodaeth, ac yn y blaen. Cymerwyd camau i sicrhau bod anghenion amrywiol y boblogaeth yn cael eu bodloni, er enghraifft, y contract dehongli gyda'r Llinell Iaith, darparu deunyddiau cyfrwng Cymraeg a sicrhau bod gan bractisau meddyg teulu ddolenni sain. Newidiwyd fformat cyfarfod cyffredinol blynyddol y BILI i ddigwyddiad gwybodaeth yn para diwrnod, gan ddenu llawer mwy o bobl.

S6.4. Mae'r BILI yn annog cleifion i gymryd rhan mewn rheoli eu hiechyd a thrafod opsiynau o ran triniaethau. Hwylusodd gyflwyniad Asesu Unedig a'r Dull Rhaglen Ofal trwy ddatblygu prosesau cyffredin a hyfforddiant staff gyda'i bartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'n cynnal rhaglenni addysg ar gyfer cleifion â chyflyrau hirdymor a hefyd ar gyfer cyflyrau penodol megis asthma, sy'n eu grymuso i drafod opsiynau gofal.

S6.5. Nododd cleifion bod yr wybodaeth sydd ar gael mewn safleoedd meddygon teulu yn amrywio o bractis i bractis. Roeddent hefyd yn teimlo bod rhai practisau yn well na'i gilydd am drafod opsiynau ar gyfer triniaethau, er enghraifft, trafod pa ysbytai sy'n cynnig y mynediad cyflymaf at lawdriniaeth ddydd.

S6.6. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, ystyriwn fod y BILI yn **Ymatebol** ar lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, oherwydd er bod tystiolaeth o ganlyniadau ymarferol ar gyfer y cyhoedd, nid oedd ymateb y BILI yn glir ynghylch pa strwythurau oedd wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau dull cydlynol o weithredu strategaethau, adnabod anghenion neu fonitro gweithgareddau.

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.

S7.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S7.2. Nododd y BILI bod angen i gleifion gael eu hannog i gymryd mwy o ran mewn rheoli eu hiechyd a'u gofal yn rhan o'i Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB), sydd wedi arwain at roi amryw o raglenni ar waith, megis :

- Adolygiadau defnydd o feddyginiaethau mewn fferyllfeydd.
- Rhaglenni addysg cleifion.
- Prosiect eiriolaeth cartref gofal annibynnol.
- Sgrinio ar gyfer risgiau clefyd coronaidd y galon a chynnig cyngor.
- Therapi gwybyddol ymddygiadol ar-lein

S7.3. Mae'r BILI yn ymwneud â'r prosiect Cyflenwi Gwasanaethau Integredig, ar y cyd â phartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol yn ardal Ymddiriedolaeth Bro Morgannwg. Mae hyn yn gweithio ar ailgynllunio gwasanaethau yn y gymuned ac yn cynnwys ffrydiau gwaith ar hunanofal a model rheoli achosion. Nod y prosiect hwn yw gwella darpariaeth gofal wrth ei chyflwyno ar draws yr ardal.

S7.3. Roedd cleifion yn ganmoliaethus o'r rhaglenni hyn, gan deimlo eu bod wedi arwain at welliant sylweddol yn eu hiechyd, eu lles a'u hyder wrth ymdrin â'r gwasanaeth iechyd.

S7.4. Cytunwn ag asesiad y BILI, sef **Datblygol** ar lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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.*

S8.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S8.2. Mae'r BILI wedi mabwysiadu amryw o bolisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau urddas, parch, cyfrinachedd gwybodaeth a chydysniad gwybodus ar gyfer triniaeth. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Polisi Dewis o Lety – er mwyn galluogi defnyddwyr gwasanaeth i wneud penderfyniad ynghylch rhyddhau i leoliad.
- Polisi Urddas yn y Gweithle.
- Polisiau rhannu gwybodaeth.

Fodd bynnag, nid yw mor eglur pwy ar y Bwrdd sydd â chyfrifoldeb arweiniol yn y meysydd hyn, na sut mae cynnydd yn cael ei fonitro'n rheolaidd ar y lefel honno.

S8.3. Sefydlwyd sawl proses i gefnogi gweithrediad y polisïau hyn, ee darparu hyfforddiant mewn pynciau megis cydsyniad, gwahaniaethu ar sail anabledd, Hanfodion Gofal a chyfrinachedd ar gyfer staff BILI, practisau a chartrefi gofal. Ceir dulliau ffurfiol ac anffurfiol fel y gall staff nodi pryderon ynglŷn â'r driniaeth maen nhw eu hunain, eu cydweithwyr a chleifion yn ei derbyn.

S8.4. Mae'r BILI wedi paratoi ar gyfer cyflwyniad y Ddeddf Galluedd Meddyliol trwy ddarparu hyfforddiant a thendro ar gyfer rôl darparu gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd meddyliol. Mae hefyd wedi cynnal cynllun peilot i ddarparu eiriolaeth i drigolion cartrefi preswyl. Rhoddwyd system reoli diogelwch gwybodaeth ar waith ym mhob practis meddyg teulu. Mae tystiolaeth o gynnal archwiliadau ar brosesau cydsynio, ond yr hyn sy'n llai eglur yw'r modd y mae'r BILI yn mynd ati mewn modd systematig i fonitro gweithrediad ac effeithiolrwydd prosesau o'r fath ar draws pob gwasanaeth a gomisiynwyd er mwyn sicrhau gwelliannau.

S8.5. Teimlai cleifion y gall fod yn anodd cadw trafodaethau'n gyfrinachol oherwydd cynllun rhai derbynfydd ac ystafelloedd aros, er enghraifft, digwydd clywed gwybodaeth sensitif wrth aros tu ôl i lenni neu wrth eistedd y tu allan i ddrws ystafell ymgynghori. Rhoddodd y BILI enghreifftiau o newidiadau i wasanaethau er budd cleifion a staff, ee hyfforddiant gwarchod ar gyfer staff derbynfa meddygfeydd. Nid oedd bob amser yn eglur, fodd bynnag, sut roedd y rhain yn cysylltu'n uniongyrchol â materion preifatrwydd ac urddas.

S8.6 Ystyriwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y tair lefel, gan mai prin yw'r dystiolaeth o fonitro a gwerthuso gweithgareddau yn arwain at welliannau parhaus ar draws y sefydliad i gefnogi sgôr 'Ymarferol' ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

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.*

S9.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Mae'r BILI wedi sefydlu systemau sy'n darparu gwybodaeth gan ddarparwyr gwasanaethau i'r Bwrdd i'w sicrhau bod y bwyd a ddarperir yn rhan o'r gwasanaethau a gomisiynwyd yn addas, ac ar gael pan fo'i angen. Sefydlwyd prosesau ffurfiol gydag AGGCC yn ogystal, i rannu pryderon neu i gael gwybod am

bryderon ynglŷn â darparwyr lleol mae'n eu rheoleiddio. Mae'r bartneriaeth iechyd a gofal cymdeithasol leol wedi datblygu Cynllun Strategol Gwella Iechyd, ar gyfer bwyta'n iach, ond mae'n aneglur sut y caiff y cynllun ei gymhwyso ar gyfer darpariaeth bwyd mewn lleoliadau gofal. Nid yw'n eglur chwaith sut mae'r BILI yn ymgysylltu â rhai darparwyr i drafod pryderon a sicrhau y rhoddir gwelliannau ar waith.

S9.3. Mae'r BILI wedi penodi dietegydd presgripsiynu cefnogol i wella gwybodaeth am ofal sylfaenol a chymdeithasol a chymorth maeth er mwyn cefnogi yn ogystal â gwella presgripsiynu ychwanegion maeth. Adolygir ansawdd y bwyd a roddir i gleifion mewn cartrefi gofal trwy fonitro contractau, adolygiadau cleifion unigol ac adborth gan y corff rheoleiddio, AGGCC.

S9.4. Roedd y BILI yn ymddangos yn llai sicr ynglŷn â'i rôl o sicrhau bod darparwyr gwasanaethau a gomisiynwyd yn asesu anghenion cleifion, yn trafod bwyd yn ddiogel neu'n rhoi'r cymorth priodol i gleifion sydd angen help gyda bwydo, naill ai trwy fonitro uniongyrchol neu adborth gan ddefnyddwyr a gofalwyr. Rhoddodd enghraifft o welliant ym mhrofiad y claf o ran maeth artiffisial yn dilyn digwyddiad.

S9.5. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y tair lefel. Cyflwynir canllawiau pellach ar rôl y BILI o ran sicrhau y bodlonir y safon hon, yn barod ar gyfer y cyflwyniad nesaf.

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.

S10.1. Asesodd y BILI ei hun fel **Ymarferol** ar lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S10.2. Roedd y BILI wedi mabwysiadu, neu yn y broses o ddatblygu cynlluniau a chynlluniau gweithredu ar gyfer cydraddoldeb hiliol, cyflogaeth i'r anabl, cydraddoldeb rhywiol a materion eraill yng nghyswllt cydraddoldeb. Mae contractau â darparwyr gwasanaeth yn cynnwys gofynion i gydymffurfio â deddfwriaeth hawliau dynol. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut mae'r BILI yn monitro cynnydd ac effaith y

cynlluniau hyn. Nid oedd ymateb y BILI yn egluro sut mae'n asesu dylanwad y materion hyn ar anghenion iechyd y boblogaeth nac yn adlewyrchu'r rhain yn ei flaenoriaethau ac arferion comisiynu.

S10.3. Mae'r BILI wedi penodi Rheolwr Cydraddoldeb ar y cyd â BILI Pen-y-bont ar Ogwr. Mae'r BILI wedi darparu hyfforddiant i staff y BILI a staff practisau ar agweddau fel ymwybyddiaeth anabledd ac amddiffyn plant. Cyflwynodd y BILI nifer o enghreifftiau o welliannau i wasanaethau ar gyfer grwpiau penodol.

S10.4 Aseswyd y BILI yn **Ddatblygol** ar y tair lefel gan mai prin oedd y dystiolaeth o werthuso a meincnodi yn arwain at welliannau parhaus.

4.2. Canlyniadau Clinigol

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.*

S11.1. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S11.2. Mae gan y BILI amryw o ddogfennau strategol a phrosesau i sicrhau bod y BILI a'i gontractwyr yn comisiynu a chyflwyno ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gan gynnwys:

- Proses blaenoriaethu wrth gomisiynu.
- Cynllun datblygu llywodraethu clinigol.
- Polisi ar gyfer gweithdrefnau ag effeithiolrwydd clinigol cyfyngedig.
- Ymweliadau a chyfarfodydd monitro contractau a chytundebau hirdymor.

Nid oedd yn eglur, fodd bynnag, pa wybodaeth mae'r Bwrdd yn ei derbyn i'w alluogi i sicrhau ei hun bod gwasanaethau'n bodloni'r amcanion hyn a bod yna dystiolaeth o wella parhaus.

S11.3. Mae'r BILI yn ymwybodol ar sail gwaith adolygu blaenorol bod yna ddiffyg o ran effeithiolrwydd clinigol a systemau a rhaglenni archwilio. Ar sail yr ymateb, roedd yn aneglur a oedd yna gynllun archwilio ac effeithiolrwydd blynyddol, ond roedd yna dystiolaeth o gynnal rhai archwiliadau a thrafodaeth ar ganllawiau newydd ac ymarfer seiliedig ar dystiolaeth, yn enwedig o safbwynt presgripsiynu a rheoli meddyginiaethau. Roedd y BILI yn ymwybodol o'r angen i wella mynediad at ddata archwilio clinigol ar gyfer gofal eilaidd.

S11.4. Ceir tystiolaeth bod staff clinigol yn derbyn goruchwyliaeth glinigol a chaiff arfarniadau meddygon teulu eu monitro gan y Cyfarwyddwr Meddygol. Prin oedd y dystiolaeth bod cyfleoedd hyfforddi a datblygu ar gael i gefnogi goruchwyliaeth neu arweiniad clinigol. Mae sesiynau dysgu amddiffynnol yn galluogi trafodaeth a hyfforddiant mewn agweddau clinigol penodol.

S11.5. Roedd ymateb y BILI yn amlinellu prosesau, megis adrodd am ddigwyddiadau, lle gallai profiadau cleifion ddylanwadu ar ddiweddarau sgiliau a gwasanaethau, ond prin oedd yr enghreifftiau diriaethol a roddwyd i esbonio hyn.

S11.6. O ganlyniad rydym yn asesu'r BILI fel **Datblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Ystyriwn, fodd bynnag, nad yw'r BILI ond yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, gan na ddangosodd sut roedd gweithgareddau archwilio, effeithiolrwydd, goruchwyllo ac arweiniad clinigol wedi arwain at welliannau ym mhrofiad y defnyddiwr ar draws yr ystod o weithgareddau a gomisiynir gan y BILI.

Safon 12

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr 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 Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn Fframweithiau'r 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.*

S12.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2. Mae gan y BILI strategaethau ar gyfer llywio comisiynu gwasanaethau trwy adnabod anghenion a blaenoriaethau lleol, megis ei Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB). Ceir tystiolaeth glir bod y BILI yn gweithio â

phartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol yn ardal Castell Nedd Port Talbot a thu hwnt i'w ffiniau er mwyn adnabod anghenion a datblygu gwasanaethau i gwrdd â'r anghenion hynny, er enghraifft, trwy ddatblygu Cynlluniau Strategol Gwella Iechyd ar gyfer meysydd fel maetheg a gweithgarwch corfforol. Yr hyn sy'n llai eglur yng nghyflwyniad y BILI yw'r graddau i'r hyn mae aelodau o'r Bwrdd yn ymwneud â'r gweithgareddau hyn a sut mae'r Bwrdd yn cyfarwyddo a monitro'r agenda strategol.

S12.3. Mae tystiolaeth bod hyfforddiant mewn meysydd fel Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA) ac ymwybyddiaeth o anabledd wedi'i sefydlu i gefnogi staff y BILI a staff gofal sylfaenol i ddelio ag anghenion cleifion. Cyflwynwyd rhai enghreifftiau cyffredinol o welliannau a wnaed yn sgil cwynion a chanmoliaethau gan ddefnyddwyr, ond nid oedd yn eglur sut roedd y rhain yn cysylltu â'u hanghenion corfforol, cymdeithasol neu ddiwylliannol.

S12.4. Mae staff y BILI yn ymgymryd â gwaith i ddatblygu amryw o lwybrau gofal integredig. Mae tystiolaeth o beth gwelliannau i ofal cleifion o ganlyniad i'r prosiectau hyn ond ni chafwyd gwerthusiad ffurfiol o'u heffaith ar brofiad y claf nac ar ganlyniadau clinigol.

S12.5. Nid ydym yn cytuno ag asesiad y BILI ar y lefel Gorfforaethol, ac ystyriwn ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

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.

S13.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol, **Ymwybodol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S13.2. Nid yw'r BILI wedi datblygu unrhyw bolisiau yn amlinellu gofynion llywodraethu neu brosesau ar gyfer gwaith ymchwil a wneir ganddo, neu ar ei ran. Mae'n ymddangos bod gan y Tîm Gweithredol rôl o ran cymeradwyo prosiectau ymchwil, ond nid yw'n eglur sut mae prosiectau o'r fath yn bodloni safonau moesegol, cyfreithiol neu safonau eraill.

S13.3. Oherwydd hynny, ni allwn ond asesu'r BILI yn **Ymwybodol** ar y tair lefel.

4.3. Llywodraethu Gofal Iechyd

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 parhau'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

S14.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2. Roedd y BILI wedi mabwysiadu polisi iechyd a diogelwch, strategaeth rheoli risg ac yn cadw cofrestris risgiau. Mae ganddo strwythur rheoli risg sy'n adrodd i'r Bwrdd, er nad yw mor glir sut mae'r Bwrdd yn monitro agweddau eraill ar iechyd a diogelwch.

S14.3. Mae'r BILI yn rheoli dau bractis meddyg teulu ac yn gyfrifol am iechyd a diogelwch staff a chleifion sy'n eu defnyddio, ac am staff yn ei safleoedd ei hun. Mae gofynion iechyd a diogelwch yn gynwysedig mewn contractau gyda'r sector gwirfoddol a fferyllfeydd ac yn cael eu gwirio trwy drefniadau monitro.

S14.4. Mae staff y BILI yn derbyn gwybodaeth am iechyd a diogelwch a risgiau yn ystod hyfforddiant. Mae hyfforddiant blynyddol mewn rheoli risg, tân a chodi a chario yn orfodol, er nad yw'n glir sut mae'r BILI yn monitro presenoldeb staff nac yn gwerthuso'r ddarpariaeth. Gall staff godi pryderon ynghylch iechyd a diogelwch mewn fforymau staff a blychau awgrymiadau. Mae hyfforddiant perthnasol hefyd ar gael i staff practisau.

S14.5. Nododd y BILI na chafwyd unrhyw achosion o weithredu'n groes i ddeddfwriaeth yn ddiweddar. Dangosodd bod prosesau ar waith ar gyfer ystyried a gweithredu ar faterion yn ymwneud â diogelwch cleifion a rhoddwyd rhai enghreifftiau o gamau a gymerwyd yn ystod y grŵp ffocws staff.

Ystyriwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y tair lefel, gan mai prin oedd y dystiolaeth o fonitro, gwerthuso a meincodi yn arwain at welliannau parhaus ar draws bob agwedd ar y safon hon.

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 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.*

S15.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S15.2. Mae gan y BILI broses gwynion, ac yn ei gwneud yn ofynnol i bob contractwr fod â phroses o'r fath. Ceir Rheolwr Cwynion a Chyfarwyddwr Gweithredol yn gyfrifol am gwynion. Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau cwynion yn chwarterol a blynyddol. Mae'r cynllun gweithredu PPI a Pholisi Cydraddoldeb yn cefnogi'r broses trwy ddarparu dulliau eraill o roi adborth i'r cyhoedd a hwyluso mynediad i'r BILI i rai ag anghenion cyfathrebu penodol. Nid yw ymateb y BILI yn ei gwneud yn glir a yw'n abl i fonitro agweddau demograffig achwynwyr, ee oedran neu anabledd, er mwyn adnabod tueddiadau neu dargedu camau gweithredu.

S15.3. Mae'r BILI wedi darparu hyfforddiant cwynion i bractisau meddyg teulu a deintyddol. Ceir cyfleoedd megis y Llinell Iaith i alluogi'r cyhoedd i roi adborth yn eu hiaith ddewisol. Mae deunyddiau'r BILI ar gael yn Gymraeg, Braille neu ar dâp sain, os gofynnir am hynny.

S15.4. Ymatebir i gwynion yn brydlon, ac ni aeth unrhyw gwynion ymlaen i'r ail gam yn ystod 2006-07. Cymerir camau o ganlyniad, ond nid yw'n eglur sut y caiff y rhain eu nodi a'u monitro'n systematig na sut y rhennir gwybodaeth neu ymatebion ar draws y gymuned iechyd. Mae pob taflen gwynion a llythyrau unigol yn hysbysu'r cyhoedd ynghylch cymorth eiriolaeth y Cyngor Iechyd Cymuned. Cyflwynir ymatebion yn llafar neu ar ffurf llythyr, gan ddibynnu ar yr amgylchiadau. Nid yw'n eglur a yw achwynwyr yn cael dewis ar ba ffurf i dderbyn adborth.

S15.5. Teimlai'r cleifion y siaradwyd â hwy mai dim ond y rhai a fynychai feddygfeydd meddyg teulu oedd yn gallu rhoi adborth trwy holiaduron, ac nad oedd adborth yn cael ei roi. Roedd y BILI yn abl i ddangos newidiadau a wnaed yn sgil cwynion, ond ni ddangoswyd sut roedd y sawl a wnaeth y cwynion yn cael gwybod am y newidiadau. Nid yw'n eglur a yw'r BILI yn asesu defnyddioldeb ac ansawdd ymatebion o safbwynt y cyhoedd. Ar y llaw arall, roedd cleifion yn canmol y dyddiau "Dweud eich Dweud" fel dull o siarad yn uniongyrchol â'r BILI, i ddarganfod mwy am wasanaethau a chyflwyno'u barn.

S15.6. Nid ydym yn cytuno ag asesiad y BILI, ac ystyriwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y tair lefel. Yma eto, prin oedd y dystiolaeth o fonitro, gwerthuso a meincnodi yn arwain at welliannau parhaus i gyfiawnhau asesiad **Ymarferol** ar lefel Corfforaethol neu lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

Safon 16

Mae gan gyrrff gofal iechyd systemau ar waith:

- a. i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu ganddynt;*
- b. i adrodd digwyddiadau i System Genedlaethol Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff 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;*
- 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.*

S16.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2. Mae'r Bwrdd BILI wedi mabwysiadu polisi achosion niweidiol. Mae wedi sefydlu strwythurau llywodraethu clinigol i fonitro adroddiadau gofal sylfaenol ac eilaidd, adnabod tueddiadau a sicrhau y gwneir newidiadau pan fo angen. Mae'r rhain yn adrodd i'r Bwrdd yn chwarterol, er nad yw'n eglur sut mae'r Bwrdd yn arwain yr ymgyrch ar gyfer gwella parhaus.

S16.3. Cyflwynwyd hyfforddiant i staff y BILI a staff contractwyr ar bolisi'r BILI ar gyfer cofnodi digwyddiadau ac adrodd am ddigwyddiadau i'r Asiantaeth

Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), er nad yw'n eglur faint sy'n mynychu'r hyfforddiant hwn na sut mae'r BILI yn monitro presenoldeb. Mae staff llywodraethu clinigol y BILI yn arwain trafodaethau er mwyn lledaenu gwybodaeth ar sail digwyddiadau lleol a materion cenedlaethol ehangach. Ceir hefyd gylchlythyrau ar gyfer practisau meddyg teulu yn amlinellu oblygiadau canllawiau NICE a nosweithiau addysgu, negeseuon e-bost a chylchlythyrau i ledaenu gwybodaeth am faterion rheoli meddyginiaethau.

S16.4. Caiff cleifion a'r cyhoedd eu hysbysu ynghylch camau a gymerir mewn ymateb i ddigwyddiadau trwy gyhoeddi papurau gan y Bwrdd a darparu ymatebion unigol pe bai digwyddiad yn arwain at gŵyn. Nododd y BILI bod newidiadau wedi'u cyflwyno yn dilyn digwyddiadau, ond prin iawn oedd yr enghreifftiau manwl a roddwyd o'r mathau o ddigwyddiadau yr adroddwyd amdanynt, na'r camau a gymerwyd.

S16.5. Mae'r BILI yn derbyn hysbysiadau a rhybuddion diogelwch cleifion, ac mae'r Ganolfan Gwasanaethau i Fusnes, sydd â chytundeb lefel gwasanaeth gyda'r BILI, yn gyfrifol am ddsbarthu'r rhain i gontractwyr. Nid yw'n ymddangos bod yna system ffurfiol ar gyfer cofnodi pa rybuddion mae'r BILI wedi'u derbyn ac nid yw'n glir pwy sy'n gyfrifol am drafod a gweithredu ar y rhain yn fewnol, gan gynnwys mewn practisau a reolir, nac am fonitro camau gweithredu gan gontractwyr. Er hynny, cyflwynodd y BILI enghreifftiau penodol o ymatebion i rybuddion a digwyddiadau yn ymwneud â meddyginiaethau.

S16.6. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, rydym yn ei ystyried yn **Ymatebol** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr, yn bennaf oherwydd bod y diffyg trafodaeth benodol yn ei gwneud yn anodd asesu profiad yr unigolyn.

Safon 17

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

S17.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2. Mae'r BILI wedi mabwysiadu polisiau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan a pholisiau Fforwm Amddiffyn Oedolion De Cymru. Mae hefyd wedi cymeradwyo cynllun cyflawni amddiffyn plant is-ranbarthol a luniwyd ar y cyd â Byrddau Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr ac Abertawe. Y Cyfarwyddwr Nyrsio yw'r arweinydd dynodedig ar gyfer y ddwy ardal, gan adrodd i'r Bwrdd ar achosion difrifol penodol, adolygiadau a chamau gweithredu. Mae hefyd yn derbyn adroddiadau blynyddol ar bob agwedd ar ei weithgareddau yn yr ardal hon.

S17.3. Mae staff y BILI yn cymryd rhan mewn adolygiadau a chynadleddau achos fel y bo'n briodol, yn ogystal â chefnogi gwaith y Bwrdd Lleol Diogelu Plant a Fforwm Amddiffyn Oedolion De Cymru. Cyflwynir argymhellion gweithredu yn dilyn adolygiadau achos difrifol amddiffyn plant, i'w cymeradwyo gan y BILI, cyn eu blaenoriaethu a'u cynnwys yn y cynllun gweithredu is-ranbarthol. Nodwyd camau gweithredu hefyd yn dilyn atgyfeiriadau oedolion agored i niwed, gan gynnwys atal lleoliadau. Fodd bynnag, mae llai o dystiolaeth o gynllunio gweithredu a rhannu gwybodaeth ar draws ranbarth ehangach.

S17.4. Mae'r BILI wedi dynodi meddyg teulu i arwain ar faterion amddiffyn plant ym mhob practis. Mae hefyd wedi cyflogi hwylusydd gofal sylfaenol i gefnogi practisau ac i ddarparu hyfforddiant. Mae'r BILI yn darparu hyfforddiant amddiffyn plant a POVA i aelodau o'r Bwrdd, staff y BILI, practisau meddyg teulu a fferyllfeydd, gyda lefelau amrywiol ar gael, yn ôl yr angen. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, i ba raddau mae'r rhain yn cael eu mynychu, a sut mae'r BILI yn monitro hyn. Nododd staff y BILI bod staff yn derbyn gwiriad Swyddfa Cofnodion Troseddol ar adeg eu recriwtio, ond ni chynhelir archwiliadau i sicrhau bod hyn yn digwydd. Yn ystod ymweliad AGIC, gofynnwyd am ddyddiadau'r hyfforddiant staff, ac a oeddent wedi derbyn gwiriadau Swyddfa Cofnodion Troseddol. Nid oedd y ffigurau hyn wedi dod i law ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn. Roedd 80% o'r staff yn y grŵp ffocws wedi ymgymryd â hyfforddiant POVA, a 40% wedi dilyn hyfforddiant mewn amddiffyn plant.

S17.5 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI, ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, ystyriwn nad yw'r BILI ond yn **Ddatblygol** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr oherwydd y rhesymau a nodir yn 17.4.

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.

S18.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2. Mae'r BILI wedi cymeradwyo Cynllun Digwyddiadau Mawr a Chynllun Ffliw Pandemig amlasiantaeth. Cafodd y rhain eu profi ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol. Nodwyd gwersi yn deillio o hynny, a gwnaed newidiadau i gynlluniau o ganlyniad. Mae'r BILI ar hyn o bryd yn asesu risgiau lleol gydag Abertawe. Mae Prif Weithredwr y BILI yn cynrychioli'r Ymddiriedolaeth a'r ddau Fwrdd Iechyd Lleol ar y fforwm cydnerth lleol.

S18.3. Ystyriwn fod y BILI yn **Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel.

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.*

S19.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S19.2. Mae'r BILI wedi rhoi prosesau a pholisïau ar waith i sicrhau bod offer, meddyginiaethau a gwastraff yn cael eu trafod yn ddiogel. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Monitro prosesau diheintio mewn proffesiynau contractio trwy Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ac offerynnau treialu hunanasesu llywodraethu clinigol.

- Strategaeth Bresgripsiynu a Rheoli Meddyginiaethau.
- Dosbarthu canllawiau Llywodraeth Cynulliad Cymru.
- Sicrhau bod casglwyr gwastraff wedi'u cofrestru'n briodol.

Nid yw'n eglur, fodd bynnag, pa systemau sydd wedi'u sefydlu ar gyfer monitro gweithgareddau'n effeithiol na sut y caiff y rhain eu hadrodd ymlaen i'r Bwrdd, i ddarparu sicrwydd.

S19.3. Fel y trafodwyd yn Safon 16, nid yw'n ymddangos bod yna broses wedi'i ffurfioli ar gyfer cofnodi derbyn rhybuddion am ddyfeisiadau gan y BILI na sicrwydd eu bod wedi'u derbyn a'u gweithredu arnynt gan gontractwyr. Gan fod y BILI yn rheoli dau bractis meddyg teulu yn uniongyrchol, mae'n syndod nad yw'n ymddangos bod ganddynt unrhyw bolisiâu na systemau i sicrhau caffael offer priodol ar gyfer y practisau hyn, ei fod wedi'i reoli a'i gynnal a'i gadw'n briodol, na chwaith bod y staff yn gymwys i'w ddefnyddio.

S19.4. Darparwyd hyfforddiant mewn rheoli gwastraff i bractisau meddyg teulu gan Asiantaeth yr Amgylchedd.

S19.5. Nid yw'r BILI yn ymwybodol o unrhyw ddigwyddiadau mewn perthynas â diogelwch cleifion yng nghyswllt dyfeisiadau meddygol, diheintio neu reoli gwastraff.

S19.6. Nid ydym yn cytuno ag asesiad y BILI, gan ei asesu'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Rhoddir cydnabyddiaeth i rai materion, ond hefyd mae bylchau mewn gweithgarwch, yn enwedig wrth ystyried rôl y BILI fel darparwr gwasanaeth, ac ychydig o drafodaeth sydd ynghylch cael sicrwydd gan y sectorau gofal eilaidd, y sector annibynnol a'r sector gwirfoddol. Aseswyd y BILI hefyd yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, o ystyried y diffyg digwyddiadau. Dylid nodi, yn y safon hon drwyddi draw, bod ymarfer a gweithgaredd o ran rheoli meddyginiaeth yn llawer cryfach gyda llawer o fentrau ar y cyd â phartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol ac adolygiadau o ymarfer presgripsiynu.

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.

S20.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2. Y Ganolfan Gwasanaethau i Fusnesau (BSC) sy'n darparu prosesau adnoddau dynol ar gyfer y BILI, ac mae Cytundeb Lefel Gwasanaeth (CLG) yn bodoli rhyngddynt. Mae'r BILI wedi cymeradwyo polisiau a gweithdrefnau perthnasol a luniwyd gan BSC, ac yn seiliedig ar ddogfennau Cymru gyfan. Ceir cyfarfodydd lleol a rhanbarthol i drafod perfformiad CLG y Ganolfan Gwasanaethau i Fusnes. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, beth yw rôl y BILI o ran monitro a dylanwadu ar safon y gwasanaeth y mae ei staff a chontractwyr yn ei dderbyn.

S20.3. Ceir prosesau ffurfiol ac anffurfiol sy'n galluogi staff i gyfrannu at wella ac ailgynllunio'r gwasanaeth. Teimlai staff yn y grŵp ffocws eu bod wedi'u grymuso i gyflwyno syniadau a chymryd rhan mewn datblygiadau. Rhoddwyd sawl enghraifft o'r modd roedd hyn wedi digwydd, gan ddweud bod y ffaith ei fod yn sefydliad bach yn ei gwneud yn hawdd iddynt ddylanwadu ar weithgareddau.

S20.4. Ceir gweithdrefnau hefyd i alluogi staff i gynnig sylwadau ar brosesau adnoddau dynol ac amodau gwaith. Cyflwynwyd canlyniadau arolwg staff i'r Bwrdd ym Medi 2005, ond nid yw'n glir pa gamau a roddwyd ar waith mewn ymateb.

S20.5. Ystyriwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol. Rydym yn cytuno, fodd bynnag, ag asesiad y BILI, sef **Datblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

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.*

S21.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2. Mae'r Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau yn cynnal gwiriadau cyflogaeth ar gyfer staff a chontractwyr y BILI. Mae'r BILI hefyd yn cynnal hapwiriadau o gofrestradau nyrsys practis, ond nid yw'n eglur a yw'r BILI yn monitro a oes gan ei gontractwyr hefyd brosesau monitro na sut mae'r Bwrdd yn monitro'r gweithgareddau hyn. Ceir prosesau ar gyfer mynd i'r afael â methiant i gydymffurfio â gofynion cofrestru.

S21.3. Mae'r BILI yn gweithredu proses recriwtio ddiennw er mwyn sicrhau triniaeth deg i bob ymgeisydd. Rhoddir canllawiau arfer gorau i bractisau wrth recriwtio. Mae gan y BILI Gynllun Cydraddoldeb Hiliol ac mae'r Tîm Gweithredol yn derbyn data monitro gan y Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau, er nad oedd yn eglur pa agweddau ar gynrychiolaeth leiafrifol mae hyn yn eu cwmpasu.

S21.4. Ceir tystiolaeth bod systemau a phrosesau'r BILI wedi adnabod pryderon ac enghreifftiau o dorri codau ymddygiad proffesiynol, sydd wedi cael sylw priodol. Mae'r BILI yn ymgymryd â'r gweithgareddau hyn ar y cyd â Byrddau Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr ac Abertawe, sy'n eu galluogi i rannu gwers a ddysgir, er na chyflwynodd unrhyw enghreifftiau o'r gwersi hynny na nodi a gafwyd newidiadau i weithdrefnau neu ymarfer o ganlyniad.

S21.5. Mae AGIC yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Er bod prosesau wedi'u sefydlu i sicrhau bod staff wedi'u cofrestru'n briodol ac yn ymddwyn yn broffesiynol, nid oedd digon o dystiolaeth o gynlluniau a gweithgareddau monitro yng nghyswllt agweddau ar yr agenda cydraddoldeb yn ei arferion cyflogaeth, megis anabledd a rhyw.

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.*

S22.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2. Mae'r BILI wedi sefydlu amryw o brosesau i sicrhau bod staff wedi'u hyfforddi'n briodol ac yn cael cyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol parhaus, ee :

- Rhaglen gynefino leol a rhanbarthol.
- Sesiynau hyfforddi gorfodol.
- Amser wedi'i neilltuo ar gyfer sesiynau dysgu ar gyfer staff practis meddyg teulu.
- Sesiynau goruchwyllo un wrth un

Mae presenoldeb mewn sesiynau hyfforddi yn cael ei fonitro gan y Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau. Ceir amryw o ddulliau o hysbysu staff ynglŷn â chyfleoedd hyfforddiant. Rhoddwyd sawl enghraifft o gyfleoedd datblygu, ac amryw ohonynt yn gysylltiedig â fferyllwyr a staff ar gontract.

S22.3 Roedd gan yr holl staff y siaradwyd â hwy gynlluniau datblygu personol, er bod cyflwyniad y BILI yn awgrymu nad yw hyn yn wir ar gyfer pob aelod o'u staff. Mae'r BILI yn monitro arfarniadau ar gyfer staff practis meddyg teulu trwy broses y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd.

S22.3. Ystyriwn y BILI yn **Ddatblygol** ar bob lefel, gan fod tystiolaeth annigonol o sefydlu cynlluniau ac o werthuso gweithgareddau megis rhaglenni hyfforddi, ynghyd â diffyg tystiolaeth o gysondeb mynediad at gyfleoedd arfarnu a datblygu ar draws yr ystod o broffesiynau.

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 hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu safle; a chan*
- b. *raglenni datblygu sefydliadol a rhaglenni datblygu personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.*

S23.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol / Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S23.2. Mae'r BILI wedi rhoi polisiau ar waith i alluogi staff a chontractwyr i godi pryderon, gan gynnwys:

- Polisi Chwythu'r Chwiban.
- Polisi Cwynion.

Mae'n aneglur, fodd bynnag, sut mae'r Bwrdd yn monitro gweithrediad ac effeithiolrwydd y polisiau hyn.

S23.3. Gall staff fynegi pryderon trwy gyfarfodydd lleol ac adrannol a'r fforwm staff. Dosbarthwyd y polisi chwythu'r chwiban i gontractwyr ar ôl ei gyhoeddi ac mae polisiau ar gael ar fewnrwyd y BILI, ond nid yw'n eglur sut mae staff a chontractwyr yn cael gwybod am eu bodolaeth ac yn cael eu hannog i'w defnyddio. Roedd y BILI yn ymwybodol bod un aelod o'r staff wedi ystyried defnyddio'r polisi chwythu'r chwiban, ond penderfynodd beidio, a cheisio datrysiaid lleol yn hytrach.

S23.4. Mae gan y BILI amryw o ddulliau o adnabod cyfraniad staff, ee papurau'r Bwrdd, bwletinâu staff a'r Adroddiad Blynyddol.

S23.5. Ystyriwn y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Er bod strwythurau wedi'u sefydlu i fynd i'r afael â'r materion allweddol, prin y mae eu heffeithiolrwydd yn cael ei fonitro a'i werthuso er mwyn galluogi gwelliannau parhaus.

Safon 24

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

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

S24.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S24.2. Roedd cyflwyniad y BILI a'r grŵp ffocws staff yn cynnig nifer o enghreifftiau o grwpiau a phrosiectau ar y cyd, yn gweithio ar draws ffiniau iechyd a gofal cymdeithasol gan gyflwyno gwell gwasanaethau i'r boblogaeth, ee

- Prosiect Cyflenwi Gwasanaethau Integredig, sy'n gweithio ar ailgynllunio gwasanaethau yn y gymuned.
- Datblygu llwybrau gofal.

- Ymgynghorydd fferyllol i gefnogi rheoli meddyginiaeth mewn lleoliadau gofal cymdeithasol.
- Apwyntiadau ar y cyd â gofal cymdeithasol mewn gwasanaethau plant.

S24.3. Mae amryw o strategaethau wedi'u sefydlu, yn llywio a chefnogi amcanion cydweithio, ee y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a nifer o strategaethau comisiynu ar y cyd, ee yn y sector iechyd meddwl. Mae'r BILI yn gweithredu yng Ngrŵp Comisiynu ar y Cyd Canolbarth a Gorllewin Cymru. Mae'n llai amlwg a oes strwythurau mwy ffurfiol yng Nghastell Nedd Port Talbot rhwng cyrff statudol a gwirfoddol yn cwmpasu iechyd a gofal cymdeithasol a meysydd gwaith eraill, ac os felly, sut mae'r prosiectau cydweithio hyn yn gorwedd oddi mewn i'r fframwaith hwn. Mae'n aneglur i ba raddau mae aelodau Bwrdd y BILI yn ymwneud â gweithgareddau cydweithio a'r modd maent yn arwain agenda'r BILI yn y gwaith hwn.

S24.4. Mae'r safon hon yn cynnwys agweddau o gynllunio'r gweithlu ar draws ffiniau, ac ni roddwyd sylw i hynny yn ymateb y BILI.

S24.5. Rydym felly'n asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

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.

S25.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Mae'r Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau yn cyflwyno systemau Technoleg a Rheoli Gwybodaeth i'r BILI a'i gontractwyr. Mae yna dystiolaeth o hyfforddiant yn y defnydd o feddalwedd penodol a thrafod amcanion y rhaglen Hysbysu Gofal Iechyd (IHC) gyda staff. Mae gan y Tîm Rheoli Meddyginiaethau ddadansoddwr gwybodaeth i gefnogi eu defnydd o feddalwedd presgripsiynu i fonitro gweithgareddau.

S25.3. Ceir tystiolaeth o ddefnyddio gwybodaeth megis data gweithgaredd a phatrymau presgripsiynu i gefnogi cynllunio, comisiynu a gwella gwasanaethau.

Dilysir data wrth gymharu â chasgliadau data eraill, ond prin yw'r dystiolaeth o weithgareddau megis archwilio er mwyn sicrhau ansawdd data ffynhonnell.

S25.4. Nid yw AGIC yn cytuno ag asesiad y BILI ac ystyrir ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol. Nid oedd dystiolaeth o strategaethau, polisiau neu gynlluniau wedi'u mabwysiadu gan y Bwrdd i roi cyfeiriad i weithgareddau'r BILI yn y maes hwn, nac ystyriaeth o effaith datblygiadau cenedlaethol megis Hysbysu Gofal Iechyd (IHC). Nid oedd yn eglur chwaith sut mae gwybodaeth mae'r Bwrdd yn ei derbyn i fonitro perfformiad yn dylanwadu ar fwriadau cynllunio a chomisiynu.

S25.5. Rydym hefyd yn ystyried bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Mae dystiolaeth o rai gweithgareddau, yn enwedig o ran rheoli meddyginiaeth, ond annigonol yw'r dystiolaeth o'r modd mae'r BILI yn sicrhau bod systemau'n effeithiol, yn monitro cyflenwad gwasanaethau'r Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau nac yn ystyried rôl technoleg gwybodaeth o ran cefnogi datblygiadau gwasanaeth.

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 diweddarau'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.*

S26.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2. Mae gan y BILI strategaeth reoli cofnodion. Mae aelod o'r tîm rheoli uwch ac aelod arall o'r staff â chyfrifoldeb penodol dros reoli cofnodion. Mae staff yn cael gwybod am eu cyfrifoldebau ar adeg ymsefydlu a chaiff ymarfer rheoli cofnodion ei fonitro'n barhaus trwy archwilio. Cyflwynwyd gwelliannau yn ddiweddar i'r broses o greu ffeiliau a ffolderi.

S26.3. Nid oedd cyflwyniad y BILI yn cynnwys unrhyw drafodaeth ar y nodd mae'r Bwrdd yn cael ei sicrhau ei fod wedi sefydlu prosesau cadarn ar gyfer rheoli cofnodion. Nid oedd trafodaeth chwaith am y modd yr amddiffynnir gwybodaeth bersonol am gleifion, sut mae'n sicrhau ei fod yn rhannu gwybodaeth yn briodol ag

asiantaethau eraill neu sut mae ymarfer rheoli cofnodion contractwyr yn cael ei werthuso.

S26.4. Cytunwn fod y BILL yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 27

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

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a clinigol 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.*

S27.1. Asesodd y BILL ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol / Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Mae'r Bwrdd wedi sefydlu strwythurau priodol ar gyfer sicrhau llywodraethu ac uniondeb corfforaethol ac ariannol. Mae hyfforddiant a dulliau cyfathrebu eraill wedi'u sefydlu, i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau. Rhoddodd y BILL sawl enghraifft o bryderon clinigol ac ariannol yn arwain at newid o ran ymarfer neu newid yn y modd y darperir gwasanaethau.

S27.3. Mae'r BILL yn mynychu Pwyllgor Llywodraethu Clinigol yr Ymddiriedolaeth ac mae staff yr Ymddiriedolaeth a'r Awdurdod Lleol yn mynychu Pwyllgor Llywodraethu Clinigol y BILL. Nid oedd mor amlwg sut yr eir ati i fonitro a chefnogi trefniadau ac ymarfer llywodraethu clinigol mewn gwasanaethau contractwyr.

S27.4 Cytunwn ag asesiad y BILL ei fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol, ond ystyrir nad yw ond yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

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.*

S28.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2. Mae'r BILI wedi sefydlu Cynllun Datblygu Clinigol tair blynedd. Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau chwarterol ar ei gynnydd, er nad yw'n eglur pa rôl mae aelodau o'r Bwrdd ac eithrio'r Tîm Gweithredol yn ei chwarae o ran datblygu a mabwysiadu'r Cynllun. Rhoddodd y BILI enghreifftiau, yn seiliedig yn bennaf ar reolaeth fferyllol a meddyginiaethau, o'r modd y mae gwaith llywodraethu clinigol wedi arwain at welliannau mewn gofal cleifion.

S28.3. Ystyriwn y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Er bod y BILI wedi sefydlu gweithdrefnau priodol, prin oedd y dystiolaeth o werthuso prosesau ac o welliannau parhaus mewn cynllunio a chomisiynu gwasanaethau ar draws yr ystod o wasanaethau a gomisiynir.

4.4. Iechyd Cyhoeddus

Safon 29

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

- a. trwy 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 chyngor cadarn ar iechyd y cyhoedd.*

S29.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Arweiniol** ar y lefel Gorfforaethol ac **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2. Cymeradwyodd y Bwrdd ei Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, a ddatblygwyd trwy ymgynghoriad cyhoeddus, yn 2004. Mae'r Bwrdd yn cyfranogi ar y Bwrdd Partneriaeth, Bwrdd Rhaglenni a grŵp strategol gwella iechyd y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Nododd y strategaeth amryw o feysydd blaenoriaeth a adlewyrchir mewn strategaethau comisiynu ar y cyd a chaiff cynnydd ei fonitro gan gyd-grwpiau. Cyflwynodd y BILI enghreifftiau o welliannau i gleifion yng nghyswllt rhaglenni brechu.

S29.3. Mae gwaith iechyd cyhoeddus y BILI dan arweiniad y Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus, gyda chymorth tîm iechyd y cyhoedd, a ddarperir gan Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (GICC) Cymru. Mae'r Cyfarwyddwr yn aelod o'r Tîm Gweithredol ac mae staff a'r GICC yn darparu cyngor arbenigol ar gyfer prosiectau penodol.

S29.4. Ystyriwn y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Er bod y BILI yn ymwneud â gwaith Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd yn ymgysylltu â'r gwaith hwn, nac yn ei fonitro.

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn rhai sydd â rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd sy'n cynnwys staff, ac sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydau; 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.*

S30.1. Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol, **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S30.2. Mae'r BILI yn comisiynu neu'n darparu amrediad eang o weithgareddau atal clefydau a hybu iechyd, a rhai ohonynt wedi'u cyflwyno o ganlyniad i gynlluniau strategol gwella iechyd. Mae datblygiad y rhaglenni hyn wedi'i arwain gan flaenoriaethau cenedlaethol megis Her Iechyd Cymru ac anghenion lleol a nodir yn y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, gyda chleifion a'r cyhoedd yn cyfrannu i ddatblygu cynlluniau. Annog hunanofal yw un o amcanion strategol y cynlluniau hyn ac mae tystiolaeth bod y gweithgareddau a sefydlwyd yn hwyluso hyn.

S30.3. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, gan nad oedd digon o dystiolaeth o ymglymiad y BILI o ran datblygu a monitro'r agenda strategol. Cytunwn, fodd bynnag, bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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 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 ac yn helpu unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.*

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

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.

S32.1. Asesodd y BILL ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr

S32.2. Cyflawnodd y BILL lefel Arian yn y Safon Iechyd Gorfforaethol. Goruchwyllir ei gyfeiriad strategol gan aelod o'r bwrdd, sy'n Anogwr Iechyd Corfforaethol, a'r Grŵp Safon Gorfforaethol, sy'n cynnwys aelodau Gweithredol ac aelodau o'r Uwch Dîm Rheoli, sy'n drefn newydd a sefydlwyd yn sgil yr asesiad gwreiddiol. Mae'r Bwrdd yn derbyn diweddariadau ar gynnydd. Mae'r cynllun gweithredu a ddeilliodd o hyn yn anelu at gynnal y lefel hon o gyflawniad. Disgwylir i'r Fforwm Staff drafod materion Safonau Iechyd Corfforaethol a gall staff hefyd gyfrannu'n unigol neu trwy gyfarfodydd y Gyfarwyddiaeth.

S32.3. Cytunwn ag asesiad y BILL, sef **Ymarferol** ar y tair lefel.

Yn Atodiad 2 ceir crynodeb o lefelau aeddfedwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon fel yr aseswyd hwy yn hunanasesiad Castell Nedd Port Talbot a chan AGIC yn dilyn profi a gwerthuso.

5. Y Camau Nesaf

5.1. Mae'n ofynnol i BILI Castell Nedd Port Talbot gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Cytunir ar y cynllun hwn gan Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, a fydd yn monitro ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd yn eu lle ar gyfer GIG Cymru. Bydd ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol.

5.2. Dros y misoedd i ddod, bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i wella'r offeryn asesu a'i wneud yn fwy effeithiol ar gyfer y dyfodol ac i gysoni proses hunanasesu Safonau Gofal Iechyd gyda'r cylch ariannol blyneddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad ar gyfer Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd hwn yn cyfuno canfyddiadau o adroddiadau unigol ac yn rhoi golwg gyffredinol ar y sefyllfa ar draws Cymru. Bydd hyn yn tynnu sylw at y themâu allweddol a'r meysydd y mae risg ynghlwm wrthynt y tynnwyd sylw atynt gan broses asesu Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

| | Ymwybodol | Ymatebol | Datblygol | Ymarferol | Arweiniol |
|-----------------------------|---|---|--|--|--|
| Corfforaethol | Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i fynd i'r afael â hwy 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 sy'n cael eu blaenoriaethu, er nad oes unrhyw dystiolaeth o gyfeiriad strategol. | Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol drwy 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 roi arferion arloesol ar waith a rennir ledled y sefydliad a thu hwnt gydag eraill, gan alluogi cynaliadwyedd hirdymor i gael ei wireddu. |
| Gweithredol | Ceir ymwybyddiaeth o'r materion i fynd i'r afael â hwy, ond ni ddatblygwyd unrhyw dulliau i fynd i'r afael â hwy. | Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i fynd i'r afael â hwy ac mae ystod o ddewisiadau wedi eu nodi er mwyn mynd i'r afael â hwy. | Cymerir camau i ymdrin â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwysiad ymarferol ar draws y sefydliad. | Mae cynlluniau sydd wedi eu datblygu'n dda yn cael eu gweithredu drwy'r sefydliad sy'n ymdrin â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o werthuso a meincnodi yn 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/ion yn gyffredinol wael ac ni ddatblygwyd unrhyw dulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn. | Nid yw profiad yr unigolyn/ion yn dda yn gyffredinol er y datblygwyd dulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn. | Mae profiad yr unigolyn/ion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn eto yn gyson ar draws y sefydliad. | Mae profiad yr unigolyn/ion yn gyffredinol dda ym mhob maes. | Mae profiad yr unigolyn/ion yn rhagorol yn gyffredinol a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth glir o arferion da, y gellir eu rhannu. |

Atodiad 2

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y 32 Safon

Allwedd

| | |
|---|-----------|
| L | Arweiniol |
| P | Ymarferol |
| D | Datblygol |
| R | Ymatebol |
| A | Ymwybodol |

Safon 1

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↔ | P |

Safon 2

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 3

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | L | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | R |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 4

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↔ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 5

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↔ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 6

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | D | ↔ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↓ | R |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 7

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | D | ↔ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↔ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↔ | P |

Safon 8

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 9

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | D | ↓ | R |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↓ | R |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↓ | R |

Safon 10

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 11

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↓ | R |

Safon 12

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↔ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 13

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | R | ↓ | A |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | A | ↔ | A |
| Profiad y Defnyddiwr | R | ↓ | A |

Safon 14

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 15

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 16

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | R |

Safon 17

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↔ | P |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↔ | P |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 18

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↔ | P |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↔ | P |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↔ | P |

Safon 19

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 20

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↔ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 21

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 22

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 23

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 24

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 25

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | R |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↓ | R |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↓ | R |

Safon 26

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | D | ↔ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↔ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | D | ↔ | D |

Safon 27

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↔ | P |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 28

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 29

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | L | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↓ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↓ | D |

Safon 30

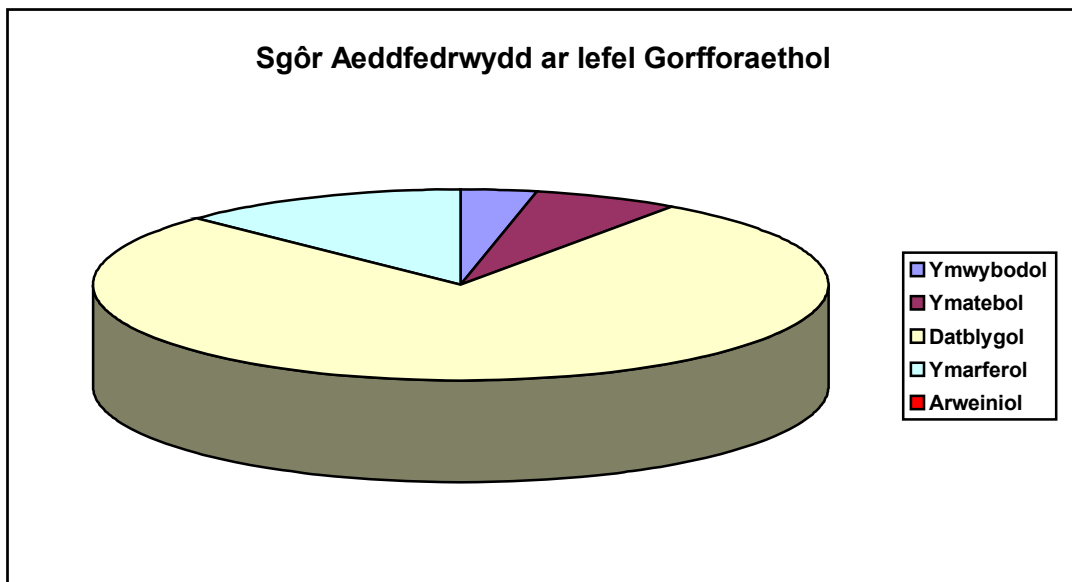
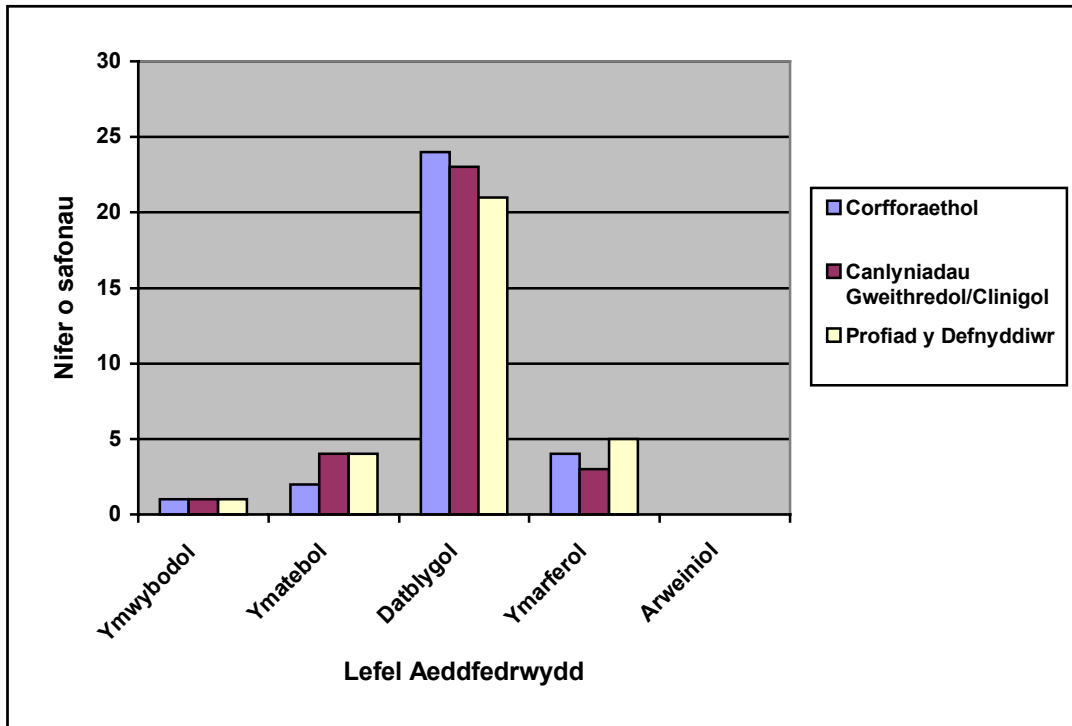
| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↓ | D |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | D | ↔ | D |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↔ | P |

Safon 31 – Amherthnasol

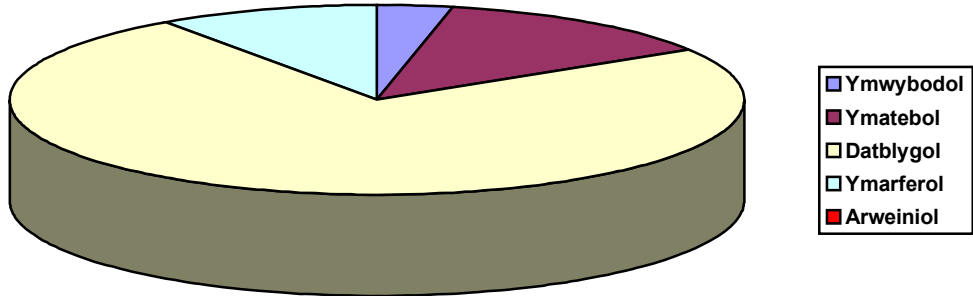
Safon 32

| | Sgôr hunanasesu | Amrywiad (i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol | P | ↔ | P |
| Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol | P | ↔ | P |
| Profiad y Defnyddiwr | P | ↔ | P |

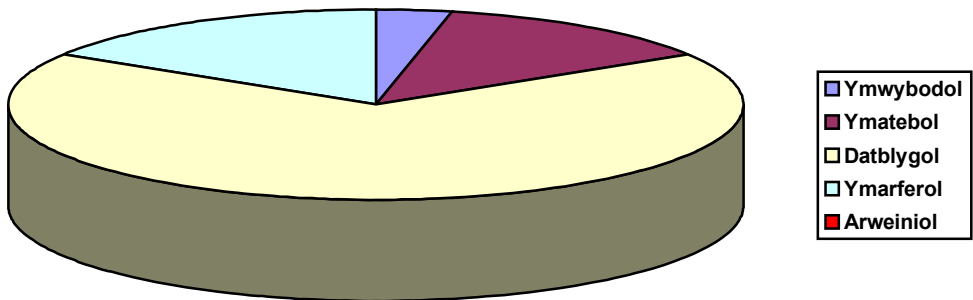
Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr



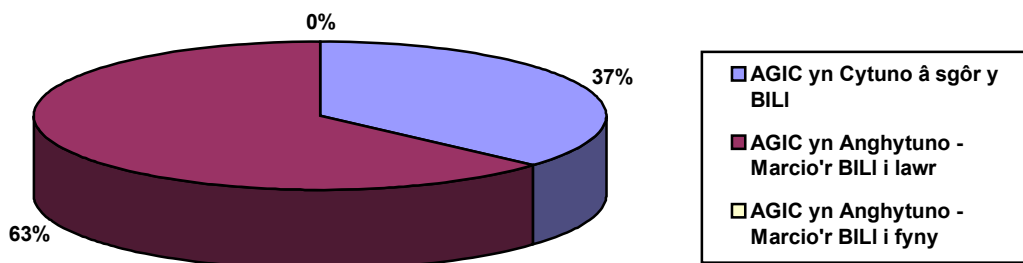
**Sgoriau Aeddfedrwydd ar y Lefel
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol**



Sgoriau Aeddfedrwydd ar Lefel Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno â Sgôr y BILI



Rhestr o Dermau Allweddol

Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau 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 i berfformiad 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 – set 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 ansawdd eu gwasanaethau'n barhaus 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 (CHC) – sefydliadau dielw, hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi cymunedol. Sefydlwyd y Cyngorau yn 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 Cyngorau'n cynrychioli buddiannau'r cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i gael eu hymgynghori ar newidiadau iechyd yn eu hardaloedd.

Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB) - 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 gyrrff 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) Darparu Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau ymhlith y Gorau yn y Byd.

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 iechyd.

rheoli heintiau – set 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'r Ymddiriedolaethau'n cyflogi pob math o weithwyr proffesiynol gofal iechyd, yn cynnwys 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, ee nyrsys ardal, ciropodyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau cyfunol yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaethau cymunedol ac aciwt dan un bwrdd rheoli.

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

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

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICC) – yn darparu pob math o wasanaeth 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'r rhai sy'n dod i'r amlwg a; chyfrannu ar wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

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

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

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol y Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN) – 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 corff cyffredinol 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 mawr am strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth GIG. Fel rheol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pump o aelodau lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

Cronfa Risg Cymru (WRP) – cydgyllun hunansicrhau 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 a nodwyd.