

## **Bwrdd Iechyd Lleol Casnewydd**

**Adolygu Cynnydd yn  
erbyn Safonau Gofal  
Iechyd Cymru -  
1 Ebrill 2006 – 31 Mawrth  
2007**

**Dyddiad: Hydref 2007**



## Cynnwys

	<b>Rhif y Dudalen</b>
<b>1. Cyflwyniad a Chyd-destun .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Proses Asesu 2006-07 .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Casnewydd .....</b>	<b>9</b>
<b>4. Canfyddiadau</b>	
▪ Profiad y Claf .....	<b>11</b>
▪ Canlyniadau Clinigol .....	<b>21</b>
▪ Rheoli Gofal Iechyd .....	<b>25</b>
▪ Iechyd y Cyhoedd .....	<b>40</b>
<b>5. Y Camau Nesaf .....</b>	<b>45</b>
<b>Atodiadau</b>	
Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd .....	<b>47</b>
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon .....	<b>48</b>
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl y Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .....	<b>55</b>
Atodiad 4: Rhestr Termau .....	<b>57</b>



# 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno'r canfyddiadau o'r gwaith yr ymgwymerwyd ag ef gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad o berfformiad Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Casnewydd 2006-2007 yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

## Y Safonau

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

1.3. Yn gyntaf oll, diben y Safonau Gofal Iechyd yw cyflwyno'r gwell lefelau gofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru hawl resymol i'w disgwyl a chan hynny darparu sylfaen er mwyn i sefydliadau gofal iechyd ddatblygu a chyflawni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion a amlinellir yn strategaeth ddeng mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd<sup>1</sup> yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, waeth beth fo'r lleoliad.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn amlinellu 32 safon o dan bedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o werthoedd craidd a ddylai fod yn sail i gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac y mae pob safon o fewn y maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

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

*Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a*

---

<sup>1</sup> Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel sefydliadau GIG Cymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd ar gyfer cleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

*dymuniadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn lleoliadau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dymuniadau cleifion unigol gan y 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 i gleifion.*

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

*Bydd y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil a aseswyd yn briodol yn dangos y bydd yn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan ystyried eu hanghenion a'u dymuniadau 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 nac yn ystod eu llwybr gofal.*

- Mae'r trydydd maes 'Rheoli Gofal Iechyd' yn nodi'n glir:

*Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweinyddiaeth ac atebolrwydd rheolaethol a chlinigol ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu er mwyn 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 nodi:

*Bydd sefydliadau gofal iechyd yn cydweithio â sefydliadau perthnasol eraill a chymunedau lleol i sicrhau bod rhaglenni a gwasanaethau'n cael eu llunio a'u darparu i hyrwyddo, amddiffyn a gwella iechyd, ac a fydd yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ac yn 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 llunio datganiad cyhoeddus blynyddol ar eu perfformiad.

1.6. Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiad a'u ffurflenni hunanasesu yn ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain wrth gydlynu profi

a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad ar sail risg, yn erbyn ystod o ffynonellau data. Amlinellir y broses a fabwysiadir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu ffurflenni 2006-2007 yn yr adran a ganlyn.

1.7. O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd cydymffurfio â'r *Safonau Gofal Iechyd* hefyd yn cael ei ddefnyddio i gyfrannu at Ddatganiadau o Reolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol y sefydliadau.



## 2. Proses Asesu 2006-2007

### Yr Hunanasesiad

2.1. Blwyddyn ddatblygiadol oedd 2006-2007, a gwelwyd proses asesu newydd yn cael ei datblygu a'i phrofi. Rhoddwyd y pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod y cyfrifoldeb dros gydymffurfio â *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn gadarn ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd ac sy'n cefnogi'r agenda reoli. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicach, y safonau y dylent eu disgwyl.

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

- *Corfforaethol* – pa mor dda y mae'r Byrddau yn gwneud eu gwaith mewn perthynas â sicrhau cydymffurfiaid â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut y gellir sicrhau cydymffurfiaid â'r safonau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Claf*<sup>2</sup> - sut beth yw profiad y claf ac a yw hynny'n gwella?

2.3. Mae meini prawf a chwestiynau asesu wedi'u gosod ar gyfer pob safon ac wedi'u datblygu yn ddull asesu ar y we sy'n caniatáu am gwblhau'r hunanasesiadau ar-lein a llwytho'r dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddir ar gyfer pob cwestiwn. Cefnogir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n rhoi arweiniad defnyddiol ar ofynion pob un o'r 32 safon.

2.4. Roedd yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd wrth gyflwyno'r lefel perfformiad uchaf yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu am asesu perfformiad ar y

---

<sup>2</sup> Yng nghyd-destun proses asesu'r Safonau Gofal Iechyd defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a staff.

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

- Ymwybodol
- Ymateb
- Datblygu
- Ymarfer
- Arwain

Rhoddir diffiniad o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn yn Atodiad 1.

2.5. Gan ei bod hi'n flwyddyn ddatblygiadol, bu'n rhaid i sefydliadau'r GIG gadw at rai amserlenni tynn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno eu hunanasesiad wedi'i gwblhau i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, dau fis ar ôl rhyddhau'r offeryn asesu. Cyflwynodd BILI Casnewydd yr hunanasesiad o fewn y dyddiad terfyn a dymunwn gydnabod yr holl waith, ymdrech ac ymrwymiad a ddangoswyd gan BILI Casnewydd wrth sicrhau eu bod yn cadw at y terfynau amser.

### **Profi a Dilysu**

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu hunanasesiad BILI Casnewydd, ac mae hyn wedi cynnwys sawl cam:

- *Cam 1* – dilysiad bwrdd gwaith o'r hunanasesiad gan dîm o adolygwyr sy'n gydweithwyr ac adolygwyr lleyg. Roedd y cam hwn yn cynnwys gwirio pa un a oedd y cwestiynau sy'n cefnogi pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, gan brofi a oedd yr ateb yn cael ei gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r sgôr aeddfedrwydd a ddarparwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni yn ystod mis Awst er mwyn cymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol er mwyn sicrhau cysondeb a safoni'r sgorau.

- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau pwysig ar brofiad y claf/defnyddiwr.

### **Yr Ymweliad Safle**

2.7. Roedd yr ymweliad safle yn un cam o ddilysu a phrofi hunanasesiad BILI Casnewydd ac, fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 17 Medi 2007 ac fe wnaethom hwyluso grwpiau ffocws gyda chleifion a staff.

2.8. Yn ychwanegol at hynny, cynhaliwyd archwiliadau o ran cofnodion y Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT), hyfforddiant a gwerthuso ar gyfer y staff a oedd ar ddyletswydd ar ddiwrnod ein hymweliad. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar gael ar wefan AGIC yn [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk).

### **Uwchgynadleddau Gofal Iechyd**

2.9. Ym mis Awst, cydlynodd a hwylusodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru dri chyfarfod rhanbarthol, sef '*Uwchgynadleddau Gofal Iechyd*', gan ddwyn ynghyd sefydliadau adolygu ac archwilio er mwyn rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at broses gadarnhau asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu gwybodaeth yn well ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.



### **3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Casnewydd**

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol Casnewydd ar 1 Ebrill 2003, fel rhan o ad-drefnu'r GIG yng Nghymru gan Lywodraeth Cynulliad Cymru. Mae'n sefydliad statudol, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o ystod o sefydliadau a buddiannau cymunedol o fewn y Fwrdeistref Sirol. Mae'r Bwrdd yn cynnwys 26 aelod o amryw o gefndiroedd (Meddygol, Lleyg, y Sector Gwirfoddol a'r Awdurdod Lleol).

3.2 Mae'r Bwrdd yn cwrdd yn gyhoeddus bob yn ail fis a hysbysebir y cyfarfodydd mewn meddygfeydd lleol, yn yr ysbyty ac yn y papur lleol. Mae croeso i'r cyhoedd fynychu'r cyfarfodydd.

3.3 Nod Bwrdd Iechyd Lleol Casnewydd yw gwella iechyd pobl Casnewydd trwy gomisiynu gwasanaethau iechyd yn effeithiol er mwyn darparu:

- GIG mwy modern yng Nghasnewydd
- Gwell gwerth am yr arian cyhoeddus yr ydym yn ei wario
- Buddsoddi mwy o arian mewn hybu iechyd a lles
- Amserau aros byrrach ar gyfer llawdriniaeth
- Gwasanaeth iechyd o ansawdd gwell sydd ar gael yn fwy hwylus



## 4. Canfyddiadau - Gan gynnwys Meysydd i'w Gwella ac Arfer Da

### 4.1 Profiad y Claf

#### **Safon 1**

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

S1.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S1.2 Nid oedd hunanasesiad y BILI ar gyfer y safon hon yn cynnwys llawer o'r strategaethau, y polisiâu a'r strwythurau y byddem yn disgwyl iddynt fod wedi'u sefydlu, er enghraifft ni chyfeiriwyd at Strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd er bod Strategaeth Gyfathrebu wedi'i sefydlu ers 2003. Roedd yn aneglur o ymateb y BILI sut y mae'r Bwrdd yn hyrwyddo cynnwys cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd yn weithredol wrth wella ansawdd y gwasanaethau y mae'r BILI yn eu comisiynu a/neu yn eu darparu. Serch hynny, rhoddwyd enghreifftiau o strategaethau a mentrau a oedd yn cynnwys cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd, sef:

- Dyfodol Clinigol
- Y Strategaeth Gofal Lliniarol.

S1.3 Yn ogystal, nid oedd y dystiolaeth a ddarparwyd yn rhoi manylion digonol am sut y mae'r Bwrdd yn monitro cynnydd ac nid oedd ychwaith yn darparu tystiolaeth o welliant parhaus ar draws y sefydliad. Ni chyfeiriwyd at sut y mae'r Bwrdd yn sicrhau bod ei strategaethau, ei bolisiâu a'i weithdrefnau sy'n berthnasol i'r agenda Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd yn unol â chanllawiau a deddfwriaeth genedlaethol. Felly, ni allwn gytuno ag asesiad y BILI ei fod yn Datblygu ar y lefel Gorfforaethol ac ystyriwn mai **Ymateb** yn unig ydyw.

S1.4 Roeddem yn pryderu i nodi'r casgliad yn yr ymatebion i'r cwestiynau yn yr adran Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, nad yw'r BILI yn gyfrifol am gasglu barn cleifion gan mai dim ond '*gwasanaethau minimol y mae'n eu darparu'n uniongyrchol*'. Mae proses gwynion wedi'i sefydlu ac mae'r BILI yn monitro cwynion ac yn annog adborth trwy ei daflen Cwynion ac Awgrymiadau. Oherwydd yr enghreifftiau cyfyngedig a ddarparwyd o'r dulliau adborth, ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S1.5 Ychydig iawn o dystiolaeth a ddarparodd y BILI o'r ffordd y mae'n mesur ac yn asesu bodlonrwydd cleifion. Er i'r BILI ddarparu rhai enghreifftiau o newidiadau a wnaed i wella gwasanaethau yn ystod y 12-18 mis diwethaf, nid oedd yn amlwg a oedd y rhain o ganlyniad i adborth gan gleifion.

S1.6 Yn yr *Uwchgynadleddau Gofal Iechyd* a gynhaliwyd ym mis Awst nodwyd bod y BILI wedi ymgymryd â llawer o waith ymgysylltu â cheiswyr lloches a grwpiau lleiafrifoedd ethnig, ac mae'n siomedig nad yw hyn wedi'i adlewyrchu yn ymatebion y BILI. Felly, rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 2**

*Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:*

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

S2.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S2.2 Ar sail y wybodaeth sydd wedi'i chynnwys yn hunanasesiad y BILI gallwn gadarnhau lefel aeddfedrwydd o **Ddatblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd BILI Casnewydd sy'n arwain y Bwrdd wrth bennu anghenion iechyd y boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu. Mae'r BILI wedi datblygu cronfa ddata gwybodaeth am iechyd a

fydd yn cael ei defnyddio i gefnogi'r strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles newydd. Rheolir y darparwyr trwy Gynllun Effeithlonrwydd a Newid Strategol y BILI.

S2.3 Er i'r BILI gyflwyno copi o'r Asesiad Anghenion Iechyd ar gyfer y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithas a Lles fel rhan o'i dystiolaeth ategol, ychydig iawn o esboniad a roddwyd ynglŷn â sut y mae'r Bwrdd yn monitro, cynllunio a darparu ar gyfer anghenion iechyd y boblogaeth. Roeddem yn falch o nodi bod y Cytundebau Hirdymor gyda darparwyr mawr yn cyfeirio at ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) ac yn amlinellu'r disgwyliad y bydd effeithiolrwydd ac arfer clinigol yn cael eu harchwilio a'u rhannu gyda'r BILI, ond ni chafwyd tystiolaeth o hyn yn digwydd mewn gwirionedd. Nid oedd y BILI yn ystyried bod ganddo swyddogaeth o ran sicrhau bod targedau mynediad yn cael eu cyflawni ar gyfer achosion nad ydynt yn frys, gan nodi '*nid yw'r BILI yn uniongyrchol gysylltiedig â chyflawni targedau ar gyfer achosion nad ydynt yn frys ar lefel leol*'; tra ein bod ni'n ystyried bod comisiynwyr a darparwyr yn gyfrifol am gyflawni targedau o'r fath.

S2.4 Dim ond asesiad o **Ymateb** y gallwn ei gadarnhau ar gyfer lefel Profiad y Defnyddiwr. Ni atebodd y BILI y cwestiwn '*Sut ydych chi'n sicrhau bod gan gleifion fynediad at y gwasanaethau y mae eu hangen arnynt?*' yn llawn, ac mae'n ymddangos mai gwybodaeth gyfyngedig a ddarperir yn uniongyrchol gan y BILI i gleifion ynglŷn â thystiolaeth ac arfer gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol. Disgwylir i ddarparwyr sicrhau bod gwybodaeth o'r fath ar gael. Yn ogystal, nid yw gwybodaeth am amserau aros a dewisiadau triniaeth/gofal sydd ar gael yn cael ei darparu gan y BILI, sy'n cyfeirio unrhyw un sy'n gwneud cais o'r fath at Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent. Wedi dweud hynny, cawsom adborth cadarnhaol gan y rheiny a fynychodd y grŵp ffocws cleifion a ddywedodd wrthym fod y BILI wedi sefydlu nifer o fentrau adsefydlu ac ymarfer llwyddiannus.

### **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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel

Gorfforaethol, yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Arwain** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2 Roedd ymateb y BILI i'r cwestiwn ar y lefel Gorfforaethol yn gryno iawn gan ddatgan bod y Bwrdd yn derbyn diweddariadau rheolaidd am yr holl dargedau SaFF (Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid) gan gynnwys y targedau mynediad brys.

Cadarnhaodd ein hadolygiad o adroddiad y Bwrdd a gyflwynwyd fel tystiolaeth, fod y wybodaeth a ddarperir i'r Bwrdd am dargedau brys yn fanwl. Yr hyn a oedd yn llai amlwg oedd sut y mae'r Bwrdd yn defnyddio'r wybodaeth hon, neu ba gamau, os o gwbl, a gymerwyd. Felly, ystyriwn mai dim ond **Datblygu** y mae'r BILI ar y lefel Gorfforaethol.

S3.3 Cadarnhaodd y BILI ei fod yn gweithio gyda'i Feddygon Teulu i rannu data am atgyfeiriadau a data am weithgaredd er mwyn hwyluso trafodaethau ar arfer gorau a newidiadau posibl i wasanaethau, a bod y Prif Weithredwr ac aelod o staff sy'n gyfrifol am y maes hwn yn derbyn diweddariadau wythnosol ar berfformiad yn erbyn targedau mynediad brys cenedlaethol gan yr Ymddiriedolaeth. Nid yw'r BILI yn rhoi gwybodaeth i gleifion ynghylch perfformiad yn erbyn targedau mynediad brys, amserau aros na'r dewisiadau sydd ar gael iddynt ac eithrio trwy bapurau'r Bwrdd sydd ar gael i'r cyhoedd trwy wefan y BILI a'r wasg leol. Felly, cadarnhawn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond yn **Ymateb** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

#### **Safon 4**

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

- a. yn hyrwyddo lles 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; ac*
- ch. yn darparu amgylchedd diogel sy'n amddiffyn y cleifion, y staff, yr ymwelwyr a'u heiddo, yn ogystal ag asedau ffisegol y sefydliad.*

S4.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S4.2 Yn ei ymateb, mae'r BILI yn cyfeirio at ei *Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol* sy'n amlinellu ei weledigaeth ar gyfer safleoedd gofal sylfaenol yng Nghasnewydd. Cyfeirir hefyd at *Ddyfodol Clinigol* gan fod hwn yn amlinellu safbwynt Cymunedau Gofal Iechyd Gwent o ran cyfluniad amgylcheddau a safleoedd gofal iechyd yn y dyfodol.

S4.3 O ran ei swyddogaeth wrth sicrhau bod amgylcheddau gofal iechyd yn cydymffurfio â'r gofynion statudol sy'n ymwneud â diogelwch, anghenion, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion a staff, mae'r BILI yn datgan bod yr holl bolisiau corfforaethol sy'n effeithio ar amgylcheddau gofal iechyd yn cael eu cymeradwyo gan y Bwrdd a bod cytundebau gyda darparwyr yn amlinellu'r gofynion statudol sy'n ymwneud ag anghenion, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion. Cyflwynodd y BILI dystiolaeth i ddangos ei fod yn monitro'r amgylchedd gofal ar draws darparwyr gofal sylfaenol a fferyllfeydd.

S4.4 Cyflwynwyd copïau o *Bolisi Iechyd a Diogelwch*, *Cynllun Cydraddoldeb Hiliol*, *Polisi Cydraddoldeb*, *Polisi Iechyd a Diogelwch*, *Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl a Pholisi Digwyddiadau Mewnol* y BILI fel tystiolaeth ategol. Serch hynny, ceir datganiad yn ymateb y BILI, sef '*nid yw'r BILI yn berchen ar unrhyw amgylcheddau gofal iechyd y gwahoddir cleifion i ymweld â hwy*', sy'n awgrymu nad yw'r Bwrdd yn llwyr werthfawrogi ei gyfrifoldeb a'i atebolrwydd o ran gofynion diogelwch.

S4.5 Felly, er ein bod yn cytuno bod yn BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, roedd y dystiolaeth a gyflwynwyd yn dangos ei fod yn **Ymateb** yn unig ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Mae ei hunanasesiad yn dangos ei fod yn ystyried mai swyddogaeth gyfyngedig sydd ganddo o ran cynllunio a datblygu amgylcheddau gofal iechyd. Mae hyn yn achos pryder penodol o ystyried bod trafodaethau'r grŵp ffocws cleifion wedi amlygu amrywiad o ran safonau ar draws amgylcheddau gofal. Yn ogystal, mae'r BILI yn ystyried nad oes ganddo swyddogaeth i'w chyflawni wrth sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn ymwybodol o ofynion diogelwch ac yn cydymffurfio â hwy.

S4.6 Rhaid i'r BILI ystyried sut y gall wella ei gyfraniad at ddatblygu a chynllunio amgylcheddau gofal iechyd ynghyd â'i gysylltiad â defnyddwyr gwasanaeth. Felly, ystyriwn mai dim ond **Ymateb** y mae'r BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **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 hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S5.2 Er y cyfeirir at arolygu practisiau Meddygon Teulu fel rhan o'r broses Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau a'r Cytundeb Hirdymor, gyda'i brif ddarparwr yn mynnu amgylcheddau gofal priodol, mae ymateb y BILI yn gul iawn. Hefyd, ni chyfeirir yn ymateb y BILI at sut y mae'n derbyn sicrwydd ynghylch y Sector Annibynnol (cartrefi nyrsio a phreswyl). Ystyriwn fod gan y BILI fwy i'w wneud yn y maes hwn a gallwn gadarnhau mai dim ond **Ymateb** y mae'r BILI ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S5.4 Cadarnhaodd y BILI nad yw'n derbyn gwybodaeth am bryderon ynglŷn â chynnal a chadw, lefelau hylendid a glanweithdra. Dywedodd y BILI nad yw atal a rheoli heintiau yn rhan o weithgaredd datblygu gwasanaethau ar hyn o bryd, ond cadarnhaodd y byddai camau'n cael eu cymryd fel rhan o'r Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd. Fel rhan o'r gwaith hwn, rhaid iddynt ystyried gwneud mwy o ran grymuso a chefnogi cleifion ac ymwelwyr i herio staff ynglŷn â heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd – nid yw disgwyl i ddarparwyr ddilyn canllawiau'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) '*Ymgyrch Glanhewch Eich Dwylo*' yn ddigon. Felly, ystyriwn mai dim ond **Ymwybodol** y mae'r BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## Safon 6

*Mae sefydliadau 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 cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd;*
- b. yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth am eu cyflwr, y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu cael yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; a rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar opsiynau'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2 Ychydig o dystiolaeth a ddarparodd y BILI o gyfeiriad strategol neu brosesau a oedd wedi'u sefydlu i sicrhau bod gwybodaeth ynghylch gwasanaethau ar gael yn hwylus i bawb mewn modd prydlon, ond cadarnhaodd ei fod yn datblygu systemau a phrosesau yn dilyn yr ymgynghoriad helaeth ynglŷn â *Dyfodol Clinigol*.

S6.3 O ran gwybodaeth ynghylch afiechydon, gofal a thriniaeth, mae ymateb y BILI yn gyfyngedig unwaith eto, gan gyfeirio at ddarparu cefnogaeth ar gyfer Contractwyr Gofal Sylfaenol a gwybodaeth i gleifion am wasanaethau y mae'n eu darparu'n uniongyrchol; megis y tîm Afiechydon Hirdymor a'r Rhaglen Cleifion Arbenigol.

S6.4 Ar y lefel Weithredol cyfeiriodd y BILI at y Llinell Iaith yn unig fel modd o gefnogi staff i ddarparu gwasanaeth yn erbyn y safon hon.

S6.5 Cadarnhaodd y BILI nad yw ar hyn o bryd yn monitro yn rheolaidd a yw'r holl ddefnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwybodaeth ynghylch gwasanaethau ac roedd o'r farn mai cyfrifoldeb cyfyngedig a oedd ganddo dros sicrhau bod dewisiadau a chyfleoedd wedi'u sefydlu ar gyfer cleifion ag anghenion amrywiol er mwyn iddynt drafod a chytuno ar eu gofal, neu o ran rheoli neu ddatrys sefyllfaoedd pan fo dewisiadau'r cleifion yn mynd yn groes i farn broffesiynol y staff. Serch hynny, roedd yn gallu darparu enghreifftiau cyfyngedig o ddatblygiadau gwasanaeth penodol a oedd yn cynnwys gwybodaeth ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth. Felly, rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel.

## Safon 7

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

S7.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2 Mae'r BILI yn cyflogi Tîm Afiechydon Hirdymor sy'n gweithio'n agos gyda chleifion sydd ag afiechydon cronig i'w cefnogi o ran eu dewisiadau gofal a thriniaeth. Cynhelir rhaglen addysgu cleifion strwythuredig o'r enw DESMON ar gyfer pobl sydd newydd dderbyn diagnosis o ddiabetes math dau ac mae rhaglen adsefydlu ysgyfeiniol ar waith yn y gymuned. Mae Bwrdd y BILI yn cadarnhau'n derfynol rhaglen waith flynyddol y Tîm Afiechydon Hirdymor. Cefnogir Rhaglen Cleifion Arbenigol gan y BILI hefyd.

S7.3 Roedd y mentrau a amlinellir uchod wedi creu argraff arnom. Fodd bynnag, nid oedd yr ymateb a ddarparwyd yn mynd i'r afael â sut y mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd. Ni chafwyd tystiolaeth o werthuso'r amryw fentrau yn barhaus er mwyn penderfynu a ydynt yn cyfrannu at welliant parhaus, ac felly gallwn gadarnhau lefel aeddfedwydd o **Ddatblygu** yn unig ar y lefel Gorfforaethol.

S7.4 Mae staff wedi'u hyfforddi mewn theori dysgu oedolion er mwyn darparu addysg gan ddefnyddio technegau dysgu oedolion sy'n canolbwyntio ar gleifion ac fe'u hasesir yn allanol. Mae DESMON, mentrau ymarfer a *Rhaglenni Cleifion Arbenigol* y BILI yn allweddol er mwyn grymuso cleifion a defnyddwyr gwasanaeth i reoli eu gofal eu hunain. Dywedodd y cleifion a'r defnyddwyr gwasanaeth y siaradwyd â hwy eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso i reoli eu gofal ac roeddynt yn fodlon ar y cyfleoedd a'r dewisiadau a roddwyd iddynt. Felly, ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer y safon hon. Er y ceir peth tystiolaeth o werthuso, mae angen tystiolaeth bellach ynghyd â phrawf o feincnodi a gwelliant parhaus er mwyn codi'r sgôr i Ymarfer.

## Safon 8

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. bod staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalmwr 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 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'r ddeddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.*

S8.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S8.2 Roedd y BILI yn gallu dangos bod polisiâu a phrosesau wedi'u sefydlu i sicrhau cydymffurfiad â chanllawiau cenedlaethol sy'n ymwneud â materion urddas, parch a chyfrinachedd cleifion. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Mabwysiadu Polisi Urddas yn y Gweithle; rhan o bolisiâu Adnoddau Dynol Cymru gyfan.
- Mabwysiadu Polisi Cydraddoldeb ac ystod o gynlluniau cydraddoldeb.
- Cynnwys gofyniad i gydymffurfio â chanllawiau statudol mewn Cytundebau Hirdymor
- Cyflwyno Polisi Diogelwch Data.
- Cyflwyno Polisi Diogelwch TG a Strategaeth Rheoli Cofnodion.

S8.3 Ychydig o dystiolaeth a ddarparodd y BILI o sut y mae'r staff yn cael eu hysbysu ynghylch pwysigrwydd trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a chydweithwyr ag urddas a pharch, gan gyfeirio'n unig at hyfforddiant Llinell Iaith a Chleifion Anodd. Cyfeiriodd y BILI at arolwg staff blynyddol yn unig fel tystiolaeth o'r systemau sydd wedi'u sefydlu i sicrhau bod staff yn cael y cyfle i leisio'u barn ynglŷn â'r ffordd y maent yn cael eu trin.

S8.4 Roeddem yn pryderu i nodi nad yw'r BILI wedi sefydlu Polisi Caniatâd, ac argymhellwn eu bod yn mynd i'r afael â hyn fel mater o frys. Yn ogystal, rhaid iddynt sicrhau bod hyfforddiant ynglŷn â materion caniatâd a chyfrinachedd ar gael i'r holl staff a chontractwyr gofal sylfaenol. Er ein bod yn cytuno ag aeddfedrwydd o

**Ddatblygu** ar y lefel Gorfforaethol, ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S8.5 Mae angen gwaith pellach o ran Profiad y Defnyddiwr yn y maes hwn. Roedd yr atebion a ddarparwyd ar gyfer pob un o'r cwestiynau yn yr adran Profiad y Defnyddiwr yn gul a heb eu datblygu. Ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, er y dylid nodi nad yw'r BILI wedi derbyn unrhyw gwynion na sylwadau yn ymwneud â materion urddas a pharch yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

### **Safon 9**

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

- a. bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet cytbwys; a*
- b. bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Arwain** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2 Yn yr un modd â mwyafrif y Byrddau Iechyd Lleol, roedd ymateb Casnewydd yn nodi bod sawl agwedd ar y safon hon yn berthnasol i sefydliadau darparu yn unig. Fel Arolygiaeth Gofal Iechyd, mae ymateb o'r fath yn achos pryder i ni oherwydd dylai comisiynwyr fod yn sicrhau bod sefydliadau darparu o bob math wedi sefydlu systemau a phrosesau i sicrhau bod gofynion y safon hon yn cael eu bodloni. Dylai Byrddau Iechyd Lleol fod yn monitro hyn fel rhan o'u cyfrifoldebau comisiynu. Serch hynny, mae'r BILI wedi sefydlu Strategaeth Faeth a ddatblygir gan ei Dîm Anghydraddoldebau Iechyd yn ei symud ymlaen.

S9.4 Ar hyn o bryd, ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar bob un o dair lefel y safon hon. Bydd canllawiau pellach ynglŷn â swyddogaeth Byrddau Iechyd Lleol wrth sicrhau bod y safon hon yn cael ei bodloni yn cael eu cyhoeddi yn barod ar gyfer hunanasesiad y flwyddyn nesaf. Hefyd, gobeithiwn y bydd y gwaith y mae'r Tîm Anghydraddoldeb Iechyd yn ei wneud ar hyn o bryd yn arwain at well aeddfedrwydd.

## Safon 10

*Bydd sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S10.2 Mae'r BILI wedi datblygu a chymeradwyo ystod o bolisïau ynglŷn ag anabledd, ethnigrwydd, hil a chrefydd. Ar adeg cyflwyno eu hunanasesiad, roedd cynllun cydraddoldeb cyffredinol y BILI ar ffurf ddrafft.

S10.3 Ymgwymerir ag asesiadau effaith yn ôl y dyletswyddau cydraddoldeb ar gyfer pob datblygiad gwasanaeth newydd. Mae'r BILI wedi cadarnhau y bydd hyfforddiant yn cael ei ddarparu i bractisiau Meddygon Teulu yn ystod y misoedd i ddod a rhoddodd dystiolaeth fod llawer o'i staff wedi derbyn hyfforddiant ynglŷn â sawl agwedd ar gydraddoldeb a'u bod wedi derbyn hyfforddiant ar y 'Llinell Iaith'.

S10.4 Ar lefel Profiad y Defnyddiwr, rhoddodd y BILI enghreifftiau o ddatblygiadau diweddar o ran gwasanaethau iechyd meddwl ac afiechydon hirdymor, a thynnodd sylw at y ffaith ei fod yn gweithio gyda Chymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Gwent i ddatblygu gwasanaeth priodol ar gyfer grwpiau cleientiaid penodol.

S10.5 Ar sail ymatebion cul y BILI a thystiolaeth ategol gyfyngedig, gallwn gadarnhau mai dim ond **Datblygu** y mae'r BILI ar y lefel Gorfforaethol. Er ein bod yn cytuno bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, ar sail yr enghreifftiau cul a ddarparwyd byddem wedi ystyried ei fod yn **Ymateb** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Serch hynny, mae ystod yr enghreifftiau o fentrau a ddarparwyd ar gyfer Safon 12 wedi ein galluogi i gytuno â sgôr y BILI ei fod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## 4.2 Canlyniadau Clinigol

### Safon 11

*Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S11.2 Roedd y BILI yn gallu dangos ei fod yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r Safon hon, ac mae'r rhain yn cynnwys:

- Strategaeth Llywodraethu Clinigol.
- Pwyllgor Llywodraethu Clinigol.
- Cynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol Tair Blynedd sy'n cynnwys adran ar effeithiolrwydd clinigol.
- Cyfarwyddwr a Thîm Penodol ar gyfer Arweinyddiaeth Glinigol.
- Cynnwys datganiad ar driniaethau sy'n seiliedig ar y 'dystiolaeth orau' mewn Cytundebau Hirdymor.

S11.3 Mae'r BILI wedi cytuno ar y cylch gorchwyl ar gyfer Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol a fydd yn cael ei gadeirio gan Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd. Bydd y grŵp hwn yn gyfrifol am adolygu tystiolaeth o effeithiolrwydd clinigol gan gynnwys goblygiadau canllawiau NICE. Mae gwaith hefyd yn parhau gyda'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS) i ddatblygu polisi sy'n cefnogi comisiynu triniaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

S11.4 Er bod y dystiolaeth yn cyfeirio at archwilio meysydd therapiwtig penodol, ymddengys bod y rhain yn ad hoc yn hytrach nag yn rhan o raglen gynlluniedig. Er ein bod yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol,

byddem wedi dymuno gweld mwy o fanylion ynglŷn â dulliau sicrwydd y Bwrdd, hynny yw, monitro, adrodd a chraffu.

S11.5 Nid oes gan y BILI raglenni penodol ar gyfer effeithiolrwydd clinigol ac archwilio clinigol, ond mae'n datgan bod y rhain yn derbyn sylw trwy ei Gynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol tair blynedd, ac ymgwymerir ag archwiliadau o'r defnydd o feddyginiaethau trwy'r Cynllun Cymhelliant Rhagnodi. Hefyd, nid oes gan y BILI bolisi ffurfiol ar gyfer goruchwyliaeth glinigol, gan ffafrio ymagwedd fwy anffurfiol. Fodd bynnag, mae'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol Arweinyddiaeth Glinigol ac Ansawdd yn darparu hyfforddiant ar gyfer staff cartrefi nyrsio a gofal sylfaenol ynghyd â chanllawiau ar werthuso. Darparodd y BILI ystod o enghreifftiau o'r cyfleoedd sydd ar gael ar gyfer clinigwyr i ddiweddarau eu sgiliau, ond nid oes polisi ffurfiol wedi'i sefydlu ar gyfer diweddarau sgiliau ac adolygu gan gydweithwyr. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Rhaid iddo ffurfioli'r trefniadau y mae wedi'u sefydlu cyn y gall symud ymlaen i'r lefel Ymarfer.

S11.6 Roedd ymateb y BILI i nifer o gwestiynau ar lefel Profiad y Defnyddiwr wedi achosi peth pryder i ni. Ni esboniodd y BILI ei swyddogaeth o ran rhoi sicrwydd i gleifion bod penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sy'n sicrhau bod penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar arfer gorau a bod profiadau'r cleifion yn cyfrannu at ddiweddarau sgiliau a thechnegau. Yn ogystal, nid yw canlyniadau archwiliadau clinigol yn cael eu rhannu gyda chleifion. Ystyriwn fod yn rhaid i'r BILI ailasesu ei ymagwedd o ran y cwestiynau ar lefel Profiad y Defnyddiwr, oherwydd ar sail y rheiny sydd wedi'u cynnwys yn ei gyflwyniad ar gyfer 2006-2007, gallwn gadarnhau mai dim ond **Ymateb** y mae'r BILI. Fodd bynnag, roedd y BILI yn gallu dangos bod y Tîm Afiechydon Hirdymor yn defnyddio adborth gan gleifion i werthuso effeithiolrwydd y tîm ac i nodi meysydd lle y mae angen hyfforddiant i ddiweddarau sgiliau.

## Safon 12

*Bydd sefydliadau 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 Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c. yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl sefydliadau sydd i'w cynnwys, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

S12.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2 Mae ymateb y BILI i 'sut y mae'r Bwrdd yn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu hystyried.....' yn canolbwyntio'n helaeth ar staff y BILI; gan ddatgan eu bod yn dilyn prosesau corfforaethol y BILI. Mae dogfennau strategol yn pwysleisio pwysigrwydd gweithio mewn partneriaeth; gyda'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles newydd yn ganolbwynt ar gyfer gwaith partneriaeth a Grŵp Swyddogion ar y Cyd wedi'i sefydlu er mwyn datblygu cydweithio. Darparwyd tystiolaeth o fentrau ar y cyd fel rhan o adroddiad cynnydd y Swyddog ar y Cyd ar y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles fel rhan o gyflwyniad y BILI. Mae'r mentrau ar y cyd sy'n cael eu datblygu yn cynnwys:

- Ailalluogi
- Ffisiotherapi cymunedol
- Mentrau lleferydd, iaith a chyfathrebu
- Gweithiwr allgymorth iechyd rhywiol
- Menter mynediad at iechyd (Cychwyn Cadarn)
- Menter a arweinir gan nyrsys ar gyfer iechyd rhywiol
- Tîm Datrys Argyfwng
- Tîm Afiechyd Hirdymor

Yn ogystal, penodwyd i swyddi ar y cyd megis y gweithiwr allgymorth iechyd rhywiol. Yn ystod yr *Uwchgynadleddau Gofal Iechyd* a gynhaliwyd ym mis Awst, amlygwyd y ffaith hefyd fod angen i BILI Casnewydd wneud mwy o ran â gweithio mewn partneriaeth a chynlluniau cydweithredol. Felly, rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S12.3 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ond roedd ymatebion y BILI i '*Sut y mae'r staff yn cael eu paratoi a'u cefnogi i addasu i anghenion gwahanol y cleifion*' yn gul iawn, gan gyfeirio at y Llinell Iaith a chyfleoedd a ddarperir ar gyfer y Tîm Afiechydon Hirdymor. Yn ogystal â hyn, dim ond dwy enghraifft a ddarparwyd o lwybrau gofal integredig, sef codymau a hunan-niweidio.

### **Safon 13**

*Bydd gan sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2 Mae angen gwaith pellach yn y maes hwn. Mae'r BILI yn datgan yn ei ymateb nad yw'n cymryd rhan ffurfiol mewn ymchwil ar hyn o bryd, ond bod ganddo Broses Llywodraethu Ymchwil sydd yn cymeradwyo ceisiadau ar gyfer ymchwil gan sefydliadau academiaidd, masnachol ac eraill. Cyfeirir ceisiadau at y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol sy'n asesu'r cais yn seiliedig ar feini prawf sefydledig. Nid yw'n ymddangos bod unrhyw systemau cyfathrebu a hyfforddiant wedi'u sefydlu i sicrhau ymwybyddiaeth o lywodraethu ymchwil, ac mae'r enghraifft a ddarparwyd o welliannau o ran llywodraethu ymchwil sydd wedi effeithio ar gleifion yn dystiolaeth o gydymffurfio â gweithdrefnau cyfredol mewn gwirionedd.

S13.3 Ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond dim ond yn **Ymwybodol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## 4.3 Rheoli Gofal Iechyd

### Safon 14

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

S14.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2 Mae'r BILI wed sefydlu polisiau sy'n darparu cyngor ac arweiniad ar faterion sy'n effeithio'n uniongyrchol ar iechyd a diogelwch cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Strategaeth Rheoli Risgiau.
- Polisi Iechyd a Diogelwch.
- Polisi Digwyddiadau - Mewnol.

Yn flaenorol, anfonwyd gwybodaeth am ddigwyddiadau i'r Pwyllgor Rheoli Risgiau, ond bellach ymdrinnir â hwy gan yr Uwch Dîm Rheoli. Mae Cofrestr Risgiau Corfforaethol wedi'i sefydlu sy'n cael ei hadolygu gan y Pwyllgor Archwilio ac mae Cofrestr Risgiau Clinigol yn cael ei datblygu a fydd yn cynnwys gofal sylfaenol, eilaidd, canolradd a'r sector gwirfoddol.

S14.3 Rydym yn fodlon bod y BILI wedi sefydlu'r trefniadau angenrheidiol ar y lefel Gorfforaethol, ond byddem wedi dymuno gweld mwy o fanylion am drefniadau monitro'r Bwrdd a thystiolaeth o welliant parhaus, ac felly ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol. Yn ogystal, er bod y BILI wedi datblygu cofrestr risgiau clinigol, rydym yn pryderu nad yw risgiau clinigol yn cael eu hadrodd na'u rheoli ar hyn o bryd fel rhan o systemau rheoli risgiau cyffredinol y BILI, ac rydym yn ystyried bod hyn yn fwch allweddol yn ei drefniadau rheoli risgiau, llywodraethu clinigol a llywodraethu corfforaethol.

S14.4 Mae'r BILL wedi sefydlu trefniadau er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r gofynion deddfwriaethol ac arferion gorau sy'n ymwneud â rheoli risgiau, gyda diwrnodau hyfforddi rheolaidd yn cael eu cynnal. Mae angen mwy o waith i sicrhau bod rheoli risgiau yn cael ei sefydlu'n gadarn a bod y staff yn cyfrannu at ac yn cymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n effeithio'n gadarnhaol ar iechyd a diogelwch cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Felly, ystyriwn fod y BILL yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S14.5 Ni aeth y BILL i'r afael â'r cwestiwn '*Sut y mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn gysylltiedig â datblygu rhaglenni gwella ansawdd*'. Mae'r ymateb yn dangos nad oedd unrhyw faterion diogelwch cleifion wedi'u nodi yn ystod 2006-2007 ac ni chafwyd unrhyw achosion o dorri'r deddfwriaeth. Serch hynny, mae'r BILL yn cyfyngu ei ymateb gan ddatgan *ni nodwyd unrhyw faterion diogelwch cleifion sy'n effeithio ar staff clinigol a gyflogir yn uniongyrchol gan y BILL* ac nad oedd yn ymwybodol o unrhyw achosion o dorri deddfwriaeth. Ystyriwn fod yn rhaid i'r BILL ehangu ei drefniadau monitro ar gyfer materion diogelwch a risgiau i ddarparwyr a bydd datblygu'r Gofrestr Risgiau Clinigol yn ei helpu i wneud hyn. Hyd nes yr eir i'r afael â'r mater hwn, gallwn ond gadarnhau aeddfedwydd o **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 15**

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

- a. yn gallu rhoi adborth ar eu profiadau ac 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 Cymuned yng Nghymru; ac*
- ch. yn cael sicrwydd bod y sefydliadau yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.*

S15.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2 Mae'r ymatebion i'r cwestiynau ar y lefel Gorfforaethol yn canolbwyntio ar y broses gwynion yn unig a byddai wedi bod yn ddefnyddiol gweld sut yr ymdrinnir â sylwadau a chanmoliaeth. Nid yw cwynion yn cael eu monitro ar sail hil, anabledd, crefydd a chred, oed, rhyw na rhywioldeb, ond mae'r BILI yn monitro cwynion sy'n ymwneud â phlant. Mae *Gweithdrefn Gwyno* y BILI yn amlinellu'r gweithdrefnau a'r amserlenni sydd i'w dilyn. Mae tueddiadau'n cael eu monitro ac mae templed ar gyfer cynllun gweithredu wedi'i ddatblygu i sicrhau bod camau y cytunir arnynt yn cael eu cwblhau. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S15.3 Mae ymatebion y BILI i'r cwestiynau ar y lefel Weithredol yn nodi mai dim ond y gefnogaeth leiaf a ddarperir i'r staff o ran rhoi modd iddynt sicrhau y gall cleifion roi adborth am eu profiadau yn yr iaith o'u dewis. Mae'r BILI yn cefnogi'r Llinell Iaith trwy ei Brosiect Anghydraddoldebau Iechyd. Mae hefyd yn cyflogi nyrs i gynorthwyo ceiswyr lloches yn unig er mwyn sicrhau bod gwasanaethau priodol ar gael iddynt, ond nid oedd yn glir a yw hi hefyd yn eu cynorthwyo i roi adborth am wasanaethau a gofal. Ni ddarparodd y BILI unrhyw enghreifftiau o welliannau a wnaed i ddulliau adborth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ac ni wnaeth ychwaith ddarparu sylwadau ynglŷn â sut y mae'n hysbysu cleifion am eu dewisiadau ar gyfer rhoi adborth; gan gyfeirio'n unig at y dull cwynion yn ei ymateb. Felly, ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 16**

*Mae gan sefydliadau 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 sefydliadau eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. i ddangos eu bod yn gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac*
- ch. i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn ôl hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a negeseuon eraill yn ymwneud â diogelwch y cleifion, o fewn y terfynau amser.*

S16.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu/Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2 Mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo *Polisi Adrodd am Ddigwyddiadau Clinigol* ac mae'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol yn adolygu digwyddiadau. Anfonir adroddiadau dienw am ddigwyddiadau diogelwch cleifion i'r NPSA a dadansoddir tueddiadau fel rhan o'r fforwm llywodraethu clinigol rhanbarthol chwarterol, a fynychir gan yr NPSA. Mae'r BILI yn cydnabod nad yw adrodd am ddigwyddiadau, y gwersi a ddysgwyd a thueddiadau yn rhan arferol o'r dulliau effeithiolrwydd clinigol a gwella ansawdd ar hyn o bryd, ac mae'n datblygu Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol a fydd yn datblygu gwaith o'r fath. Ar sail ymateb y BILI rydym yn cytuno ag aeddfedrwydd o **Ymateb**.

S16.3 Nid oedd yr ymatebion i'r cwestiynau ar y lefel Canlyniad Gweithredol/Clinigol wedi'u datblygu'n dda ac argymhellwn fod y BILI yn ystyried cryfhau'r canllawiau a'r hyfforddiant ar gyfer y staff er mwyn eu cynorthwyo wrth nodi, ymchwilio a dadansoddi tueddiadau ac i newid eu harferion gwaith, ynghyd â'r prosesau ar gyfer lledaenu gwersi a ddysgwyd yn lleol ac yn genedlaethol i'r holl staff. Felly, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Rydym yn nodi ei fwriad i weithio'n rhagweithiol gyda darparwyr gofal sylfaenol, cartrefi nyrsio a phartneriaid mewn gofal eilaidd i ddatblygu systemau adrodd am ddigwyddiadau, a phroses ar gyfer rhoi adborth a dysgu o ddigwyddiadau ar draws yr holl sefydliadau hyn, a chredwn y bydd gwaith o'r fath yn helpu i wella ei lefel aeddfedrwydd. Wrth ystyried y ffordd ymlaen, mae'n bosibl y byddai'r BILI yn dymuno nodi ein bod wedi derbyn adborth cadarnhaol gan y grŵp ffocws staff ynglŷn â'r grŵp 'Fforwm Metron' sy'n hwyluso rhannu a lledaenu gwybodaeth am rybuddion, damweiniau fu bron â digwydd a'r gwersi a ddysgwyd ymhlith staff cartrefi nyrsio.

S16.4 Ni roddodd y BILI esboniad o sut y mae newidiadau a wnaed o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion lleol a chenedlaethol yn cael eu mynegi i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Yn ogystal, roedd yr enghraifft a ddarparwyd o welliant gwasanaeth o ganlyniad i ddefnyddio data a gwybodaeth am ddigwyddiadau yn enghraifft genedlaethol gan yr NPSA yn hytrach nag un leol. Felly, rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## Safon 17

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

S17.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2 Roedd y BILI yn gallu dangos ei fod yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Diweddariadau rheolaidd i'r Bwrdd ar Wasanaethau i Blant a Chanllawiau Amddiffyn Plant.
- Cymryd rhan yn yr Archwiliad Diogelu Plant.
- Dosbarthu Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan i'r holl bractisiau Meddygon Teulu.
- Cynnwys datganiad ym manylebau gwasanaeth y BILI bod yn rhaid i unrhyw wasanaeth neu ddatblygiad newydd gydymffurfio gyda Gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan.
- Rhaid i'r holl Gytundebau Hirdymor gydymffurfio gyda Gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan.
- Polisi Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA) a gymeradwywyd gan y Bwrdd.
- Datblygu dogfen cydymffurfio â POVA ar gyfer cartrefi nyrsio.
- Mabwysiadu Polisi a Gweithdrefnau De-ddwyrain Cymru ar gyfer POVA.
- Diweddariadau POVA i'r Bwrdd.
- Cydarolygiadau ar gyfer cartrefi nyrsio.
- Hyfforddiant ar gyfer staff arbenigol a chontractwyr gofal sylfaenol gan yr NPHS.
- Yr holl Fferyllwyr Cymunedol wedi derbyn hyfforddiant Amddiffyn Plant cyn dechrau'r Gwasanaeth Atal Cenhedlu Hormonaidd Brys.

S17.3 Er ei bod yn amlwg bod y BILI yn ystyried Amddiffyn Plant a POVA o ddifrif, rydym yn nodi nad oes amser wedi'i neilltuo ar gyfer gwaith amddiffyn plant yn y BILI a bod hyn yn rhan o waith y Cyfarwyddwr Arweinyddiaeth Glinigol ac

Ansawdd a'r Pennaeth Moderneiddio ar gyfer Plant a Phobl Ifanc. Ni chyfeiriwyd yn ymateb y BILI at feddyg arweiniol na nyrs arweiniol ar gyfer amddiffyn plant, ac ni ymatebodd y BILI i'r cwestiwn ynglŷn â swyddogaeth/cyfrifoldeb y gweithwyr proffesiynol penodol o ran sicrhau gwaith amlasiantaethol i fodloni gofynion amddiffyn oedolion agored i niwed, gan ddatgan bod hyn yn fater i'r Ymddiriedolaeth. Mae'r BILI yn gweithio gyda'r NPHS ac yn aelod o'r Bwrdd Lleol Diogelu Plant. Rhoddodd y BILI dystiolaeth ei fod yn darparu hyfforddiant ar gyfer y Contractwyr Annibynnol. Cadarnhawn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond ystyriwn y dylid rhoi sylw brys i sicrhau bod amser wedi'i neilltuo ar gael ar gyfer gwaith amddiffyn plant a bod eglurder ynglŷn â phwy yw arweinydd y BILI ar gyfer POVA pan fydd angen gwaith amlasiantaethol.

S17.4 Ymgwymerodd y BILI ag archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) a POVA ddiwethaf yn 2004 a nodwn mai dim ond ar gyfer nyrsys a gyflogir gan y BILI y cwblheir archwiliadau manwl SCT a POVA. Fel rhan o'n hymweliad safle, ymgwymerwyd ag archwiliadau SCT a chofnodion hyfforddi ar gyfer holl staff y BILI a fynychodd y grŵp ffocws staff. Dim ond traean o'r staff a oedd wedi derbyn archwiliad SCT, ac o'r rhain roedd dwy ran o dair ohonynt wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant yn 2005, ond nid oedd hyfforddiant diweddarw wedi'i gynllunio. Roedd gweddill y staff am ymgymryd â hyfforddiant yn yr Hydref ac nid oed traean ohonynt wedi derbyn hyfforddiant POVA. Felly, ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 18**

*Mae sefydliadau 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 y bo'n ofynnol.*

S18.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2 Prif Weithredwr BILI Casnewydd sy'n cadeirio Is-grŵp Cynllunio at Argyfwng Iechyd Gwent. Mae Cynllun Digwyddiadau Mawr wedi'i sefydlu ac mae'r Bwrdd yn ei adolygu'n flynyddol. Fe'i profwyd yn ffurfiol ddiwethaf ym mis Mai 2006. Sefydlwyd grŵp cynllunio amlddisgyblaethol ar gyfer ffliw pandemig ym mis Ebrill 2006 ac mae gweithgor i ystyried y cysylltiad rhwng iechyd a gofal cymdeithasol wedi'i sefydlu.

S18.3 Mae ymatebion y BILI i'r cwestiynau ar y lefel weithredol yn canolbwyntio ar yr amryw bwyllgorau allanol y mae'r BILI yn rhan ohonynt. Fodd bynnag, nid yw'n glir pa risgiau lleol penodol sydd wedi'u nodi a'u cynnwys yn y cynllun at argyfwng. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol a'i fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S18.4 Oherwydd nad yw cynlluniau digwyddiadau ac argyfyngau'r BILI wedi'u profi hyd yma gan ddigwyddiad go iawn, roedd yn gallu darparu rhestr o welliannau a gododd o'r Ymarfer 'Winter Willows', a oedd yn profi ymatebion i amryw sefyllfaoedd a grëwyd gan Bwyllgor Cyd-gysylltu Argyfwng Iechyd Gwent. Felly, cytunwn fod y BILI yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 19**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol;*
- b. bod dyfeisiau meddygol aml dro yn cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod 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 yn 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S19.2 O'r ymatebion a'r dystiolaeth ategol a gyflwynwyd gan y BILI, dim ond lefel aeddfedrwydd o **Ddatblygu** y gallwn gytuno arni ar gyfer y tair lefel.

S19.3 Roedd yr ymatebion a oedd yn ymwneud â dyfeisiau meddygol yn canolbwyntio ar y Tîm Afiechydon Hirdymor, adrodd ar safonau'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd ar gyfer Meddygon Teulu yn flynyddol, ac arolygiadau deintyddol yr NPHS. Roedd hi'n aneglur sut yr oedd y Bwrdd yn derbyn sicrwydd ynglŷn â dethol, caffael, cofnodi, cynnal a chadw neu ddiheintio dyfeisiau meddygol amlbro yn gywir. Ymddengys bod y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn well yn dilyn sefydlu *Strategaeth Rheoli Meddyginiaethau a Rhagnodi*, rheoli meddyginiaethau a Grŵp Cynghori ar Ragnodi. Mae'r BILI yn ystyried mai dim ond swyddogaeth gyfyngedig sydd ganddo o ran rheoli gwastraff a gofynion deddfwriaethol.

## **Safon 20**

*Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2 Mae gan y BILI Strategaeth Recriwtio a Chadw Staff sydd wedi ei gymeradwyo gan y Bwrdd ac ystod o bolisiau a gweithdrefnau Adnoddau Dynol sydd naill ai wedi'u datblygu'n lleol neu ar lefel Cymru gyfan. Mae'r BILI yn cyflogi Swyddog Adnoddau Dynol a darperir cyngor proffesiynol gan Adran Adnoddau Dynol Canolfan Gwasanaethau Busnes y GIG. Rydym yn ystyried bod y BILI wedi dangos cyfeiriad strategol ac arfer da o ran rheoli Adnoddau Dynol ar draws y BILI, ac felly rydym yn cytuno â'r asesiad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S20.3 Ni roddodd y BILI unrhyw enghreifftiau o welliannau a wnaed i wasanaethau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf o ganlyniad uniongyrchol i fentrau staff. Fodd bynnag, yn y grŵp ffocws staff dywedwyd wrthym am y gwaith a wnaed gan y Tîm Afiechydon Hirdymor i sefydlu 'canolfan triniaeth amgen' ar gyfer cleifion ag anghenion penodol, a chredwn fod hyn yn werth ei nodi. Roeddem yn synnu nodi bod y BILI o'r farn nad yw, fel sefydliad comisiynu, mewn sefyllfa i newid gwasanaethau'n benodol o ganlyniad i fentrau staff, ac eithrio prosesau mewnol. Felly, rydym yn asesu bod y

BILI yn **Ymateb** yn unig ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar hyn o bryd.

### **Safon 21**

*Mae sefydliadau 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 sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2 Rydym yn fodlon bod y BILI wedi sefydlu'r gweithdrefnau angenrheidiol ar y lefel Gorfforaethol i gefnogi lefel aeddfedrwydd o **Ddatblygu**, ond ni ddarparwyd tystiolaeth ddigonol o fonitro, gwerthuso a chraffu gan y Bwrdd i gefnogi lefel o **Ymarfer**.

S21.3 Ymgwymerir ag archwiliadau SCT ar gyfer staff sy'n dod i gysylltiad uniongyrchol â chleifion yn unig, er bod gan staff eraill fynediad at wybodaeth am gleifion hefyd. Yn ogystal, er bod cytundeb y BILI gyda staff yn nodi ei bod yn ofynnol iddynt fod wedi'u cofrestru gyda sefydliad proffesiynol priodol, nid yw'r glir o ymateb y BILI a yw hyn yn cael ei gadarnhau. Nid oes unrhyw dystiolaeth ychwaith fod archwiliadau parhaus rheolaidd yn cael eu cynnal. Felly, ystyriwn mai dim ond **Ymateb** y mae'r BILI ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 22**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff:*

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

S22.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2 Er mwyn cynorthwyo wrth gyflawni'r Safon hon, mae'r BILL wedi sefydlu'r systemau a'r prosesau a ganlyn:

- Cyfres o bolisiâu Adnoddau Dynol.
- Polisi hyfforddiant a datblygiad.
- Proses Sefydlu.
- Proses gwerthuso staff a chynlluniau datblygiad personol.
- Pwyllgor Cydnabyddiaeth Ariannol a Thelerau Gwasanaeth.
- Polisi Absenoldeb Astudio.

S22.3 Nid oedd ymateb y BILL yn cyfeirio at archwiliadau cyn cyflogi, cofrestriad proffesiynol nac archwiliadau SCT. Nid oedd ychwaith yn amlinellu'r dulliau a ddefnyddir gan y Bwrdd i fonitro cydymffurfiad parhaus â'r safon hon. Mae pob un o'r ymatebion ar y lefel Gorfforaethol yn amlinellu'r polisiâu sydd wedi'u sefydlu, ond nid y dulliau adrodd a monitro. Felly, ystyriwn mai dim ond **Datblygu** y mae'r BILL ar y lefel Gorfforaethol.

S22.4 O ymatebion y BILL, mae'n amlwg bod ymrwymiad i hyfforddi a datblygu staff yn barhaus, a dywedwyd wrthym yn y grŵp ffocws staff bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, ac felly rydym yn cytuno â'r asesiad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Rydym hefyd yn cytuno â'i farn bod angen ymagwedd fwy ffurfiol er mwyn cynyddu ymwybyddiaeth y staff o ystod yr hyfforddiant sydd ar gael.

### **Safon 23**

*Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S23.2 Mae gan y BILL *Bolisi Chwythu'r Chwiban a Pholisi Cwyno* sy'n rhan o gyfres o bolisiâu Adnoddau Dynol y BILL, er nid oedd yn amlwg o ymateb y BILL sut y mae'r staff yn cael eu hannog i ddefnyddio'r gweithdrefnau.

S23.3 Mae'r staff yn cael cyfarfodydd 'un i un' rheolaidd gyda'u rheolwyr llinell pryd y cânt godi pryderon, neu fel arall cânt godi materion gyda'r cyfarwyddwr perthnasol a/neu'r Prif Weithredwr. Ceir Cyngor Staff hefyd er mwyn i'r staff godi pryderon.

S23.4 Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Serch hynny, ystyriwn ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol hefyd, gan na roddwyd unrhyw dystiolaeth o feincnodi a gwelliant parhaus.

#### **Safon 24**

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

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

S24.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S24.2 Mae'r BILL yn datblygu Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles newydd. Er mwyn datblygu'r strategaeth hon, mae nifer o grwpiau wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau ymdriniaeth bartneriaeth, ac mae'r rhain yn cynnwys:

- Grŵp Swyddogion ar y Cyd.
- Grŵp Polisi Pobl Hŷn.
- Grŵp Polisi Gofal Canolradd.

- Grŵp Polisi Iechyd Meddwl.
- Grŵp Polisi Anabledd Corfforol a Nam ar y Synhwyrâu.
- Grŵp Polisi Anabledd Dysgu.
- Grŵp Polisi Cefnogi Pobl.
- Grŵp Polisi Byw'n Iach.

S24.3 Enghreifftiau cyfyngedig o fentrau ar y cyd a oedd wedi'u cynnwys fel tystiolaeth, ond roedd y rhai y cyfeiriwyd atynt yn cynnwys:

- Y Strategaeth Gofal Lliniarol.
- Y Strategaeth Gofal Canolradd.
- Monitro cytundebau cartrefi nyrsio ar y cyd.

S24.4 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol a dim ond yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S24.5 Fel y nodwyd uchod, nifer cyfyngedig o enghreifftiau a ddarparodd y BILI yn ei ymateb o fentrau sy'n cael eu datblygu i wella Profiad y Defnyddiwr ac ni roddodd unrhyw enghreifftiau o sut y mae Profiad y Defnyddiwr wedi gwella o ganlyniad i hynny. Ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ac nid yn Datblygu.

## **Safon 25**

*Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2 Mae'r BILI wedi sefydlu polisiau Diogelwch Data a TG ac mae Rheolwr Gwybodeg Iechyd wedi'i benodi. Ni nodwyd yn yr ymateb bod strategaeth Technoleg a Rheoli Gwybodaeth wedi'i sefydlu, nac ychwaith fod arweinydd wedi'i enwi ar lefel y Bwrdd ar gyfer y maes hwn. Roedd hi'n aneglur sut y mae'r staff yn cael eu hysbysu ynghylch yr holl wahanol systemau gwybodaeth sydd ar gael neu sut y

mae'r BILI yn sicrhau bod gan yr holl staff fynediad at y wybodaeth sydd ei hangen arnynt er mwyn cyflawni eu dyletswyddau'n llwyddiannus.

S25.3 Felly, dim ond asesiad o **Ymateb** y gallwn ei gadarnhau ar bob un o'r tair lefel. Yn ogystal, nid oedd ymatebion y BILI i'r gyfres o gwestiynau yn dangos mewn gwirionedd sut y mae'r Bwrdd yn monitro ac yn gwerthuso effeithiolrwydd systemau Technoleg a Rheoli Gwybodaeth y BILI, yn enwedig o ran integreiddio na sut y mae'n derbyn sicrwydd bod y wybodaeth a gesglir yn cael ei defnyddio i ddylanwadu ar wasanaethau. Hefyd ni wnaeth y BILI fynd i'r afael â mater archwilio cysondeb a chywirdeb y wybodaeth yn ei ymateb, gan gyfeirio'n unig at anghysondebau yn y targedau cerdyn sgorio cytbwys. Dylai'r BILI gymryd camau i fynd i'r afael â phrosesau yn y meysydd hyn a'u cryfhau.

## **Safon 26**

*Mae gan sefydliadau gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol wedi'u sefydlu i sicrhau:*

- a. bod sefydliad, o'r foment y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu, yn diweddar'u'r wybodaeth i ateb y diben gweithredol, 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2 Roedd y BILI yn gallu dangos bod camau wedi'u cymryd i ddarparu cyngor a hyfforddiant ynglŷn â rheoli cofnodion. Mae *Strategaeth Rheoli Cofnodion*, sydd wedi'i seilio ar ganllawiau cenedlaethol, wedi'i sefydlu ac mae canllawiau wedi'u cyhoeddi, ac mae archwilyr allanol y BILI yn ymgymryd ag archwiliadau gydag adroddiadau a chynlluniau gweithredu yn cael eu cytuno gan y Pwyllgor Archwilio ar ran y Bwrdd. Cyhoeddir Dangosyddion Perfformiad Allweddol ar Reoli Cofnodion i bob un o gyfarwyddiaethau'r BILI bob mis. Felly, rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## Safon 27

*Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da wedi'u sefydlu sydd:*

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

S27.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S27.2 Mae strwythur o is-bwyllgorau sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd wedi'u sefydlu, ac mae'r rhain yn cynnwys:

- Pwyllgor Archwilio.
- Pwyllgor Llywio Llywodraethu Clinigol.
- Pwyllgor Cydnabyddiaeth Ariannol a Thelerau Gwasanaeth.
- Pwyllgor Moderneiddio Sylfaenol a Chymunedol.
- Pwyllgor y Rhaglen Ragoriaeth Cadwyn Cyflenwi (SCEP).
- Fforwm Gweithredol Rheolwyr.

S27.3 Amlinellir trefniadau Rheolaeth Ariannol ac atebolrwydd mewn Gorchmynion Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog. Cyflwynir adroddiadau ariannol i'r Bwrdd bob yn ail fis ac mae'r Uwch Dîm Rheoli yn monitro'r sefyllfa ariannol a'r cynlluniau ariannol yn rheolaidd.

S27.4 Yn yr *Uwchgynhadledd Iechyd* a gynhaliwyd ym mis Awst cydnabuwyd bod gan y BILI fframwaith ariannol cryf. Fodd bynnag, o ran materion anariannol, roedd swyddogaeth graffu'r Bwrdd yn llai amlwg o'r dystiolaeth a gyflwynwyd. Yn ogystal, tynnwyd sylw at wendid yng ngweithdrefnau rheoli risgiau'r BILI yn flaenorol yn adran S14.3, ac er ein bod yn nodi bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â hyn dim

ond aeddfedrwydd o **Ddatblygu** y gallwn ei gadarnhau ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S27.5 Ni roddodd y BILI enghreifftiau cadarn o '*sut y mae profiad y defnyddiwr wedi gwella o ganlyniad i drefniadau llywodraethu integredig*' ac ni amlinellodd y broses o sut y mae '*staff yn derbyn sicrwydd bod risgiau a nodwyd ganddynt hwy yn derbyn sylw ac y gweithredir arnynt yn briodol*'. Mae'r ymateb dim ond yn nodi sut y gall staff hysbysu ynghylch risgiau. Yn ogystal, ni roddwyd enghreifftiau o '*sut y mae profiad y defnyddiwr yn dylanwadu ar reolaeth ariannol*'. Felly, ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 28**

*Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S28.2 Mae Cadeirydd y Bwrdd hefyd yn cadeirio'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol. Mae cylch gorchwyl y Pwyllgor wedi'i ddiwygio'n ddiweddar er mwyn sicrhau lefel uchel o gyfraniad gan y Bwrdd.

S28.3 Mae *Strategaeth Llywodraethu Clinigol* y BILI wedi'i chymeradwyo gan y Bwrdd ac mae'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol yn rheoli perfformiad y Cynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol Tair Blynedd. Mae cynrychiolwyr o bob rhan o'r BILI, gan gynnwys lechyd y Cyhoedd, yn eistedd ar y Grŵp Gweithredol Llywodraethu Clinigol; mae grwpiau proffesiynol yn cael eu cynrychioli ar y grŵp hefyd. Mae'r *Cynllun Llywodraethu Clinigol a Datblygiadau Eraill* wedi pennu camau i staff ar draws y BILI fynd i'r afael â hwy ac mae arweinwyr Llywodraethu Clinigol wedi'u nodi ar gyfer yr holl broffesiynau contractio.

S28.4 Mae'r BILI wedi cadarnhau ei fod yn y broses o ddatblygu cofrestr risgiau clinigol, a fydd yn cynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd. Fel y nodwyd yn S14.3, er ein bod yn croesawu'r gydnabyddiaeth o bwysigrwydd casglu gwybodaeth o'r fath, rydym yn pryderu nad yw risgiau clinigol yn cael eu hadrodd na'u rheoli ar hyn o bryd fel rhan o systemau rheoli risg generig y BILI ac ystyriwn fod hyn yn fwch allweddol yn ei drefniadau llywodraethu clinigol. Yn ogystal â hyn, cyfyngedig oedd esboniad y BILI o sut y mae'r staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol i gynnal a gwella gofal cleifion. Am y rhesymau hyn, ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## 4.4 Iechyd y Cyhoedd

### Safon 29

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

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

S29.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2 Mae Bwrdd Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi'i sefydlu i oruchwylio datblygu, gweithredu a gwerthuso'r *Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles*. O dan y Bwrdd Partneriaeth ceir Grŵp Swyddogion ar y Cyd a saith grŵp polisi:

- Pobl Hŷn
- Gofal Canolradd.
- Iechyd Meddwl.
- Anabledd Corfforol a Nam ar y Synhwyrau.
- Anabledd Dysgu.
- Cefnogi Pobl.
- Byw'n Iach.

S29.3 Mae amcanion wedi'u gosod ar gyfer pob grŵp polisi ac mae'r rhain yn cynnwys:

- Hyrwyddo bwyta'n iach.
- Hyrwyddo gweithgaredd corfforol.
- Cludiant cymunedol.
- Datblygu Gwasanaeth Datrys Argyfwng/Triniaeth Gartref.
- Llwybrau Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig.

- Integreiddio'r Gwasanaeth Anabledd Dysgu Oedolion.
- Llety â Chymorth.
- Atal Camddefnyddio Sylweddau.

Roedd y BILI yn gallu dangos cynnydd yn erbyn pob un o'r saith maes.

S29.4 Serch hynny, roedd yn aneglur o ymateb y BILI sut y mae cleifion yn dylanwadu ar y *Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles* neu sut y mae'r strategaeth wedi bod o fudd i gleifion.

S29.5 Felly, ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel yn y safon hon gyda rhai elfennau o'u hymateb yn dangos eu bod ar y llwybr cywir tuag at Ymarfer.

### **Safon 30**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

- a. *yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd sy'n cynnwys staff, ac sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydau; ac*
- b. *yn ystyried yr holl bolisiâu 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2 Mae'r BILI yn y broses o gynhyrchu *Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles* newydd ac mae'n canolbwyntio ar gynhyrchu strategaeth newydd sy'n seiliedig ar ffynonellau data a ddiweddarwyd a fydd yn arwain at atal clefydau a hybu iechyd mewn modd systematig. Dim ond cyfeirio at waith y Tîm Anghydraddoldebau Iechyd o ran Clefyd Coronaidd y Galon a wnaeth y BILI yn ei ymateb a byddem wedi dymuno gweld ystod ehangach o enghreifftiau.

S30.3 Mae'n amlwg bod llawer o waith yn cael ei wneud i sicrhau bod y safon hon yn cael ei bodloni. Fodd bynnag, er mwyn cyflawni lefel aeddfedrwydd o Ymarfer byddai'n rhaid i'r BILI ddangos bod y Bwrdd yn monitro'n rheolaidd a darparu tystiolaeth o welliant parhaus. Nid oedd eu hymateb yn bodloni'r gofyniad hwn.

Felly, rydym yn ystyried bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S30.4 O ran cwestiynau a oedd yn ymwneud â *sut y mae cleifion a'r cyhoedd yn dylanwadu ar raglenni wedi'u rheoli ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd*, roedd y canolbwynt yn gul, gan gyfeirio at waith y Tîm Anghydraddoldebau Iechyd. Yn ogystal â hyn, nid oedd tystiolaeth o'r dulliau a ddefnyddir i annog a chefnogi unigolion i gydnabod eu cyfrifoldebau eu hunain wrth gynnal eu hiechyd a'u lles wedi'u datblygu'n dda. Nid ystyriwn fod yr ymatebion yn dangos bod profiad yr unigolyn yn dda ar y cyfan ar draws yr holl feysydd, ac felly rydym yn cadarnhau asesiad o **Ymarfer** yn unig ar y lefel hon.

### **Safon 31**

*Mae sefydliadau 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; ac*
- 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'r sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2 Cyflawnodd y BILI Ddyfarniad Arian y Safon Iechyd Gorfforaethol ym mis Gorffennaf 2005. Mae'r Grŵp Datblygu Cyfundrefnol wedi datblygu a chytuno ar *Adroddiad Cydgrynhoi* a Chynllun Gweithredu er mwyn i'r BILI symud ymlaen i'r Safon Aur. Ni allwn gytuno ag asesiad y BILI ei fod yn Ymarfer ar y tair lefel gan fod

yr *Adroddiad Cydgrynhoi* yn nodi bod y BILI wedi gostwng islaw lefel 2005. Felly, rydym yn asesu ei fod yn **Datblygu** yn erbyn y safon hon.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon, fel y'u haseswyd gan BILI Casnewydd trwy ei hunanasesiad a chan AGIC yn dilyn profi a gwerthuso, i'w weld yn Atodiad 2.



## **5. Y Camau Nesaf**

5.1. Mae'n ofynnol i BILL Casnewydd gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Bydd Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cytuno ar y cynllun hwn, a bydd yn monitro ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Bydd y cynllun ar gael ar wefan y BILL.

5.2. Yn ystod y misoedd i ddod bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i fireinio a gwella'r dull asesu ar gyfer y dyfodol ac i alinio proses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd â'r cylch ariannol blynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd yn cynnwys y canfyddiadau o adroddiadau unigol mewn trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn nodi'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd yn ystod proses asesu'r Safonau Gofal Iechyd.



## Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymateb	Datblygu	Ymarfer	Arwain
<b>Corfforaethol</b>	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/camau i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau i'w blaenoriaethu, ond nid oes tystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo, sy'n golygu y gellir gwireddu cynaliadwyedd hirdymor.
<b>Gweithredol</b>	Mae ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond nid oes unrhyw dulliau wedi'u datblygu i fynd i'r afael â hwy.	Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt ac mae ystod o ddewisiadau wedi'u nodi i fynd i'r afael â hwy.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwysio ymarferol ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol, a cheir tystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach er mwyn sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor.
<b>Profiad Defnyddiwr</b> y	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wael ar y cyfan ac nid oes dulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan, er bod dulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ar draws y sefydliad hyd yma.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan ar draws yr holl feysydd.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn ardderchog ar y cyfan, ac mae'r gwasanaeth yn gallu dangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.

## Atodiad 2

### Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon

#### Allwedd

L	Arwain
P	Ymarfer
D	Datblygu
R	Ymateb
A	Ymwybodol

#### Safon 1

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

#### Safon 2

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

#### Safon 3

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

#### Safon 4

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

### Safon 5

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

### Safon 6

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	R	↔	R
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	R	↔	R
Profiad y Defnyddiwr	R	↔	R

### Safon 7

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

### Safon 8

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

### Safon 9

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	L	↓	R
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	L	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	L	↓	R

### Safon 10

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

### Safon 11

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

### Safon 12

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

### Safon 13

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

### Safon 14

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

### Safon 15

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

### Safon 16

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

### Safon 17

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

### Safon 18

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

### Safon 19

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

### Safon 20

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

### Safon 21

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

### Safon 22

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

### Safon 23

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

### Safon 24

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

### Safon 25

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

### Safon 26

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

### Safon 27

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

### Safon 28

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

### Safon 29

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

### Safon 30

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Aseiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

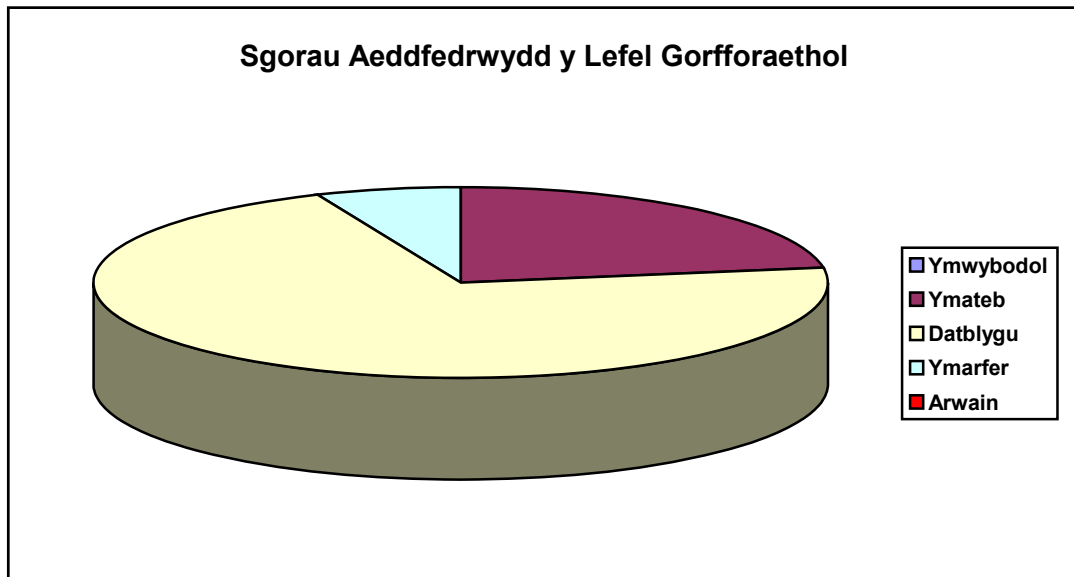
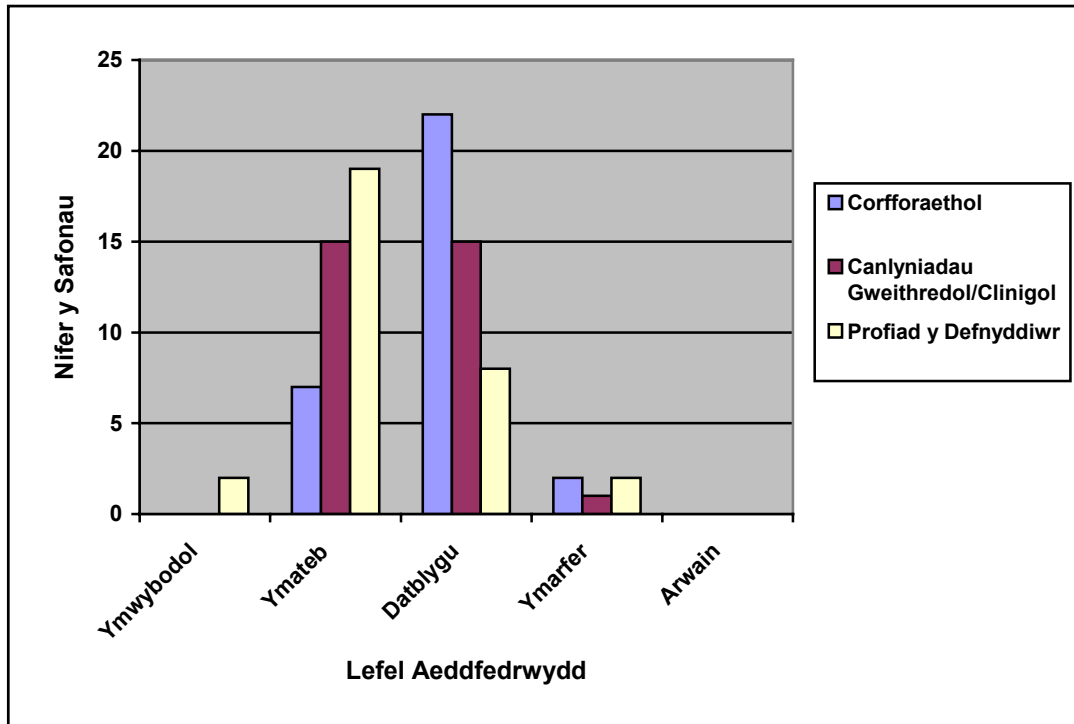
### Safon 31

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Aseiad AGIC
Corfforaethol	Amherthnasol		
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Amherthnasol		
Profiad y Defnyddiwr	Amherthnasol		

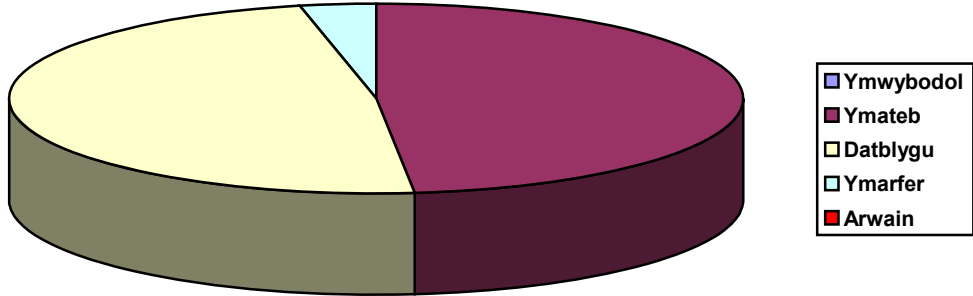
### Safon 32

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Aseiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

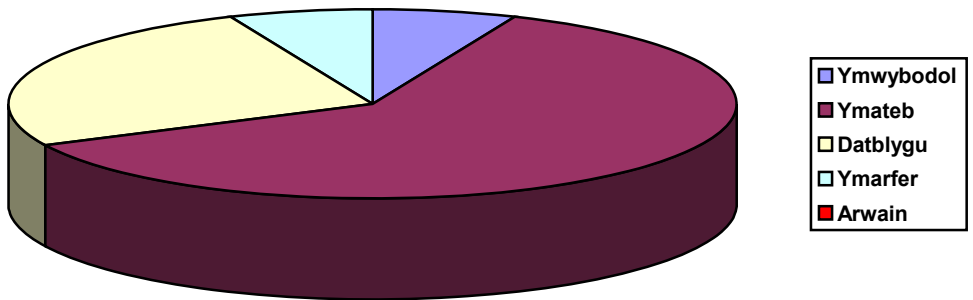
**Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl y Lefelau Corfforaethol,  
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Claf**



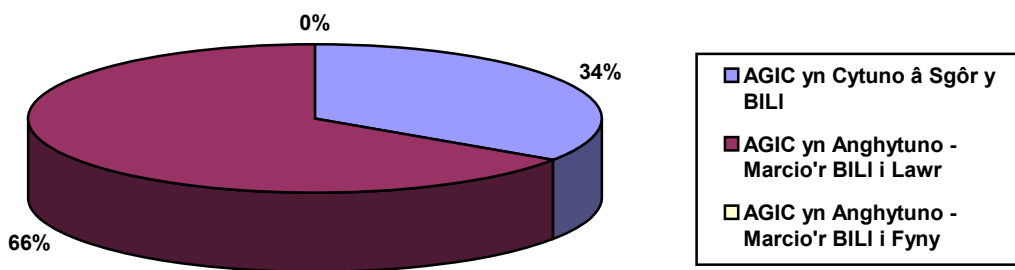
**Sgorau Aeddfedrwydd y Lefel Canlyniadau  
Gweithredol/Clinigol**



**Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr**



**Cytuno/Anghytuno â Sgôr y BILI**



### Rhestr Termau Allweddol

**Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan** – mae'n cynghori'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau strategol.

**cerdyn sgorio cytbwys** - system reoli sy'n darparu model er mwyn i sefydliad egluro ei weledigaeth a'i strategaeth a'u rhoi ar waith. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus ym mherfformiad y sefydliad.

**Gwarcheidwad Caldicott** - uwch glinigwr ym mhob sefydliad y GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a oedd yn adolygu diogelu a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

**llwybr gofal** - set ddiffiniedig o gamau triniaeth a gofal a luniwyd i fodloni anghenion penodol pob claf.

**archwilio clinigol** – dull a ddefnyddir gan weithwyr proffesiynol iechyd i werthuso a mesur i ba raddau y maent yn bodloni'r safonau a osodwyd ar gyfer eu gwasanaeth.

**llywodraethu clinigol** – fframwaith a ddefnyddir i sicrhau bod sefydliadau'r GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau a chynnal safonau uchel o ran gofal yn barhaus.

**rhwydweithiau clinigol** – grŵp o wasanaethau sy'n cydweithio ar draws ffiniau cyfundrefnol er mwyn darparu gwell gofal i gleifion.

**canlyniad clinigol** – effaith triniaeth ar iechyd a lles unigolyn.

**Cyngor Iechyd Cymuned (CIC)** - sefydliadau dielw, cymunedol sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth iechyd a pholisïau iechyd. Sefydlwyd Cyngorau Iechyd Cymuned ym 1992 er mwyn cryfhau cyfranogiad y gymuned wrth ddiffinio polisïau gwladol a lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd ac ansawdd gofal iechyd. Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn cynrychioli lles y cyhoedd yn y GIG ac mae hawl statudol ganddynt i fod yn rhan o ymgynghoriadau ynghylch newidiadau iechyd yn eu hardaloedd.

**Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT)** – asiantaeth weithredol a sefydlwyd er mwyn helpu sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth am gofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa Cofnodion Troseddol yn helpu cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer rhai mathau o waith, yn enwedig gwaith sy'n cynnwys cysylltiad â phlant neu bobl eraill sy'n agored i niwed mewn cymdeithas.

**diogelu data** – gofyniad ar sefydliadau cyhoeddus ac eraill i weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Ymdrinnir â chyfrifoldebau o'r fath gan Ddeddf

Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, a luniwyd i ddiogelu data a gedwir am unigolion.

**Cynllun Oes** - mae'n amlinellu'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae ganddo strategaeth ddeng mlynedd er mwyn gwireddu hynny. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, gyda phob un ohonynt yn para tua thair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgynllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Cyflawni Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o Safon Fyd-eang.

**Safonau Gofal Iechyd** – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn cefnogi'r GIG a sefydliadau partner wrth ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol ac o ansawdd ym mhob lleoliad gofal iechyd.

**rheoli heintiau** – set o weithdrefnau ar gyfer atal lledaenu heintiau, a fydd yn cynnwys, er enghraifft, golchi dwylo, defnyddio offer dihaint, ayyb.

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

**Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG)** - sefydliadau hunanlywodraethu o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae ymddiriedolaethau yn cyflogi ystod lawn o weithwyr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, ayyb. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol mewn ysbytai fel arfer. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, fel arfer yn y gymuned, e.e. nyrsys ardal, trinwyr traed, ayyb. Mae ymddiriedolaethau cyfun yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaeth gymunedol ac aciwt o dan un system reoli.

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

**Yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA)** - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd ym mis Gorffennaf 2001 er mwyn cydlynu ymdrechion y wlad gyfan i adrodd ac, yn bwysicach, i ddysgu o gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion.

**Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS)** – mae'n cyflwyno ystod lawn o wasanaethau iechyd y cyhoedd sy'n ceisio: gwella iechyd a lles pobl yng Nghymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; diogelu yn erbyn clefydau a bygythiadau iechyd cyfredol, newydd ac sy'n dod i'r amlwg ac; yn cyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

**Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC)** - canllawiau ar gyfer y gwasanaeth iechyd ar sut i reoli a thrin mathau penodol o glefydau a salwch.

**Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (CCC)** – strategaeth a luniwyd i sicrhau bod barn a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

**Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys** – rhaglen sy'n caniatáu amser wedi'i neilltuo i nyrsys er mwyn iddynt arsylwi gofal a darparu gwasanaethau, a chyfweld â chleifion ynghylch darparu gofal. Fe'i lluniwyd i alluogi nyrsys i ddatblygu a gwella eu sgiliau arwain, gwella sgiliau tîm a threfnu a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

**Datganiadau o Reolaeth Fewnol** - datganiad ar drefniadau cyffredinol sefydliad y GIG ar gyfer ceisio sicrwydd bod y prif risgiau o fewn y sefydliad yn cael eu rheoli'n effeithiol.

**Bwrdd yr Ymddiriedolaeth** – grŵp o bobl sy'n gyfrifol trwy statud am wneud penderfyniadau pwysig sy'n ymwneud â strategaethau a pholisiau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel arfer mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

**Cronfa Risg Cymru** – cynllun hunansicrwydd ar y cyd ar gyfer pob sefydliad iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff trwy annog a chefnogi perfformiad da o ran rheoli risgiau ac asesu trwy fesur yn erbyn safonau penodol.