

Bwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro

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

Dyddiad: 1 Medi 2008

Cynnwys

	Crynodeb Gweithredol	iii
1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Aseu 2007-08	5
3.	Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro	9
4.	A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ar un neu fwy o'r tair lefel aseu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, Profiad y Defnyddiwr) yn 2006-07?	11
5.	Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro?	21
6.	Y Camau Nesaf	25
	Atodiadau	
	Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	27
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny sy'n agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	29
	Atodiad 3: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny nad ydynt yn agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	32
	Atodiad 4: Safonau Gofal Iechyd Cymru – diffiniadau	38
	Atodiad 5: Rhestr Termau	45

Crynodeb Gweithredol

Ym mis Mai 2005, cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*, sy'n cyflwyno fframwaith cyffredin o 32¹ o safonau gyda'r nod o gynorthwyo'r ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd prydlon ac o ansawdd da a sicrhau lefelau gwell o driniaeth a gofal i ddinasyddion Cymru. O 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol a Chomisiwn Iechyd Cymru asesu eu hunain yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn flynyddol, a Byrddau'r sefydliadau hyn sydd â'r cyfrifoldeb pendant am gydymffurfio â'r safonau. O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd yr asesiad hwn yn cyfrannu at eu Datganiadau o Reolaeth Fewnol a'u Hadroddiadau Blynyddol.

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gyfrifol am arwain y gwaith o gydgysylltu'r broses o brofi a dilysu hunanasesiadau. Nodir manylion y ffordd y cyflawnwyd hyn eleni, a'r canfyddiadau sy'n deillio o'n hadolygiad, yn Adran 4 prif ran yr adroddiad hwn. Yn ystod y misoedd nesaf, byddwn yn cydweithio ag Ymddiriedolaethau, Byrddau Iechyd Lleol a Llywodraeth Cynulliad Cymru i ddatblygu ymhellach ein dull o asesu sefydliadau yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd fel ei fod yn briodol i'r strwythurau newydd a fydd yn cael eu gweithredu yn dilyn yr ymarfer ymgynghori a gynhelir yn ystod hydref 2008.

Eleni, yn ogystal ag asesu a yw'r sefydliadau'n bodloni gofynion safonau unigol, rydym hefyd wedi ystyried a yw'r sefydliadau wedi ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd yn eu dulliau llywodraethu a sicrhau mewnol. Y llynedd, aseswyd bod gan Fwrdd Iechyd Lleol (BILI) Sir Benfro lefel aeddfedrwydd **Datblygol**² ar gyfer 23 o'r 32 safon. Eleni, rydym wedi ailystyried y 9 safon [Safonau 5, 6, 9, 10, 11, 13, 19, 26 a 32] lle yr aseswyd bod y BILI yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** o ran ei gyflwyniad yn 2006-07. Mae'r BILI wedi dangos ei fod wedi gwella ei lefel aeddfedrwydd i ryw raddau o ran y Safonau hyn, ond mae'n parhau i fod yn **Ymatebol** ar un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer pob

¹ Nodir y 32 safon yn Atodiad 4 yr adroddiad hwn.

² Mae'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran cyflawni'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn sicrhau y gellir asesu perfformiad yn erbyn y pum lefel aeddfedrwydd ganlynol – Ymwybodol; Ymatebol; Datblygol; Ymarferol ac Arweiniol.

un o'r 9 safon. Mae angen i'r BILI ganolbwyntio ar y meysydd hyn yn ystod y misoedd nesaf.

Er gwaethaf yr asesiad siomedig eleni, mae tystiolaeth ar gael fod y Bwrdd yn mynd i'r afael â'r Safonau Gofal Iechyd. Cymerodd AGIC ran mewn gweithdy a gynhaliwyd gan y BILI yn dilyn adborth cychwynnol ar ei gyflwyniad yn 2007-08, a bydd yn cydweithio â'r BILI yn ystod y misoedd nesaf i'w helpu i wella ei aeddfedrwydd yn y 9 maes y nodwyd bod angen eu cryfhau. Darperir mwy o fanylion am ddull y BILI o fynd i'r afael â'r broses Safonau Gofal Iechyd yn adran 5 yr adroddiad hwn.

Dylid nodi hefyd bod Prif Weithredwr BILI Sir Benfro wedi'i benodi yn Brif Weithredwr BILI Ceredigion yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Treuliwyd rhan helaeth o'r flwyddyn ddiwethaf yn cyfuno strwythurau rheoli'r ddau sefydliad er mwyn gwella gallu a chymhwysedd y ddau ohonynt. Dylai hyn gael effaith gadarnhaol ar ddarparu gofal i gleifion a pherfformiad y ddau sefydliad yn erbyn y Safonau.

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a gyflawnwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Sir Benfro o berfformiad yn 2007-2008 yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

Y Safonau

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

1.3 Yn gyntaf oll, ac yn bennaf, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol. Maent yn darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd³ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

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

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

³ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff y GIG yng Nghymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

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

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

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

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

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

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

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

Sicrhau Cydymffurfiad

1.5 Y llynedd, roedd yn ofynnol i sefydliadau'r GIG a Chomisiwn Iechyd Cymru asesu eu hunain am y tro cyntaf yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru* a gosodwyd y cyfrifoldeb pendant am sicrhau cydymffurfiad â'r *Safonau* ar Fyrddau Iechyd y Sefydliadau Gofal Iechyd. Mae'r broses hunanasesu flynyddol yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* yn allweddol i sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon

y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicaf oll, y safonau y dylent eu disgwyl. O fis Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir yr asesiad hwn fel sail i Ddatganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u ffurflenni hunanasesu'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu, profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2007-2008 yn yr adran ganlynol.

2. Proses Asesu 2007-08

Yr Hunanasesiad

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

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfiad â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfiad â'r safonau'n cael ei sicrhau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*⁴ – sut brofiad mae'r defnyddiwr yn ei gael ac a yw hyn yn gwella?

2.2 Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel dull asesu ar y we sy'n galluogi hunanasesiadau i gael eu cwblhau ar-lein ac i dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i bob cwestiwn gael ei lanlwytho. Mae'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i berfformiad gael ei asesu ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr fel bod ar un o 5 lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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

2.3 9 Mai 2008 oedd y dyddiad cau ar gyfer dychwelyd hunanasesiadau eleni; gan sicrhau bod y terfynau amser yn cyd-fynd â'r cylch adrodd blynyddol a chaniatáu

⁴ Yng nghyd-destun y broses asesu Safonau Gofal Iechyd, defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr a staff.

i olwg gyflawn ar drefniadau llywodraethu sefydliadau, a pherfformiad clinigol ac ariannol gael eu derbyn ar union yr un pryd.

Profi a Dilysu

2.4 Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu cyflwyniad hunanasesu 2007-08 BILI Sir Benfro, ac mae hyn wedi cynnwys:

- *Adolygiad o gynnydd yn erbyn y safonau hynny lle yr aseswyd gan AGIC mai dim ond Ymwybodol neu Ymatebol oedd BILI Sir Benfro ynddynt y llynedd ar un neu fwy o'r tair lefel asesu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr), sef:*
 - Safon 5
 - Safon 6
 - Safon 9
 - Safon 10
 - Safon 11
 - Safon 13
 - Safon 19
 - Safon 26
 - Safon 32
- *Asesiad o ymroddiad BILI Sir Benfro i Safonau Gofal Iechyd Cymru ac yn enwedig pa mor dda y mae wedi'u hymsefydlu yn ei drefn lywodraethu a'i brosesau sicrhau mewnol.*

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

- *Cam 1 - Dilysiad pen desg o'r hunanasesiadau a gyflwynwyd yn erbyn pob un o'r safonau uchod. Roedd y cam hwn yn cynnwys nodi pa un a oedd y cwestiynau oedd yn ategu pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi pa un a oedd yr atebion wedi'u cefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r sgôr aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.*

- *Cam 2* - Cynhaliwyd cyfarfodydd gydag Archwilwyr Mewnol BILI Sir Benfro a Swyddfa Ranbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru i asesu'r cynnydd a wnaed o ran gweithredu'r gwelliannau a nodwyd yng Nghynllun Gwella 2007-08 BILI Sir Benfro ac o ran ymsefydlu'r broses o asesu yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn ei drefniadau llywodraethu arferol.
- *Cam 3* - Cynnal Uwchgynhadledd Gofal Iechyd. Yn yr un modd â'r llynedd, fe wnaeth AGIC gydgysylltu a hwyluso cyfarfod, 'Uwchgynhadledd Gofal Iechyd', gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at y broses o gadarnhau asesiadau'r Safonau Gofal Iechyd. Datblygwyd y dull 'Uwchgynhadledd' ymhellach eleni fel cam tuag at asesiad risg a rennir rhwng sefydliadau archwilio, rheoleiddio ac arolygu ac mae'n ymroddiad Concordat.
- *Cam 4* - Cyfarfod gyda chynrychiolwyr Bwrdd BILI Sir Benfro i drafod y canfyddiadau a gododd o'r camau uchod ac i roi cyfle i'r Bwrdd hysbysu'r tîm adolygu am y camau y maent yn bwriadu eu cymryd lle y mae angen gwelliannau.

3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Sir Benfro ar 1 Ebrill 2003. Mae'n gwasanaethu ardal ddaearyddol sydd â'r un ffiniau â Chyngor Sir Penfro, ac mae'n rhannu cyfrifoldeb statudol gyda'r Cyngor am weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar y cyd. Mae ganddo boblogaeth breswyl o 117,000 o bobl⁵.

3.2 Prif swyddogaethau Byrddau Iechyd Lleol yw llywodraethu corfforaethol a chlinigol; sicrhau a darparu gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol; sicrhau gwasanaethau gofal eilaidd; gwella iechyd cymunedau; partneriaeth; ymgysylltu â'r cyhoedd; darparu gwasanaethau.

3.3 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn cymryd rhan mewn dau fath o bartneriaeth leol ffurfiol:

- Llunio a gweithredu Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles gyda'r Awdurdod Lleol ac mewn ymgynghoriad â phartion eraill.
- Comisiynu gwasanaethau lleol gan ystod o ddarparwyr gan gynnwys ymddiriedolaethau ysbytai, contractwyr gofal sylfaenol, y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol. Mae'r gwasanaethau a gomisiynir yn cynnwys gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol, cymunedol ac eilaidd.

3.4 Mae BILI Sir Benfro yn comisiynu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau ysbyty eilaidd sydd eu hangen ar ei boblogaeth leol gan Ymddiriedolaeth GIG Hywel Dda (a chan Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen cyn mis Ebrill 2008), ond mae ganddo hefyd gontractau gyda nifer o Ymddiriedolaethau eraill y GIG yng Nghymru a Lloegr ar gyfer darparu gwasanaethau arbenigol.

⁵ Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

4. A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod BILI Sir Benfro yn Ymwybodol neu'n Ymatebol yn 2006-07?

Yn 2006-07, dangosodd BILI Sir Benfro aeddfedrwydd **Datblygol** neu well ar gyfer 23 o'r 32 safon. Eleni, rydym wedi ailystyried y 9 safon lle yr aseswyd ei fod yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** ar un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr⁶.

Safon 5

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

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b. yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac*
- c. yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. [*Y llynedd, daeth ein hasesiad i'r casgliad bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr*]

S5.2 O ran strategaethau, polisiau a gweithdrefnau a gynlluniwyd i leihau'r perygl o heintiau cysylltiedig â gofal iechyd cymaint â phosibl, a'r dull a ddefnyddir gan y Bwrdd i fonitro heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, mae'r ymatebion a'r dystiolaeth a ddarparwyd gan y BILI yn union yr un fath â'r hyn a gynhwyswyd yng nghyflwyniad y llynedd.

S5.3 Mae'r dystiolaeth a gyflwynwyd gan y BILI yn dangos bod y Bwrdd yn cael sicrwydd rhesymol o ran lleoliadau gofal iechyd sylfaenol. Fodd bynnag, gallai rhywfaint o'r dystiolaeth fod yn fwy diweddar, ac nid yw cyfraniad y Bwrdd yn eglur. Nodwyd gennym fod is-bwyllgor y Bwrdd yn cael ei hysbysu am lendid meddygfeydd, a derbynnir adroddiadau diweddarau yn dilyn ymweliadau monitro â

⁶ Mae tabl sy'n cymharu'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer y safonau hynny nad ydym wedi'u hasesu eleni yn erbyn y lefelau aeddfedrwydd a ddilyswyd yn 2006-07 ar gael yn Atodiad 3.

Deintyddfeydd a Fferyllfeydd. Ni chyfeiriwyd at safleoedd gofal eilaidd. Felly, rydym yn asesu bod y BILL yn dal i fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S5.4 Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, mae'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i sicrhau bod materion rheoli a chynnal a chadw eiddo yn cael eu gwerthuso, eu hystyried ac yn derbyn sylw yn cynnwys:

- Y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF).
- Prosesau ar gyfer archwilio, calibro, cynnal a chadw ac adnewyddu offer yn rheolaidd ac yn briodol dan y QOF.
- Y systemau cofnodi a hysbysu am ddiffygion a gadarnheir yn flynyddol trwy ymweliadau â meddygfeydd gan Reolwr Llywodraethu Clinigol y BILL.
- Derbyn adborth ffurfiol gan y Cyngor Iechyd Cymuned o ran ei adolygiadau o safleoedd meddygfeydd.

S5.5 Mae ymateb y BILL yn gynhwysfawr o ran y gwasanaethau Gofal Sylfaenol y mae'n eu comisiynu, ac mae cysylltiadau â pholisïau a gweithdrefnau Rheoli Heintiau'r Ymddiriedolaeth yn amlwg. Cynhelir arolygiadau amrywiol gan y BILL ei hun, ac mae hefyd yn defnyddio'r wybodaeth a geir yn ystod ymweliadau ac adolygiadau a gynhelir gan Gynghorau Iechyd Cymuned, yr Awdurdod Gwasanaethau Busnes a Phriswyr Dosbarth. Er bod angen ychwanegu at y dystiolaeth a ddarparwyd gan y BILL, mae ymatebion y BILL yn cyd-fynd ag asesiad **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S5.6 Ar lefel Profiad y Defnyddiwr, mae'r dystiolaeth i ddangos sut y cymerir camau i fynd i'r afael â phryderon ynghylch lefelau hylendid a glendid wedi'i chyfyngu i'r gwaith monitro a wneir gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) mewn cartrefi gofal. Mae ymateb y BILL i'r cwestiwn 'sut mae cleifion yn cael eu galluogi i gymryd camau gweithredu a herio aelodau staff o ran heintiau cysylltiedig â gofal iechyd' dim ond yn cyfeirio at ymwelwyr â safleoedd y BILL sy'n cael gwybod am ofynion iechyd a diogelwch. Mae'r ymatebion i'r cwestiynau ar lefel Profiad y Defnyddiwr yn gul o ran cwmpas llawn y safon hon, ac felly rydym yn asesu mai **Ymatebol** yw'r BILL ar y lefel hon.

Safon 6

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

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

S6.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. [*Yn 2006-07, aseswyd bod y BILL yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel*]

S6.2 Mae dulliau sicrhau'r Bwrdd yn gyfyngedig o ran y safon hon. Mae'r ymateb yn mynd i'r afael â'r mater ehangach o gyfathrebu â'r cyhoedd. Fodd bynnag, yr unig ychwanegiad at y sail dystiolaeth yw taflenni gwybodaeth lechyd Meddwl sydd wedi'u datblygu gan y BILL. Ni chyfeirir at gynlluniau Cydraddoldeb i Bobl Anabl a Chydraddoldeb Hiliol, er ein bod yn cydnabod y cyfeirir atynt yn yr ymateb ar gyfer Safon 12. Y llynedd, nodwyd gennym fod angen rhoi ystyriaeth briodol i'r cynnydd mewn grwpiau lleiafrifoedd ethnig, yn enwedig Pwyliaid, sy'n ymgartrefu yn yr ardal, ond nid oes unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod y mater hwn yn derbyn sylw.

S6.3 Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, nid yw'r ymateb na'r dystiolaeth a ddarparwyd wedi'u diweddarau ers ei asesiad yn 2006-07. Felly, nid yw'n eglur, er enghraifft, pa un a yw'r Cyfeirlyfr o Wasanaethau a oedd yn cael ei ddatblygu yn 2006-07 wedi'i gwblhau.

S6.4 Yn yr un modd, ar lefel Profiad y Defnyddiwr, mae'r ymateb a'r dystiolaeth yn parhau i fod yr un fath. Nid oes unrhyw dystiolaeth ar gael fod profiad yr unigolyn wedi newid neu wella o ganlyniad i unrhyw un o'r arolygon bodlonrwydd blynyddol sy'n cael eu cynnal neu o ganlyniad i'r camau gweithredu a gododd yn sgîl ymarfer holiaduron y Panel Dinasyddion a gynhaliwyd yn 2005. Rydym felly yn asesu bod y BILL yn dal i fod yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon.

Safon 9

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

- a. bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet cytbwys; a*
- b. bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.*

S9.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Yn 2006-07, aseswyd bod y BILI yn **Ymwybodol** ar bob un o'r tair lefel]*

S9.2 Mae ymateb y BILI yn datgan ei fod yn derbyn adroddiadau asesu blynyddol gan AGGCC ynglŷn â'r Cartrefi Nyrsio yn ardal Sir Benfro. Nodwyd bod unrhyw faterion sy'n codi o'r adroddiadau hyn yn cael eu cyfeirio at sylw'r Bwrdd. Fodd bynnag, mae'r adroddiad a ddarparwyd fel tystiolaeth ategol yn ddyddiedig 2006, ac felly ni allwn gadarnhau bod hyn yn digwydd fel mater o drefn ac yn rheolaidd mewn gwirionedd.

S9.3 Er bod y BILI yn hybu bwyta'n iach ar draws y sir, mae'r safon hon yn cyfeirio at ddarparu bwyd a maeth i gleifion. Nid yw'r BILI wedi nodi unrhyw enghreifftiau o adborth gan gleifion ynglŷn â materion bwyd a maeth.

Rydym felly yn cytuno bod y BILI yn **Ymatebol** ar bob lefel o'r safon hon.

Safon 10

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

S10.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Yn 2006-07, daeth ein hasesiad i'r casgliad bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S10.2 Ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, rydym yn cytuno bod y BILL yn **Ddatblygol**. Mae rhai o'r camau a gymerwyd gan y BILL i sicrhau bod gofynion y Safon hon yn cael eu bodloni yn cynnwys:

- Cymeradwyo'r asesiad o anghenion iechyd gan y Bwrdd ar gyfer ail Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles y BILL.
- Derbyn adroddiad ar gwynion gan y Bwrdd
- Datblygu fframwaith ar gyfer asesu anghenion plant.
- Monitro tueddiadau yn y boblogaeth o ran Clefyd Coronaidd y Galon.
- Cyflwyno hyfforddiant ynglŷn â chydaddoldeb ar gyfer cyfarwyddwyr gweithredol ac aelodau'r Bwrdd.

S10.3 Nid yw'r BILL wedi darparu unrhyw dystiolaeth sy'n dangos bod camau wedi'u cymryd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i wella ei aeddfedrwydd ar lefel Profiad y Defnyddiwr ar gyfer y Safon hon. Mae'r enghreifftiau a ddarparwyd o'r datblygiadau a wnaed o ran darparu a chomisiynu gofal a gwasanaethau sy'n ymateb i anghenion grwpiau/unigolion penodol ac yn bodloni'r anghenion hynny yn llwyddiannus, yr un fath â'r rheiny a ddarparwyd y llynedd. Rydym felly yn ystyried bod y BILL yn dal i fod yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

S11.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. [Y llynedd, daeth ein hasesiad i'r casgliad bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol]

S11.2 Mae llawer o'r dystiolaeth a ddarparwyd yr un fath â'r hyn a ddarparwyd y llynedd. Ar y lefel Gorfforaethol, mae rhywfaint o'r dystiolaeth a ddarparwyd yn hen, er enghraifft yr adroddiad Llywodraethu Clinigol i'r Bwrdd (Medi 2006), ac er bod ymateb y BILI yn rhesymol, mae angen cryfhau'r dystiolaeth o ddulliau sicrhau rheolaidd ac arferol y Bwrdd.

S11.3 Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, mae'r ymatebion a'r dystiolaeth yr un fath â'r rhai hynny a ddarparwyd fel rhan o gyflwyniad y llynedd, unwaith eto. Yr unig wybodaeth ychwanegol a ddarparwyd yw cyfeiriadau at:

- Gydwethio rhwng grwpiau archwilio Sir Benfro a Cheredigion; a'r
- Hyfforddiant diweddar therapiwtig a gynigir gan y BILI i Fferyllwyr ynglŷn â Meistroli Gwybodaeth, Asthma, Cyffuriau Gwrthlidiol Ansteroidaidd (NSAIDs) a Diabetes

S11.4 Y llynedd, cyfeiriasom at y ffaith nad oedd y BILI wedi darparu tystiolaeth o raglen benodol ar gyfer archwilio effeithiolrwydd clinigol. Nid yw hyn wedi derbyn sylw eleni ychwaith.

S11.5 Ar lefel Profiad y Defnyddiwr, er nad oes unrhyw dystiolaeth newydd wedi'i darparu, nodwn y bwriedir rhoi Cylchlythyr Llywodraethu Clinigol ar wefan y BILI, ac rydym yn ystyried bod hwn yn gam cadarnhaol a fydd yn helpu'r BILI i wella ei aeddfedrwydd ar y lefel hon yn y dyfodol. Fodd bynnag, ar hyn o bryd, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y safon hon.

Safon 13

Mae gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cymryd rhan mewn gwaith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson.

S13.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Yn 2006-07, aseswyd bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S13.2 Mae'r BILI wedi datgan yn ei ymateb i'r cwestiynau ar y lefel Gorfforaethol a osodwyd ar gyfer y Safon hon, fod ymarfer ymgynghori diweddar a gynhaliwyd gan Swyddfa Cymru ar gyfer Ymchwil a Datblygu (WORD) wedi nodi nad oes gan Fyrddau Iechyd Lleol yn gyffredinol y wybodaeth na'r gallu i graffu ar a chymeradwyo cynigion ymchwil yn effeithlon. Mae'r BILI wedi cadarnhau ei fod yn aros am ymateb Cymru gyfan i'r mater hwn, a fydd yn cael ei gyflwyno wedyn i'r Bwrdd ei ystyried.

S13.3 Mae gweithdrefn wedi'i sefydlu ar gyfer gwerthuso a chymeradwyo ceisiadau am ymchwil. Cynlluniwyd y weithdrefn hon i archwilio cymeradwyaeth foesegol, yswiriant indemniad, trefniadau ar gyfer nawdd a'r risg i'r rheiny sy'n cymryd rhan. Mae grŵp ymchwil newydd wedi'i sefydlu rhwng Byrddau Iechyd Lleol Ceredigion a Sir Benfro, ond nid yw manylion am weithgarwch y grŵp hwn wedi'u darparu. Rydym yn cytuno bod y BILI yn dal i fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S13.4 Bwriedir gweithredu systemau cyfathrebu a dulliau hyfforddi penodol a fydd yn sicrhau ymwybyddiaeth o'r fframwaith llywodraethu ymchwil. Bydd cyflwyno'r Cylchlythyr Llywodraethu Clinigol yn allweddol i'r broses hon, a bydd yn gwella aeddfedrwydd y BILI ar y lefel hon. Hyd nes y bydd y prosesau hyn wedi'u gweithredu, byddwn yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S13.5 Nid yw'r BILI wedi dangos unrhyw welliannau a wnaed o ran llywodraethu ymchwil sydd wedi effeithio ar brofiad y cleifion. Rydym felly yn ystyried bod y BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr hefyd.

Safon 19

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;*
- b. bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a*
- ch. bod y gwaith o atal, gwahanu, trin, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y*

cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.

S19.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. [Yn 2006-07, aseswyd bod y BILL yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]

S19.2 Mae'r BILL wedi cymryd camau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i wella ei aeddfedrwydd yn erbyn y safon hon, gan gynnwys:

- Cyflwyno adroddiad blynyddol i'r Bwrdd ar weithredu'r Strategaeth Rheoli Meddyginiaethau ac adroddiad bob tri mis i'r Pwyllgor Archwilio.
- Datblygu a chyhoeddi Memorandwm Technegol Iechyd ynglŷn â Gwaredu Gwastraff Fferyllol mewn Fferyllfeydd Cymunedol. Dosbarthwyd y ddogfen hon i bob Fferyllfa yn Sir Benfro ym mis Ebrill 2008.

S19.3 Yn debyg i'r hyn a ganfuom wrth ailedrych ar y safonau eraill, mae'r rhan fwyaf o'r dystiolaeth a'r wybodaeth a ddarparwyd yr un fath â'r hyn a gyflwynwyd y llynedd. Mae hyn yn arbennig o amlwg ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Rydym felly yn asesu bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 26

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

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

S26.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. [Yn 2006-07, aseswyd bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]

S26.2 Rydym yn cytuno bod y BILL yn parhau i fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Mae rhai o'r camau y mae wedi'u cymryd i gynnal y lefel hon o aeddfedrwydd yn cynnwys:

- Cymeradwyo Strategaeth Rheoli Cofnodion.
- Datblygu gweithdrefnau ar gyfer creu archifau a ffeiliau.
- Gweithredu Polisi a Gweithdrefn Rhyddid Gwybodaeth.
- Darparu hyfforddiant ar gyfer arweinwyr llywodraethu gwybodaeth cyfarwyddiaethau ynglŷn â llywodraethu gwybodaeth, a oedd hefyd yn cynnwys pwysigrwydd rheoli cofnodion.

S26.3 Ar lefel Profiad y Defnyddiwr, ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod newidiadau wedi'u gwneud yn ystod y 12-18 mis diwethaf o ganlyniad i archwilio cofnodion. Mae ymateb y BILL yn cyfeirio at sawl archwiliad a gynhaliwyd, ond nid yw'n cynnwys manylion y camau a gymerwyd o ganlyniad iddynt. Er nad yw'r BILL wedi cynnwys unrhyw dystiolaeth ategol, rydym yn ymwybodol ei fod yn cydweithio'n agos â BILL Ceredigion i fynd i'r afael â materion sy'n codi o archwilio cofnodion, ac felly rydym yn asesu ei fod yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 32

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

S32.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Yn 2006-07, aseswyd bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol]*

S32.2 Cytunwyd y llynedd y byddai'r marc ar gyfer y safon hon yn adlewyrchu'n uniongyrchol y dyfarniadau y mae cyrff yn eu derbyn ar gyfer y Safon Iechyd Gorfforaethol. Byddai dyfarniadau Aur ac Arian yn gyfartal â marc Ymarferol, byddai

dyfarniad Efydd yn gyfartal â marc Datblygol, a byddai'r cyrff hynny sy'n gweithio tuag at y dyfarniad yn derbyn marc Ymatebol.

S32.3 Mae'n amlwg bod y BILL yn ymroddedig i gyflawni dyfarniad y Safon Iechyd Gorfforaethol, a bydd yn cael gwybod pa un a yw wedi llwyddo i gyflawni'r dyfarniad Aur ym mis Gorffennaf 2008. Fodd bynnag, ar gyfer 2007-08, gallwn ddim ond asesu bod y BILL yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel. Os rhoddir dyfarniad aur i'r BILL ym mis Gorffennaf, asesir ei fod yn Ymarferol yn y dyfodol.

5. Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro?

5.1 O'r wybodaeth a gasglwyd o hunanasesiad y BILI, yr Uwchgynhadledd Gofal Iechyd a chyfarfodydd gyda Swyddfa Ranbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru ac archwilwyr BILI Sir Benfro, mae'n amlwg bod y BILI wedi cymryd camau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd a'u gwneud yn rhan o brosesau llywodraethu'r sefydliad.

5.2 Rydym wedi cyfeirio at adroddiad archwilwyr mewnol y BILI wrth asesu pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi'u hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol BILI Sir Benfro. Yn unol â'r dull y cytunwyd arno gydag archwilwyr mewnol ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd Lleol ar draws Cymru, maent wedi:

- Adolygu hunanasesiad y BILI a'i gyfraniad at y rhaglen ar-lein ar gyfer y safonau hynny y cyfeiriwyd atynt yn benodol yn Natganiad o Reolaeth Fewnol y BILI, sef:

Safon 14: *Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, aelodau'r staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.*

Safon 16: *Mae gan gyrrff gofal iechyd systemau ar waith:*

- a. i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;*
- b. i hysbysu am ddiogwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddiogwyddiadau; ac*
- ch. i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol.*

Safon 27: *Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:*

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a clinigol cadarn;
- b. yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;
- c. yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol;
- ch. yn cynnal asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac
- d. wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau ieched a rhwydweithiau clinigol.

Safon 28: Mae cyrff gofal ieched:

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

Roedd yr adolygiad o bob safon yn cynnwys adolygiad o'r atebion a'r dystiolaeth sy'n eich cefnogi, ac asesiad o briodoldeb hunanasesiad y BILI o'i aeddfedrwydd.

- Cynnal asesiad o'r broses a ddefnyddiwyd gan BILI Sir Benfro wrth baratoi a chwblhau'r hunanasesiad.
- Adolygu Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd BILI Sir Benfro ar gyfer 2007-08 a'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i fonitro ac adrodd ar gynnydd, gan roi sylw penodol i asesu pa un a wnaed gwelliannau o ran y meysydd a'r safonau hynny a oedd yn 'ymwybodol' neu'n 'ymatebol' yn ôl gwerthusiad AGIC y llynedd.
- Asesu pa un a yw'r Bwrdd wedi bod yn ymgysylltu'n briodol â'r broses hunanasesu ac o ran ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd.

5.3 Rydym felly yn gallu cadarnhau:

- Bod y lefelau aeddfedrwydd a nodwyd yn hunanasesiad y BILI ar gyfer safonau 14, 16, 27 a 28 wedi'u hadolygu gan ei archwilwyr mewnol, ac

roeddent yn cytuno yn gyffredinol fod hunanasesiad y BILI wedi gwella. O ran safonau 16 a 28, nododd yr archwiliad mewnol bryderon ynghylch pa mor hen oedd y dystiolaeth a'r ffaith nad oedd wedi'i diweddarau.

- Bod arweinydd wedi'i benodi ar gyfer pob safon, fel rhan o'r broses a ddefnyddiwyd gan BILI Sir Benfro wrth baratoi a chwblhau ei hunanasesiad, a bod dau aelod o staff wedi adolygu'r holl safonau er mwyn sicrhau cysondeb ar draws y broses. Mae'n amlwg y defnyddiwyd cryn dipyn o amser ac egni i gyflawni'r broses hunanasesu ar lefel weithredol, ond dibynnwyd yn drwm ar yr ymateb a'r dystiolaeth a gyflwynwyd yn 2006-07. Mae hyn wedi cyfrannu at yr asesiadau aeddfedrwydd isel.
- Bod Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 y BILI wedi'i fonitro'n rheolaidd. Byddai tystiolaeth o gynnydd yn erbyn ei gynllun gweithredu wedi bod yn ychwanegiad defnyddiol at y dystiolaeth a gyflwynwyd fel rhan o'i asesiad yn 2007-08.
- Mae'r Safonau Gofal Iechyd yn ymddangos fel eitem reolaidd ar agenda'r Bwrdd. Cynhwyswyd y Safonau ym mhapurau'r Bwrdd ar gyfer cyfarfodydd y Bwrdd ym mis Mehefin 2007, mis Medi 2007, mis Tachwedd 2007, mis Ionawr 2008 a mis Mawrth 2008. Felly, mae'n ymddangos bod y Bwrdd yn cael gwybodaeth briodol am gynnydd y broses Safonau Gofal Iechyd.

5.4 Mae'r BILI wedi dangos ymrwymiad i agenda a phroses asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Fodd bynnag, mae angen gwella'r lefel y mae'r Bwrdd yn ymgysylltu â'r broses. Aseswyd bod y BILI yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ar draws naw o'r safonau fel rhan o'r asesiad yn 2006-07, a dim ond ar gyfer 2 o'r rhain y mae wedi llwyddo i ddangos gwelliant ar y lefel Gorfforaethol eleni (Safonau 19 a 32]. Bu tuedd ddisgynnol ar draws 5 o'r safonau hyn ar y lefelau Gweithredol a Phrofiad y Defnyddiwr [Safonau 5, 9, 11, 13 a 32], ac mae 3 ohonynt yn parhau i fod heb eu newid [Safonau 6, 10 a 26].

6. Y Camau Nesaf

6.1 Mae'n ofynnol i BILI Sir Benfro gyflwyno Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd a gymeradwywyd gan y Bwrdd i Swyddfa Ranbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru erbyn diwedd mis Hydref 2008. Bydd y Swyddfa Ranbarthol yn cytuno ar y cynllun hwn ac yn monitro'r broses o'i weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Bydd ar gael ar wefan BILI Sir Benfro.

6.2 Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad Cymru Gyfan ym mis Hydref 2008, a fydd yn cynnwys y canfyddiadau o adroddiadau unigol i greu trosolwg o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn amlygu'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan broses asesu Safonau Gofal Iechyd eleni.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymatebol	Datblygol	Ymarferol	Arweiniol
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt ond nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/camau gweithredu i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau sydd wedi'u blaenoriaethu, ond ni cheir tystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a thu hwnt gydag eraill, sy'n golygu y gellir gwireddu cynaliadwyedd hirdymor.
Gweithredol	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â hwy.	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt a nodwyd ystod o ddewisiadau i fynd i'r afael â hwy.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o weithredu ymarferol ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol, a cheir thystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws y sefydliad a thu hwnt gydag eraill. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach i sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor.
Profiad y Defnyddiwr	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol wael ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda yn gyffredinol, er bod dulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ar draws y sefydliad hyd yn hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol dda ym mhob maes.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn rhagorol yn gyffredinol, ac mae'r gwasanaeth yn gallu dangos tystiolaeth eglur o arfer da, y gellir ei rannu.

Atodiad 2

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon ar gyfer y Safonau hynny a Ddilyswyd yn Annibynnol gan AGIC

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 5

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

Safon 6

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

Safon 9

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

Safon 10

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

Safon 11

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

Safon 13

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

Safon 19

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

Safon 26

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

Safon 32

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

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny nad ydynt yn agored i Ddilysiad Annibynnol gan AGIC

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 2

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 3

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 4

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 7

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 8

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 12

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↑	P

Safon 14

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 15

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 17

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 18

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 20

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 21

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↑	P

Safon 22

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 23

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 24

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 25

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 27 – *dilyswyd gan archwiliad mewnol*

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 28 – *dilyswyd gan archwiliad mewnol*

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↑	P

Safon 29

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 30

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 31

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	Amherthnasol		
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	Amherthnasol		
Profiad y Defnyddiwr	Amherthnasol		

Safonau Gofal Iechyd Cymru

Maes 1: Profiad y Claf

Safon 1: Ymgynghorir â'r cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella'r gwasanaethau gofal iechyd ac wrth eu hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Safon 2: Mae'r gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

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

Safon 3: Mae cleifion sydd ag anghenion iechyd brys yn cael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

Safon 4: Caiff gofal iechyd ei ddarparu mewn lleoliadau priodol sydd wedi'u cynllunio'n dda er mwyn:

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

Safon 5: Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau, sydd:

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;
- b. yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac
- c. yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.

Safon 6: Mae cyrff gofal iechyd, wrth gydnabod y gwahanol anghenion o ran cyfathrebu a'r gwahanol anghenion ieithyddol, corfforol a diwylliannol:

- a. yn sicrhau bod gwybodaeth am eu gwasanaethau ar gael i gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd;
- b. yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth am eu cyflwr; y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu cael yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; ac
- c. yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a

chytuno ar ddewisiadau yn ymwneud â'u gofal.

Safon 7: Mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys pobl ag afiechydon hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain ac yn cael cyfleoedd ac adnoddau i ddatblygu eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain.

Safon 8: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

Safon 9: Lle bydd bwyd yn cael ei ddarparu bydd systemau ar waith i sicrhau:

- a. bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet cytbwys; a
- b. bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.

Safon 10: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n derbyn gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu amlwg ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol.

Maes 2: Canlyniadau Clinigol

Safon 11: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

Safon 12: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);
- b. yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn y Fframweithiau Gwasanaeth

- Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;
- c. yn ystyried anghenion a dewisiadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac
 - ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor gan yr holl gyrff y mae angen iddynt fod yn rhan, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.

Safon 13: Mae gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cymryd rhan mewn gwaith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwysu'n gyson.

Maes 3: Llywodraethu Gofal Iechyd

Safon 14: Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, aelodau'r staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parhau'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

Safon 15: Mae cyrff gofal iechyd, gan gydnabod y gwahanol anghenion o ran iaith a chyfathrebu, yn sicrhau bod cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr:

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

Safon 16: Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:

- a. i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;
- b. i hysbysu am ddigwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;
- c. i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac
- ch. i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol.

Safon 17: Mae cyrff gofal iechyd yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed wrth gynnal eu gweithgareddau eu hunain ac wrth ymwneud â chyrrff eraill.

Safon 18: Mae cyrff gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi, a gweithredu pan fo angen hynny, ymateb trefnedig i ddigwyddiadau ac argyfyngau a allai effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau arferol.

Safon 19: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;
- b. bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;
- c. bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a
- ch. bod y gwaith o atal, gwahanu, trin, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.

Safon 20: Mae cyrff gofal iechyd yn gweithio i wella'r gofal ar gyfer cleifion a gwella boddhad y staff yn barhaus, drwy ddarparu arferion gorau o ran rheoli adnoddau dynol.

Safon 21: Mae cyrff gofal iechyd:

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

Safon 22: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff

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

Safon 23: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi gan:

- a. brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y driniaeth ohonynt neu'r broses reoli, a hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu sefyllfa; a
- b. rhaglenni datblygiad sefydliadol a rhaglenni datblygiad personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.

Safon 24: Mae cyrff gofal iechyd yn cydweithio â phartneriaid gofal cymdeithasol ac eraill i fodloni anghenion iechyd eu poblogaeth drwy:

- a. fod â gweithlu sy'n briodol o sefydledig ac sydd â'r gymysgedd briodol o sgiliau ym mhob rhan o'r gymuned; a
- b. sicrhau bod y gwasanaethau'n gwella'n barhaus drwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.

Safon 25: Mae cyrff gofal iechyd yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig i gefnogi a gwella'r gofal ar gyfer cleifion, ac wrth gomisiynu a chynllunio gwasanaethau.

Safon 26: Mae gan gyrff gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol wedi'u sefydlu i sicrhau:

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

Safon 27: Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;
- b. yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;
- c. yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol.
- ch. yn cynnal asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac
- d. wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.

Safon 28: Mae cyrff gofal iechyd:

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

Maes 4: Iechyd y Cyhoedd

Safon 29: Mae cyrff gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned sy'n cael ei gwasanaethu mewn modd dangosol, ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd drwy:

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

Safon 30: Mae cyrff gofal iechyd:

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

faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.

Safon 31: Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn sicrhau bod cynlluniau ar waith i baratoi adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd pe byddai digwyddiad sylweddol o glefyd heintus neu argyfwng iechyd arall yn digwydd;
- b. yn nodi ac yn gweithredu ynglŷn â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd a materion anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;
- c. yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd;
- ch. yn annog a chefnogi unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Safon 32: Mae cyrff gofal iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, sef y nod ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, ac yn symud i lefel uwch ar ôl cael ailasesiad.

Rhestr Termau

Damweiniau ac Achosion Brys (A&E) - Adran mewn ysbytai sy'n darparu triniaeth frys a thriniaeth gychwynnol ar gyfer anafiadau a salwch.

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

gweithwyr proffesiynol cysylltiedig ag iechyd – amrywiaeth eang o grwpiau proffesiynol sydd fel rheol yn darparu gwasanaethau therapiwtig mewn ysbytai a lleoliadau cymunedol, cymdeithasol a gofal sylfaenol. Maent yn cynnwys Trinwyr Traed/Podiatregwyr, Ffisiotherapyddion, Therapyddion Galwedigaethol, Dietegwyr a Therapyddion Lleferydd ac Iaith.

atebolrwydd - cyfrifoldeb, yn yr ystyr o orfod bod yn atebol am rywbeth.

cynllun gweithredu - cynllun gweithredu ac amserlen y cytunwyd arnynt sy'n gwneud gwelliannau i wasanaethau, yn dilyn adolygiad o lywodraethu clinigol.

gofal aciwt - defnyddir y term i ddisgrifio triniaeth feddygol, lawfeddygol neu seiciatrig byrdymor ar gyfer salwch neu anaf difrifol sydd yn cynnwys gwasanaeth meddygon ac aelodau staff clinigol eraill mewn lleoliad ysbyty.

eiriolaeth - y broses o gefnogi a galluogi pobl i fynegi eu safbwyntiau a'u pryderon; cael gafael ar wybodaeth a gwasanaethau; amddiffyn a hyrwyddo eu hawliau; ac, ymchwilio i ddewisiadau. Mae eiriolwyr yn cefnogi ac yn dadlau achosion defnyddwyr gwasanaeth ac yn eu cynorthwyo i gyflwyno eu safbwyntiau.

gwerthusiad - asesiad o i ba raddau y mae perfformiad unigolyn yn bodloni'r safonau neu'r amcanion sy'n ofynnol yn ei swydd.

archwiliad - adolygiad sy'n canfod pa mor dda mae gwasanaeth yn diwallu safonau neu feini prawf y penderfynwyd arnynt ymlaen llaw.

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

meincnodi - proses o gymharu â grwpiau tebyg i weld sut mae arferion lleol yn cyd-fynd ag arferion tebyg mewn lleoedd eraill.

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

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

cynllun gofal - cynllun sy'n nodi'r gwasanaethau yr ystyrir y mae eu hangen ar unigolyn a sut y bydd yr angen hwn yn cael ei ddiwallu.

gofalwyr - pobl sy'n gofalu am eu partneriaid, perthnasau a ffrindiau'n ddi-dâl, yn aml yn hytrach na nyrs.

Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) – mae'n darparu gwasanaeth rheoleiddio ac arolygu ar gyfer gwasanaethau gofal a gwasanaethau cymdeithasol.

Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) - tîm o bobl o wahanol broffesiynau sy'n cynnig amrywiaeth o therapïau i gynorthwyo pobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl.

clinigol – mae'n golygu unrhyw driniaeth a ddarperir gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae hyn yn cynnwys meddygon, nyrsys, therapyddion ac ati. Mae anghlinigol yn golygu rheoli, gweinyddu, arlwy, gwaith porthor ac ati.

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

effeithiolrwydd clinigol - i unigolion, mae hyn yn golygu i ba raddau mae triniaeth yn sicrhau'r gwelliant mewn iechyd y mae wedi'i chynllunio i'w sicrhau ar gyfer claf. I sefydliadau cyfan, mae'n golygu i ba raddau y mae'r sefydliad yn sicrhau y defnyddir 'arferion gorau' pryd bynnag y bo hynny'n bosibl a bod canlyniadau clinigol yn cyfateb i feincnodau priodol.

llywodraethu clinigol - fframwaith sy'n gwneud sefydliadau'r GIG yn atebol am wella'n barhaus ansawdd eu gwasanaethau a diogelu safonau uchel o ofal, trwy greu amgylchedd lle y bydd rhagoriaeth mewn gofal clinigol yn ffynnu.

adolygiad o lywodraethu clinigol - adolygiad o'r polisïau, y systemau a'r prosesau a ddefnyddir gan sefydliad i ddarparu gofal iechyd o ansawdd uchel i gleifion. Mae'r adolygiad yn ystyried y ffordd y mae'r polisïau hyn yn gweithio'n ymarferol.

digwyddiad clinigol - digwyddiad sy'n digwydd mewn ysbyty neu yn y gymuned pan allai cleifion neu'r cyhoedd fod wedi dioddef niwed gwirioneddol neu bosibl.

gwybodaeth glinigol - gwybodaeth am driniaethau a roddir i glaf gan weithiwr iechyd proffesiynol. Gallai hefyd olygu gwybodaeth a gasglwyd gan sefydliad am arferion clinigol (unigolion neu dimau).

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

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

arfer clinigol - dulliau o ddarparu gofal iechyd.

risg clinigol - risgiau sy'n gysylltiedig â thriniaethau gofal iechyd amrywiol.

rheoli risg clinigol - deall y lefelau amrywiol o risg sy'n gysylltiedig â phob math o driniaeth a chymryd camau mewn modd systematig i sicrhau bod y risgiau yn cael eu lleihau cymaint â phosibl.

clinigwr / staff clinigol - gweithiwr iechyd proffesiynol sydd wedi'i hyfforddi'n llawn – meddyg, nyrs, therapydd, technegydd ac ati.

goruchwyliaeth glinigol - proses ffurfiol o gymorth a dysgu proffesiynol sy'n galluogi ymarferwyr unigol i ddatblygu arferion a gwella amddiffyniad y claf a diogelwch y gofal mewn sefyllfaoedd clinigol cymhleth.

comisiynu - y broses o ganfod anghenion iechyd lleol, datblygu cynlluniau gyda phartneriaid strategol i ddiwallu'r anghenion hynny, nodi gwasanaethau iechyd penodol a gwneud trefniadau gyda darparwyr gwasanaethau iechyd i sicrhau y darperir gwasanaethau.

gofal cymunedol - gwasanaethau a ddarperir i gleifion yn eu cartrefi eu hunain. Mae hyn yn cynnwys amrywiaeth o wasanaethau gofal sylfaenol a ddarperir gan nyrsys, bydwragedd ac ymwelwyr iechyd a gwasanaethau gan weithwyr proffesiynol eraill megis therapyddion galwedigaethol. Yn aml iawn, darperir gwasanaethau gofal cymunedol mewn partneriaeth ag Adrannau Gwasanaethau Cymdeithasol y mae llywodraeth leol yn gyfrifol amdanynt.

Cynghorau Iechyd Cymuned - Sefydlwyd Cynghorau Iechyd Cymuned ym 1974 i gryfhau cyfranogiad y gymuned mewn diffinio polisi'r wladwriaeth a pholisi lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Maent yn annibynnol ac yn gweithio i gynyddu a gwella ansawdd gwasanaethau iechyd lleol. Mae Cynghorau Iechyd Cymuned hefyd yn darparu cymorth cyfrinachol yn rhad ac am ddim i bobl sydd â phroblem neu gŵyn ynglŷn â gwasanaethau'r GIG.

gofal parhaus (cyfeirir ato fel "gofal hirdymor" hefyd) - term cyffredinol yw hwn sy'n disgrifio'r gofal sydd ei angen ar bobl dros gyfnod estynedig o amser o ganlyniad i anabledd, damwain neu salwch. Gallai fod angen gwasanaethau gan y GIG a/neu faes gofal cymdeithasol, a gellir ei ddarparu mewn amrywiaeth o leoliadau, gan gynnwys ysbyty'r GIG, cartref gofal (sy'n darparu gofal preswyl neu ofal nyrsio), hosbis, ac yng nghartrefi pobl yn y gymuned.

datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) - proses ddysgu barhaus sy'n ategu addysg a hyfforddiant israddedig ac ôl-raddedig ffurfiol.

Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) - asiantaeth weithredol y Llywodraeth a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth mewn cofnodion

troseddol. Mae'r Swyddfa'n cynorthwyo cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith sy'n cynnwys cysylltiad â phlant neu aelodau eraill o gymdeithas sy'n agored i niwed.

diogelu data – gofyniad i gyrff cyhoeddus ac eraill weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Cwmpesir cyfrifoldebau o'r fath dan Ddeddf Diogelu Data 1998 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, sydd â'r nod o ddiogelu data a gedwir am unigolion.

oedi wrth drosglwyddo gofal - mae oedi wrth drosglwyddo gofal yn digwydd i glaf mewnol mewn ysbyty sy'n barod i symud i'r cam nesaf o ofal ond sy'n cael ei atal rhag gwneud hynny am un neu fwy o resymau. Mae'r "cam nesaf o ofal" yn cynnwys pob lleoliad priodol y tu mewn a'r tu allan i'r GIG, h.y. cleifion na ellir eu rhyddhau o ofal y GIG a hefyd cleifion na ellir eu trosglwyddo o fewn y GIG i wely mwy priodol.

Cynllun Oes - cyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn 2005 gan nodi'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae'n sefydlu strategaeth 10 mlynedd i wireddu hynny.

maes – grŵp o weithgareddau, pryderon neu swyddogaethau. Mae gan Safonau Gofal Iechyd Cymru bedwar maes: profiad y claf; canlyniadau clinigol; llywodraethu gofal iechyd; ac iechyd y cyhoedd. Defnyddir y meysydd hyn i grwpio'r 32 o safonau gofal iechyd yn themâu.

derbyniad brys - derbyniad i ysbyty heb ei gynllunio sy'n digwydd o ganlyniad i argyfwng megis damwain neu salwch sydyn. Mae hyn trwy adran Damweiniau ac Achosion Brys fel rheol neu drwy feddyg teulu sy'n trefnu derbyniad ar unwaith.

Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol - Sefydlwyd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol ar 1 Hydref 2007. Mae'n cyfuno cyfrifoldebau a phwerau'r tri chomisiwn cydraddoldeb blaenorol. Cyn sefydlu'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol, y Comisiwn Hawliau Anabledd a'r Comisiwn Cyfle Cyfartal oedd yn gyfrifol am hybu cydraddoldeb hiliol, cydraddoldeb i bobl anabl a chydraddoldeb rhywiol ym Mhrydain.

canllawiau clinigol sy'n seiliedig ar dystiolaeth - canllawiau a luniwyd i gynorthwyo penderfyniadau clinigwyr/ cleifion dan amgylchiadau penodol a gynhrychwyd o sylfaen ymchwil gadarn.

arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth - dull o wneud penderfyniadau yw arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth lle mae'r clinigwr yn defnyddio'r dystiolaeth orau sydd ar gael, mewn ymgynghoriad â'r claf, i benderfynu ar y dewis mwyaf addas i'r claf hwnnw.

meddyg teulu - meddyg teulu.

Ilywodraethu - mae'n ymwneud â phenderfyniadau sy'n diffinio disgwyliadau, yn rhoi pŵer neu'n gwirio perfformiad. Mae'n broses ar wahân neu'n rhan benodol o brosesau rheoli neu arwain.

Comisiwn Gofal Iechyd – y corff arolygu annibynnol ar gyfer y GIG a gofal iechyd annibynnol yn Lloegr.

Comisiwn Iechyd Cymru (CIC) - asiantaeth weithredol Llywodraeth Cynulliad Cymru, sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau iechyd arbenigol i bobl Cymru.

cymuned iechyd - pob sefydliad GIG mewn ardal benodol, sydd hefyd yn cynnwys y cynghorau iechyd cymuned, a sefydliadau gwirfoddol a statudol sydd â wnelo â'r maes iechyd.

strategaeth iechyd, gofal cymdeithasol a lles - mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi gosod cyfrifoldeb statudol ar Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol (y Bartneriaeth Strategol) i ddatblygu Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a fydd yn nodi ac yn mynd i'r afael â'r ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a lles y gymuned leol.

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

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

rheoli gwybodaeth a thechnoleg - term sy'n cwmpasu'r ffordd y mae sefydliad yn rheoli ei wybodaeth gan ddefnyddio technoleg.

digwyddiadau - rhywbeth sydd wedi digwydd sy'n anghyffredin ac a allai fod yn niweidiol i gleifion.

system hysbysu am ddigwyddiadau - system sy'n ei gwneud yn ofynnol i staff clinigol hysbysu am bob mater sy'n ymwneud â gofal cleifion yn dilyn problem arbennig.

Hysbysu Gofal Iechyd - rhaglen Llywodraeth Cynulliad Cymru a sefydlwyd i wella gwasanaethau iechyd yng Nghymru trwy gyflwyno ffyrdd newydd o gael mynediad at wybodaeth, ei defnyddio a'i chadw.

claf mewnol - claf sy'n aros yn yr ysbyty dros nos.

Awdurdod Lleol – corff llywodraeth leol sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cyhoeddus i bobl yn ei gymuned. Mae 22 o awdurdodau lleol yng Nghymru.

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

Byrddau Lleol Diogelu Plant– mae Deddf Plant 2004 yn ei gwneud yn ofynnol i bob awdurdod lleol yng Nghymru sefydlu Bwrdd Lleol Diogelu Plant ar gyfer ei ardal, sy'n dod â chynrychiolwyr o bob un o'r prif asiantaethau ynghyd, yn ogystal â gweithwyr proffesiynol sy'n gyfrifol am gynorthwyo i amddiffyn plant rhag camdriniaeth ac esgeulustod.

matrics aeddfedrwydd – ffordd o ddiffinio lefelau aeddfedrwydd a gallu sefydliadol ym mhob agwedd ar y Safonau Gofal Iechyd.

tîm amlddisgyblaeth - grŵp o bobl sydd o wahanol gefndiroedd proffesiynol.

Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) - cyrff hunanlywodraethol o fewn y GIG, sydd yng Nghymru fel rheol yn darparu'r holl wasanaethau gofal iechyd aciwt a chymunedol mewn ardal benodol. Ymddiriedolaeth GIG Felindre ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yw'r eithriadau. Mae Ymddiriedolaethau'n cyflogi ystod lawn o weithiwr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion ac ati.

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

Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd - ei phwrpas yw cynorthwyo sefydliadau'r GIG yng Nghymru ar bob lefel i ddatblygu'r gallu a'r medrusrwydd i ddarparu'r agenda newid, cynorthwyo i sefydlu arweinyddiaeth, arloesedd ac adnewyddiad effeithiol ym mhob rhan o'r GIG yng Nghymru.

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

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICCC) - mae'n darparu'r adnoddau, y wybodaeth a'r cyngor i alluogi Llywodraeth Cynulliad Cymru, Comisiwn Iechyd Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG i gyflawni eu swyddogaethau iechyd cyhoeddus statudol. Mae GICCC yn darparu ystod lawn o wasanaethau iechyd cyhoeddus gan geisio: gwella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldeb ym maes iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau sy'n bodoli eisoes yn ogystal â rhai newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg; a chyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol (NSF) – maent yn darparu dull systematig ar gyfer mynd i'r afael â'r agenda o wella safonau ac ansawdd ar draws y sectorau gofal iechyd. Rhoddir NSF ar waith mewn partneriaeth ag

adrannau gofal cymdeithasol a sefydliadau eraill. Maent yn pennu safonau cenedlaethol ac yn diffinio modelau gwasanaeth ar gyfer gwasanaeth neu grŵp gofal; yn sefydlu rhaglenni i gynorthwyo gweithredu; ac yn sefydlu mesurau perfformiad y byddai cynnydd o fewn amserlenni y cytunwyd arnynt yn cael ei fesur yn eu herbyn.

Galw Iechyd Cymru - gwasanaeth cyngor a gwybodaeth iechyd sydd ar gael 24 awr y dydd, bob dydd.

Ombwdsmon - mae Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru yn ymchwilio i gwynion a dderbyniwyd gan y cyhoedd am y ffordd y maent wedi cael eu trin gan gorff cyhoeddus.

canlyniadau gofal cleifion - canlyniad terfynol y driniaeth a dderbynnir gan glaf.

adran cleifion allanol - adran sy'n darparu gwasanaethau i gleifion nad ydynt yn aros yn yr ysbyty dros nos.

cynnwys y cleifion a'r cyhoedd – strategaethau a pholisïau a luniwyd i sicrhau yr ystyrir sylwadau a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd wrth gynllunio a darparu gwasanaethau gofal iechyd.

adolygwyr cymheiriaid a lleyg – unigolion sy'n cael eu recriwtio i gynorthwyo AGIC gyda'i weithgareddau. Mae adolygwyr cymheiriaid yn bobl sydd â sgiliau ac arbenigedd a gydnabuwyd mewn meysydd iechyd a gofal cymdeithasol. Pobl sy'n gallu deall a chynrychioli safbwynt cleifion a'r cyhoedd o wasanaethau gofal iechyd yw adolygwyr lleyg.

rheoli perfformiad - y defnydd o broses adolygu (y canlyniadau a ddarparwyd o'u cymharu ag amcanion a bennwyd fel rheol) er mwyn asesu pa mor dda mae unigolyn, tîm neu wasanaeth yn gweithio.

monitro perfformiad - system sy'n casglu ac yn dadansoddi'n rheolaidd pa mor dda mae unigolyn, tîm, gwasanaeth neu weithdrefn benodol yn bodloni targedau neu safonau.

gofal sylfaenol - gwasanaethau iechyd teuluol a ddarperir gan feddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr, optegwyr, ac eraill megis nyrsys cymuned, ffisiotherapyddion a rhai gweithwyr cymdeithasol.

amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed (POVA) - cynllun Llywodraethol sy'n sicrhau na all y rhai sydd wedi niweidio neu gam-drin oedolion sy'n agored i niwed dan eu gofal weithio gydag oedolion sy'n agored i niwed eto.

fframwaith canlyniadau ansawdd – mae'n gwobrwyo timau gofal sylfaenol am ddarparu gofal o ansawdd da i'w cleifion. Mae gan y fframwaith bedwar "maes": clinigol, sefydliadol, profiad y claf a gwasanaethau ychwanegol.

gwasanaethau adsefydlu - y driniaeth o afiechyd neu anabledd gweddilliol sy'n cynnwys pob math o therapi gyda'r nod o gynyddu annibyniaeth cleifion.

gofal eilaidd - gofal arbenigol, a ddarperir yn yr ysbyty fel rheol, ar ôl atgyfeiriad gan feddyg teulu neu weithiwr iechyd proffesiynol arall.

hunanasesiad - yng nghyd-destun safonau gofal iechyd, mae'n cyfeirio at adolygiad cynhwysfawr, systematig a rheolaidd o weithgareddau a chanlyniadau sefydliad wedi'u cymharu â'r safonau gofal iechyd. Mae'r broses hunanasesu'n galluogi'r sefydliad i nodi'n eglur ei gryfderau a'i wendidau a meysydd lle gellid gwneud gwelliannau ac yn cloi gyda champau gwella arfaethedig sydd wedyn yn cael eu monitro o ran cynnydd.

gwasanaethau cymdeithasol – yr asiantaeth sy'n gyfrifol am ddarparu gofal a chymorth personol a ariennir gan awdurdodau lleol.

rhanddeiliaid – amrywiaeth o bobl a sefydliadau a effeithir gan y gwasanaethau a gynigir gan sefydliad, neu rai sydd â wnelo â'r gwasanaethau hyn. O ran gwasanaethau gofal iechyd, mae rhanddeiliaid yn cynnwys: cleifion, gofalwyr, aelodau staff, undebau, sefydliadau gwirfoddol, cynghorau iechyd cymuned, awdurdodau lleol.

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

bwrdd yr ymddiriedolaeth - grŵp o bobl sy'n gyfrifol yn ôl y statud am wneud penderfyniadau pwysig am strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel rheol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pump o aelodau lleyg (a elwir yn swyddogion anweithredol), Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

gofal trydyddol - gwasanaethau a ddarperir gan ysbytai neu adrannau arbenigol. Maent yn trin cleifion â chyflyrau cymhleth a atgyfeiriwyd gan ysbytai eraill neu feddygon arbenigol fel rheol.

Swyddfa Archwilio Cymru – Mae swyddfa Archwilydd Cyffredinol Cymru'n gyfrifol am amrywiaeth eang o waith archwilio ariannol, gwerth am arian ac adolygiadau eraill yn ymwneud â'r holl wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

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