

Ymddiriedolaethau GIG Pontypridd a'r Rhondda

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

Hydref 2007

Cynnwys

1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Aseu 2006-07	5
3.	Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Sir Benfro	9
4.	Canfyddiadau	
	▪ Profiad y Claf	11
	▪ Canlyniadau Clinigol	24
	▪ Llywodraethu Gofal Iechyd	27
	▪ Iechyd y Cyhoedd	43
5.	Y Camau Nesaf	47
	 Atodiadau	
	Atodiad 1 : Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	49
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon	50
	Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr	58
	Atodiad 4: Rhestr Termau	60

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith yr ymgwymerwyd ag efi gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad 2006-2007 Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda o berfformiad 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 gynorthwyo'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) a'i sefydliadau partner 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 thrwy 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'r holl sefydliadau gofal iechyd¹ 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 wrth wraidd comisiynu a chyflwyno 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:

¹ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff 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.

Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofawr a'u perthnasau a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a 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 drwy gael eu cynllunio 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 ar gyfer cleifion.

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

Bydd penderfyniadau a gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil a aseswyd yn briodol yn dangos y bydd yn darparu canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dymuniadau unigol. 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 darparu gwasanaeth 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 arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr 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, gwella ansawdd a diogelwch cleifion yn rhannau 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 cynllunio 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, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a chyhoeddi 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 gwaith profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad ar sail risg, yn erbyn ystod o ffynonellau data. Amlinellir y broses a fabwysiadwyd 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 o ddatblygiad 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 am 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 chomisiynwyr 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 mae cydymffurfiaid â'r safonau yn cael ei sicrhau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*² - sut beth yw profiad y defnyddiwr ac a yw hynny'n gwella?

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

2.4. Roedd yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran cyflwyno'r lefel perfformiad uchaf yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices

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

aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu am asesu perfformiad ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr ar un o'r pum lefel aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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, sef tri mis ar ôl rhyddhau'r offeryn asesu. Cyflwynodd Bwrdd Iechyd Lleol Pontypridd a'r Rhondda eu hunanasesiad erbyn y dyddiad cau a dymunwn gydnabod yr holl waith, ymdrech ac ymrwymiad a ddangoswyd gan Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda er mwyn sicrhau eu bod yn cadw o fewn y dyddiadau cau.

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda, 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, profi 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 ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* - Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni drwy gydol 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'r broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda ac fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 18 Medi 2007 ac fe wnaethom hwyluso grwpiau ffocws gyda chleifion a staff.

2.8. Ar y diwrnod cyntaf a'r ail cynhaliwyd grwpiau ffocws staff a chleifion ar ac yr ail ddiwrnod gwnaed ymweliadau arsylwi â'r adrannau Damweiniau ac Argyfwng a Chleifion Allanol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, y wardiau gofal henoed yn ysbytai Dewi Sant a Llwynypia a'r Uned Anafiadau Bach yn ysbyty Llwynypia. Hefyd, cynhaliwyd archwiliadau Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT), hyfforddiant ac arfarnu ar gyfer staff ar ddyletswydd yn yr adrannau/wardiau uchod ar ddiwrnod ein hymweliad. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar wefan AGIC yn www.hiw.org.uk.

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

2.9. Ym mis Awst, fe wnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gydlynw a hwyluso tri 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 mwy o wybodaeth yn well ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.

3. Trosolwg o'r Bwrdd Iechyd Lleol

3.1 Sefydlwyd Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda ar 1 Ebrill 2003, pan gyfunwyd y ddwy Ymddiriedolaeth flaenorol sef Dwyrain Morgannwg a'r Rhondda.

3.2 Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu ystod o wasanaethau clinigol, a phenderfynir ar raddfa'r rhain gan y Byrddau Iechyd Lleol sydd yn gomisiynwyr y gwasanaeth. Mae'r rhan fwyaf o gleifion yr Ymddiriedolaeth yn dod o ardaloedd Cwm Rhondda a Thaf Elai a phrif gomisiynydd yr Ymddiriedolaeth yw Bwrdd Iechyd Lleol Rhondda Cynon Taf.

3.3 Mae Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda yn darparu ystod o wasanaethau ysbyty aciwt a chymuned yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ysbyty Dewi Sant, Ysbyty George Thomas ac Ysbyty Llwynypia, yn cynnwys gwasanaethau iechyd meddwl, yn ogystal â gwasanaethau a ddarperir mewn lleoliadau cymunedol.

3.4 Mae'r Ymddiriedolaeth i fod y gyfuno ag Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg ar 1 Ebrill 2008.

4. Canfyddiadau

4.1 Profiad y Claf

Safon 1

Ceisir barn cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd ac fe'i hystyrir wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella gwasanaethau gofal iechyd a'u hintegreiddio â gwasanaethau gofal cymdeithasol.

S1.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S1.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau i gynnwys cleifion a'r cyhoedd drwy nifer o fecanweithiau, megis:

- Fforwm Cynnwys Cleifion yr Ymddiriedolaeth
- Y Bwrdd Partneriaeth a fynychir gan drawstoriad o asiantaethau.
- Cynllun cwynion ac awgrymiadau, sy'n gweithio ochr yn ochr â Pholisi Cwynion yr Ymddiriedolaeth ac yn rhoi adborth i'r Ymddiriedolaeth ar fodlonrwydd cleifion.
- Pwyllgorau amrywiol, megis y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol, Pwyllgor Rheoli Risg a'r Pwyllgor Monitro Cwynion sy'n defnyddio gwybodaeth a gesglir drwy'r cynlluniau cwynion, canmoliaeth ac awgrymiadau i fonitro ac addasu systemau a gweithdrefnau.
- Cynrychiolydd cleifion ar Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Adroddiadau Llywodraethu Clinigol Chwarterol i Swyddfa Ranbarthol y Ddeddwyrain.

S1.3. Penodwyd Swyddog Cymorth Cleifion ar y cyd gyda BILI Rhondda Cynon Taf ac mae yn gweithredu fel pwynt cyswllt i ddefnyddwyr. Mae'r Swyddog yn cynhyrchu adroddiadau rheolaidd ynghylch y gweithgaredd a rhennir y rhain gyda'r BILI. Mae arolygon bodlonrwydd cleifion ac ymweliadau Cyngor Iechyd Cymunedol (CIC) hefyd yn ddulliau o gasglu safbwyntiau cleifion a staff. Nododd yr ymweliad arsylwi bod cleifion wedi cael y cyfle i roi adborth ar eu profiad yn yr Ymddiriedolaeth a'u bod yn ystyried bod y staff yn ofalgar ac ymroddedig i ddarparu gofal da i gleifion.

S1.4. Cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth ei Strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd fel tystiolaeth ond nodwyd mai dyddiad 2004-2006 sydd ar hwn a dylid ei adolygu a'i ddiweddarau cyn y cyflwyniad nesaf.

S1.5. Ynghylch y dystiolaeth a gyflwynwyd gan yr Ymddiriedolaeth:

- Nid yw'n cyfeirio at y broses iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles fel ffordd o asesu anghenion y gymuned leol a neu sut y defnyddir polisïau ar draws rhyngwyneb iechyd a gofal cymdeithasol.
- Nid yw'n rhoi manylion y broses ar gyfer sicrhau bod Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn cael ei ymglymu ac yn cael ei sicrhau bod prosesau wedi'u sefydlu i roi sylw i'r safon hon.
- Nid oedd yn dangos sut all staff ddylanwadu ar ddyluniad, cynllunio, cyflenwi ac adolygu gwasanaethau gofal iechyd.
- Yn gyffredinol, roedd yn cyfeirio at gasglu cwynion yn hytrach nag unrhyw gasglu ehangach ar safbwyntiau defnyddwyr.

S1.7. Rydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Defnyddiwr Gwasanaeth ond oherwydd y rhesymau uchod ystyriwn mai **Ymatebol** yn unig yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol gan nad oes digon o dystiolaeth bod cynlluniau strategol wedi'u sefydlu na bod arfer da ar draws y sefydliad.

Safon 2

Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. yn adlewyrchu profiadau, safbwyntiau a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth;*
- b. yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c. yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac*
- ch. yn sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn gyfartal.*

S2.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S2.2. Gallai'r Ymddiriedolaeth ddangos ymglymiad mewn cynllunio a chyflenwi gofal iechyd drwy:

- Y Cynllun Adnoddau a Gweithredol sy'n nodi'r agenda a'r blaenoriaethau ar gyfer y flwyddyn i ddod gan ystyried Safonau Clinigol a Gweithredol.
- Yr Adroddiad Monitro Perfformiad a dderbynnir yn y cyfarfodydd Bwrdd Ymddiriedolaeth sy'n dangos cynnydd yn erbyn targedau perfformiad a'r cerdyn sgorio cytbwys.

S2.3. Mae cyflwyniad yr Ymddiriedolaeth yn nodi hefyd eu bod yn gweithio mewn partneriaeth gyda BILI RCT ac yn cyflenwi'r dyheadau a nodir yn 'Cynllun Oes', ond nid roddwyd manylion sut yr eid i'r afael â hwn yn yr ymateb. Anfonir copi o'r amseroedd rhestrau aros i feddygon teulu bob mis a dylai gwybodaeth ynghylch amseroedd aros fod ar gael er wefan yr Ymddiriedolaeth, ond pan edrychom ni ar y wefan nid oedd yn ymddangos bod y cysylltiad i'r wybodaeth yn gweithio.

S2.4. Nododd ein hymweliad arsylwi bod staff yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'r canllawiau cenedlaethol mewn nifer o ffyrdd, megis drwy e-bost, hysbysiadau ac ar ddiwrnodau hyfforddi. Fodd bynnag, nododd rhai o'r staff nad oeddent bob amser yn teimlo eu bod yn derbyn y wybodaeth hon a bod yn rhaid iddynt chwilio amdani ei hunain.

S2.4. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 3

Mae cleifion sydd ag anghenion iechyd brys yn cael gofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a bennir yn flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S3.2. Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn adroddiadau rheolaidd ynghylch cyflawniad pob targed mynediad mewn argyfwng (95% o gleifion i dreulio llai na phedair awr mewn adrannau damweiniau ac argyfwng ac ni ddylai unrhyw glaf aros yn hirach nag wyth awr) fel rhan o'r adroddiad perfformiad misol

S3.3. Rheolir cyflawni'r targedau hyn gan Dîm Gweithredu Lleol Derbyn Meddygol mewn Argyfwng yr Ymddiriedolaeth, sydd yn grŵp amlddisgyblaethol yn cynnwys cynrychiolwyr staff sy'n ymwneud â'r broses derbyn mewn argyfwng. Mae hyn yn sicrhau bod staff yn cael eu hysbysu am berfformiad cyfredol ac unrhyw gamau gweithredu sydd eu hangen. Dosberthir adroddiad briffio staff yn dilyn pob cyfarfod Bwrdd Ymddiriedolaeth sy'n crynhoi'r materion a drafodir.

S3.4. Ar hyn o bryd mae'r Ymddiriedolaeth yn cyflawni'r targed mynediad argyfwng pedair awr, ac mae bron yn cyflawni'r targed wyth awr, gyda dim ond 0.10% o gleifion yn aros yn hirach nag wyth awr yn y chwarter diwethaf (Ion-Mawrth 2007).

S3.5. Yn ystod yr ymweliad arsylwi â'r Adran Damweiniau ac Argyfwng nodwyd nad oedd yr amserydd electronig yn cael ei ddefnyddio, ond nid oedd yr amser aros yn cyfateb i ba mor hir yr oedd cleifion wedi bod yn aros sy'n dangos bod angen ei ddiweddarau'n fwy aml i sicrhau bod cleifion yn cael eu hysbysu'n iawn am amseroedd aros.

S3.6. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau profiad y Defnyddiwr, ond teimlwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

Safon 4

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

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

S4.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S4.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Polisi a Strategaeth wedi'i gymeradwyo gan Fwrdd yr Ymddiriedolaeth ar gyfer rheoli ei Ystâd.
- Cyflwyno adroddiadau rheoli perfformiad gan y Cyfarwyddwr Ystadau i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth ar ddangosyddion perfformiad allweddol a bennwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.
- Cymeradwyaeth Bwrdd yr Ymddiriedolaeth o unrhyw gynlluniau cyfalaf, megis yr Ysbyty Cwm Rhondda newydd.
- Hysbysir am brosiectau cyfalaf mawr drwy'r Bwrdd Prosiectau Cyfalaf Mawr a fynychir gan Gyfarwyddwyr Gweithredol ac Anweithredol.
- Polisiâu amrywiol, sy'n amlygu'r angen i barchu materion anghenion cleifion gwahanol, preifatrwydd a chyfrinachedd.
- System o hysbysu am gynnal a chadw, a ddefnyddir gan yr Adran Ystadau i gasglu gwybodaeth i sicrhau y defnyddir adnoddau ar gyfer materion cynnal a chadw yn effeithiol a'u bod yn targedu'r materion allweddol.
- Grwpiau diogelwch penodol sy'n rheoli materion megis diogelwch tân, materion nwy a thrydan meddygol.
- Gweithdrefn ar gyfer hysbysu am ddigwyddiad diogelwch, sy'n sicrhau bod pob digwyddiad a hysbysir yn cael ei ddwyn i sylw'r Cyfarwyddwr perthnasol.
- Grŵp Cydgysylltu Diogelwch, Pwyllgor Iechyd a Diogelwch a Phwyllgor Rheoli Risg.

S4.3. Nododd yr ymweliad arsylwi bod cleifion a staff, ar y cyfan, yn teimlo bod y safle'n hygyrch ac yn addas ar gyfer anghenion gofal iechyd cleifion. Teimlai'r rhan fwyaf o'r staff y siaradom ni â nhw bod diogelwch digonol ar gael iddynt a'u bod yn teimlo'n ddiogel yn y gwaith, dywedodd rhai nod adegau pan nad oedent yn teimlo mor ddiogel, megis yn y nos, ac roedd hyn yn achosi peth pryder iddynt. Roedd cleifion yn bryderus am y diffyg lle parcio anabl y tu allan i fynediad y Cleifion Allanol,

gallai hyn fod oherwydd y nifer fawr o apwyntiadau a drefnir ar gyfer yr un amser, ac nad oedd man gollwng teithwyr wedi'i nodi'n glir ar eu cyfer (mae'n nodi Ambiwllansys yn unig)

S4.4. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Ond ystyriwn mai **Ymatebol** yn unig yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol gan nad oedd y dystiolaeth a gyflwynwyd yn rhoi manylion y trefniadau cyfundrefnol ymarferol sydd wedi'u sefydlu i staff i gydymffurfio â gofynion diogelwch neu sut y maent yn codi pryderon am amgylcheddau gofal iechyd.

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau sydd

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw i safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b. yn lleihau'r perygl o ddal heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd i gleifion, staff ac ymwelwyr, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac sydd*
- c. yn pwysleisio safonau uchel o hylendid ac yn adlewyrchu mentrau arfer gorau.*

S5.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S5.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac roedd rhai o'r rhain yn cynnwys

- Strwythur rheoli priodol.
- Penodi staff sydd wedi'u cymhwyso'n briodol.
- Strategaeth Glanweithdra.
- Pwyllgor Atal a Rheoli heintiau.
- Strategaeth a Chyfarwyddiaethau Rheoli Heintiau Cynlluniau Gweithredu Rheoli Heintiau.
- Archwilio mewnol ac allanol.
- Dangosyddion a thargedau perfformiad allweddol.
- Adroddiadau misol ar safonau glanweithdra.

- Cynllun gweithredu yn erbyn Safonau Rheoli Cronfa Risg Cymru.

S5.3. Yn ei ymateb mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi ei bod yn monitro heintiau cysylltiedig â gofal iechyd ond mae'r hysbysu gan yr Ymddiriedolaeth ar ddata gwylidwriaeth ar gyfer heintiadau safle llawfeddygol orthopedig i Wasanaethau Gwasanaethau Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS) yn anghyson.

S5.4. Nododd yr ymweliad arsylwi rai pryderon ynghylch y safon hon. Yn gyntaf, cododd staff a chleifion bryderon, ac ym mhob man yr ymwelon ni ag ef, gwelsom gyfarpar yn cael ei storio mewn coridorau, ystafelloedd dydd ac mewn ystafelloedd ymolchi/cawod. Mae potensial yn hyn nid yn unig i reoli heintiau ond iechyd a diogelwch hefyd. Yn ail, er bod staff a chleifion yn teimlo yn gyffredinol bod amgylcheddau ysbytai yn lân, fe arsylwom nad oedd arferion golchi dwylo yn cael eu cadw'n dda mewn rhai mannau, gwelwyd staff yn methu â golchi eu dwylo rhwng gweld cleifion ac arsylwyd staff yn gwisgo dillad theatr y tu allan i'r ysbyty.

S5.5. Mae hyfforddiant mewn rheoli haint ar gael ac yn gyffredinol, roedd staff ym mhob ardal yr ymwelwyd â nhw yn ystod yr ymweliad safle wedi derbyn hyfforddiant, ar wahân i'r rhai yn yr Adran Cleifion Allanol a staff meddygol lle'r oedd llai yn derbyn hyfforddiant. Dylai'r Ymddiriedolaeth fynd i'r afael â hyn.

S5.6. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond ystyriwn mai dim ond **Ymatebol** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau sydd

- yn cael eu cynnal a'u cadw i safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- yn lleihau'r perygl o ddal heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd i gleifion, staff ac ymwelwyr, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac sydd*
- yn pwysleisio safonau uchel o hylendid ac yn adlewyrchu mentrau arfer gorau.*

S6.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S6.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod anghenion iaith, cyfathrebu, corfforol a diwylliannol ynghylch darparu gwybodaeth fel a ganlyn:

- Darperir gwybodaeth gyffredinol i gleifion drwy'r post, fel rhan o broses dderbyn/apwyntiad ac ar wefan yr Ymddiriedolaeth.
- Mae taflenni gwybodaeth yn ymdrin â gwasanaethau ac amodau arbennig a llyfrgell wybodaeth i gyd ar gael yn Adran Cleifion Allanol Ysbyty Brenhinol Morgannwg.
- Y Polisi Caniatâd sy'n ei gwneud yn ofynnol i bob clinigwr esbonio'n glir beth yw'r dewisiadau i gleifion, perthnasau a gofalwyr.
- Darperir hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth fel rhan o raglen sefydlu'r Ymddiriedolaeth.
- Mae Grŵp darllenwyr yn cynnwys aelodau o'r Fforwm Gwybodaeth Cleifion yn asesu taflenni i sicrhau eu bod yn glir ac yn hawdd i'w darllen.

S6.3. Nododd cleifion eu bod wedi derbyn gwybodaeth ddigonol cyn eu triniaeth neu weithdrefn a dywedodd staff wrthym fod gwybodaeth ar gael i'w helpu i roi cymorth i gleifion a thrafod dewisiadau gyda nhw.

S6.4. Yn ystod yr ymweliad arsylwi nodwyd bod setiau gwranddo grisial ar gyfer y rhai trwm eu clyw a chardiau ar gyfer y rhai a nam ar y golwg ar gael mewn rhai ardaloedd. Fodd bynnag, nid oedd hwn yn gyson ledled yr holl ardaloedd yr ymwelwyd â nhw a nododd cleifion a staff bod adegau pan oedd yn anodd cyfathrebu â chleifion oedd â nam ar y synhwyrâu. Dywedodd staff wrthym hefyd bod rhestrau'n cael eu cadw o staff a allai helpu gydag ieithoedd eraill os oedd angen ond roeddent yn aml yn cymryd ymagwedd bragmatig at sicrhau y gallent gyfathrebu â chleifion a gwneud hynny ar y pryd a rheoli'r sefyllfa. Nodwyd mewn rhai achosion bod staff wedi gorfod defnyddio perthnasau i gyfieithu iddynt ac mae hyn yn bryder.

S6.5. Nid oedd yr ymateb a'r dystiolaeth a gyflwynwyd yn nodi sut y caiff Bwrdd yr Ymddiriedolaeth ei sicrhau am drefniadau darparu gwybodaeth/cyfathrebu. Roedd yr ymateb yn cydnabod yr angen i ystyried ieithoedd eraill heblaw am y Gymraeg a'r Saesneg ond nid oedd yn rhoi manylion sut yr oedd cleifion gydag anghenion cyfathrebu eraill, megis y rhai trwm eu clyw neu â nam ar y golwg yn cael eu bodloni. Roedd yr ymateb hefyd yn canolbwyntio'n bennaf ar ddarparu gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn hytrach nag agweddau ehangach anghenion corfforol a diwylliannol.

S6.6. Felly nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac yn ystyried mai **Ymatebol** yn unig ydyw ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 7

Mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys y rheiny â chyflyrau hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain a rhoddir cyfleoedd ac adnoddau iddynt i ddatblygu eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain

S7.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Dywed yr Ymddiriedolaeth bod gan bob claf gynllun gofal unigol a chânt eu hasesu gan dîm amlddisgyblaeth cyn eu rhyddhau er mwyn nodi anghenion unigol.
- Mae'r Tîm Cyswllt Rhyddhau wedi dyfeisio dogfennaeth i roi manylion unrhyw asesiad o anghenion gofal parhaus.

S7.3. Yn ystod yr ymweliad arsylwi roedd enghreifftiau o staff yn cynnwys cleifion yn eu gofal, ond nid oedd yr ymateb a gyflwynwyd gan yr Ymddiriedolaeth yn dangos yn glir sut yr ymrymusir cleifion, neu sut y cânt eu cynnwys neu sut y maent yn gweithio mewn partneriaeth i reoli eu gofal eu hunain. Roedd hefyd yn canolbwyntio yn bennaf ar ryddhau cleifion. Felly, rydym yn ystyried mai dim ond **Ymatebol** yw'r

Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, gan nad oedd tystiolaeth o gynlluniau strategol neu arfer da cyffredinol ledled y sefydliad.

Safon 8

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr gydag urddas a pharch;*
- b. bod y staff eu hunain yn cael eu trin gydag urddas a pharch waeth beth fo'r gwahaniaethau rhyngddynt;*
- c. y ceir caniatâd yn briodol ar gyfer cysylltu â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth ac ar gyfer defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion;
a*
- ch. bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu i'r gwrthwyneb.*

S8.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S8.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael a'r safon hon drwy'r canlynol:

- Rhaglen dreigl o archwilio i werthuso cydymffurfiaid â 'Hanfodion Gofal'.
- Polisi Urddas yn y Gwaith, Siarter Staff ac Arweiniad ar Safonau Ymddygiad yn y Gwaith.
- Polisi Caniatâd sydd wedi ei ddatblygu o amgylch model a pholisi hyfforddi Llywodraeth Cynulliad Cymru i staff i sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r canllaw ac yn cydymffurfio ag o.
- Archwiliadau caniatâd rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaid â'r polisi yn fewnol ac yn allanol.
- Polisi Gwybodaeth Llywodraethu, Polisi Diogelwch Gwybodaeth, Polisi Rheoli Cofnodion a Pholisi Cofnodion Cleifion.
- Cyfleoedd hyfforddi amrywiol yn cynnwys sefydlu.
- Gwarcheidwad Caldicott wedi ei nodi.

S8.3. Cesglir safbwyntiau staff, yn cynnwys sylwadau ar sut y cânt eu trin yn y gwaith, drwy arolygon staff.

S8.4. Nododd yr ymweliad arsylwi bod cleifion yn teimlo bod caniatâd seiliedig ar wybodaeth yn cael ei geisio cyn eu gofal neu eu triniaeth. Dywedodd cleifion ac fe arsylwon ni bod staff yn ofalgar a phroffesiynol, ac roedd yn amlwg bod trin cleifion gydag urddas a pharch yn bwysig i'r staff.

S8.5. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarferol** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr, ond dim ond yn **Ymatebol** ar y lefel Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Y rheswm am hyn yw nad oedd tystiolaeth yn y cyflwyniad i ddangos bod y Bwrdd yn cael ei sicrhau bod systemau digonol wedi'u sefydlu i fynd i'r afael â'r safon hon. Hefyd, nid oedd manylion o ran sut y mae staff yn cael eu hyfforddi (ar wahân i sefydlu) a'u hysbysu o'u cyfrifoldebau ynghylch materion caniatâd, cyfrinachedd ac urddas.

Safon 9

Lle y darperir bwyd, bydd systemau wedi'u sefydlu i sicrhau:

- a. bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwyd sydd wedi'i baratoi'n ddiogel ac sy'n darparu diet cytbwys; a*
- b. bod gofynion maethol, personol, diwylliannol a chlinigol unigol cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu bodloni o ran diet, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt wrth fwyta a bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.*

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

S9.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol::

- Y Fforwm Arlwygo sy'n gwirio'r bwydlenni ar gyfer cleifion ac archwilio'r bwydlenni ar gyfer cynnwys maethol gan y Prif Ddietegydd.

- Dadansoddiad Peryglon y dogfennau Pwynt Rheoli Critigol sy'n rhestru'r gweithdrefnau ar bob safle i sicrhau bod bwyd yn cael ei baratoi, ei storio a'i drafod yn ddiogel.
- Sgrinio maethol ar bob claf wrth iddynt gael eu derbyn i'r Ymddiriedolaeth.
- Ffolderi bwydlenni sy'n rhoi manylion y dewisiadau sydd ar gael i gleifion ac sy'n darparu gwybodaeth ar ddietau arbenigol i staff.
- Hyfforddiant i bob aelod o staff sy'n ymwneud â thrafod bwyd.

S9.3. Cyflwynwyd polisi drafft ar gyfer Rheoli Statws Maethol Oedolion oedd yn anelu at sicrhau bod staff ar gael i helpu cleifion gyda bwyta os oes angen. Nodwyd mai yn 2001 y drafftiwyd hwn gyntaf. Mynegwyd rhai pryderon gan gleifion a staff yn ystod yr ymweliad arsylwi nad oedd digon o staff ar gael mewn rhai mannau i roi cymorth i gleifion sydd angen help gyda bwyta, yn arbennig pan oedd nifer uchel o gleifion dibynnol. Er bod nifer o gleifion wedi dweud bod y bwyd yn dda, nododd cleifion a staff nad oedd amser prydau bwyd yn amser wedi'i ddiogelu a gallai rowndiau ward neu apwyntiadau diagnostig dorri ar ei draws, oedd yn golygu y gallai cleifion golli pryd bwyd, neu fod y dewis oedd ar gael iddynt ar ôl dychwelyd i'r ward yn gyfyngedig ar gyfer dietau arbennig. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth roi sylw i'r materion hyn.

S9.4. Felly, nid ydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac ystyriwn mai dim ond **Ymatebol** ydyw ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol oherwydd mai tystiolaeth gyfyngedig oedd yn y cyflwyniad i ddangos sut y sicrheir y Bwrdd bod systemau digonol wedi'u sefydlu i fynd i'r afael â'r safon hon. Hefyd, nid oedd yn rhoi manylion y camau ymarferol a gymerir i sicrhau y bodlonir anghenion dietegol, a amlygwyd hefyd yn archwiliad yr Ymddiriedolaeth ei hun ym mis Tachwedd 2006. Ystyriwn hefyd mai **Ymatebol** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Profiad y Defnyddiwr oherwydd y materion a godwyd yn ystod yr ymweliad arsylwi.

Safon 10

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau na wahaniaethir yn annheg yn erbyn pobl sy'n derbyn gofal iechyd ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd neu dueddfryd rhywiol.

S10.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S10.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Y Cynllun Cydraddoldeb Hiliol a'r Cynllun Cydraddoldeb Cyfartaledd.
- Y Fforwm Cydraddoldeb.
- Mae Hyrwyddwr Cydraddoldeb ac Amrywiaeth wedi cael ei nodi.
- Hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth i staff.

S10.3. Bydd yr Ymddiriedolaeth yn datblygu elfennau cydraddoldeb eraill yn unol â gofynion statudol ac mae strategaeth Cydraddoldeb a Hawliau Dynol sengl yn cael ei datblygu ar hyn o bryd. Defnyddir Offeryn Asesu Effaith Cydraddoldeb yr Ymddiriedolaeth ledled y sefydliad.

S10.4. Rydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth o fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad 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 weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn ôl arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth;
- b. y caiff gofal a thriniaethau clinigol eu cyflawni o dan oruchwyliaeth ac arweinyddiaeth glinigol briodol;
- c. bod clinigwyr yn diweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith clinigol yn barhaus, gan gynnwys adolygiadau gan gydweithwyr; a
- ch. bod clinigwyr yn cymryd rhan mewn archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o wasanaethau clinigol.

S11.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S11.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Blaengynllun o archwilio clinigol a ddatblygwyd gan yr Adran Archwilio Clinigol gydag Arweinyddion Clinigol Cyfarwyddiaethau ac sy'n cael ei fonitro gan y Pwyllgor Archwilio Clinigol.
- Polisi Ymddiriedolaeth ar gyfer Goruchwyllo Staff a gymeradwyir gan Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Arfarnu staff.
- Mae staff nyrsio sydd newydd gymhwyso yn cael cyfnod o ymarfer dan oruchwyliaeth, manylir hyn yn y Polisi Preceptorialiaeth.
- Strategaeth Datblygu Proffesiynol Parhaus.

S11.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth nifer o raglenni arweinyddiaeth gwahanol wedi eu sefydlu, megis y Rhaglen Arweinyddiaeth Clinigol Aml-ddisgyblaethol, Tystysgrif Ragarweiniol mewn Arwain Tîm a'r Dystysgrif mewn Rheoli Llinell Gyntaf.

S11.4. Canolbwyntiodd y cyflwyniad gan yr Ymddiriedolaeth yn bennaf ar weithgaredd archwilio ond nid oedd yn ymdrin â sut y cyflenwir gofal a thriniaethau

clinigol yn seiliedig ar dystiolaeth orau. Nid oedd ychwaith yn dangos sut y ceir sicrwydd y Bwrdd ar gyfer y safon hon. Yn yr un modd, ni cheir manylion defnyddio goruchwyliaeth glinigol yn ymarferol ar y lefel leol. Roedd enghreifftiau o gyfleodd hyfforddi amrywiol i staff ac mae'r gweithlu'n cael eu hannog a'u cefnogi i ddiweddarau eu sgiliau drwy feysydd megis adolygiad cymheiriaid. Felly, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond ystyriwn mai dim ond **Ymatebol** yw ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 12

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr 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 arfer gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel a ddiffiniwyd mewn Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, cynlluniau cenedlaethol a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol ar ddarparu gwasanaethau;*
- c. yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol cleifion; ac*
- ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor ar draws yr holl sefydliadau y mae angen iddynt fod yn gysylltiedig, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

S12.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S12.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn cael ei hysbysu o Hanfodion Gofal drwy archwiliadau rheolaidd.
- Bwrdd Monitro Llwybrau Gofal Integredig sy'n darparu cyfeiriad strategol a blaenoriaethu datblygiad llwybrau gofal integredig.
- Fframwaith ar gyfer Datblygu Llwybrau Gofal Integredig sy'n rhoi manylion y broses sy'n ofynnol ar gyfer datblygu.

- Cynnwys pob proffesiwn/asiantaeth sy'n rhan o siwrnai'r claf yn natblygiad y llwybr.
- Hyfforddiant Llwybrau Gofal Integredig .

S12.3. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu a gweithredu nifer o wahanol Lwybrau Gofal Integredig, megis Llwybr Gofal Strôc, Gosod Clun Newydd ac Iselder Ôl-enedigol. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth a gyflwynwyd i ddangos gofal llyfn ledled pob sefydliad a sut yr ystyrir anghenion corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol a dewisiadau cleifion yn wannach. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ond ystyriwn mai dim ond **Ymatebol** ydyw ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr

Safon 13

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

S13.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S13.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol: :

- Y Strategaeth Ymchwil a Datblygu.
- Y Pwyllgor Ymchwil a Datblygu sy'n cynnwys cynrychiolwyr o bob Cyfarwyddiaeth ac aelod Lleyg.
- Adroddiadau i'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol.
- Ffurflen Olrhain/Ansawdd sy'n cael ei llenwi ar gyfer pob prosiect ymchwil.

S13.3. Mae amrywiaeth o gyfleoedd hyfforddi wedi'u sefydlu, yn fewnol ac yn allanol, ac anfonir manylion at uwch staff yn rheolaidd. Mae gwybodaeth ar ymchwil a datblygiad ar gael i staff a dosberthir pecynnau gwybodaeth ar Ddiwrnodau Sefydlu'r Ymddiriedolaeth.

S13.4. Cytunwn gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

4.3 Llywodraethu 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 cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn cydymffurfio â deddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arfer gorau wrth asesu a rheoli risgiau

S14.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr

S14.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon gan fod:

- Rheoli Iechyd a Diogelwch yn rhan o'r broses Rheoli Risg ac mae'n cael ei arwain ar lefel Weithredol.
- Mae'r Pwyllgorau Archwilio, Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg yn Bwyllgorau Ffurfiol o Fwrdd yr Ymddiriedolaeth ac maent yn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod trefniadau digonol wedi'u sefydlu ar gyfer rheoli iechyd a diogelwch a bod gwasanaethau'n cydymffurfio â deddfwriaeth ac arfer gorau.
- Archwilio Mewnol ac Allanol.
- Adroddiadau Cyfarwyddiaeth ar gydymffurfiaeth â deddfwriaeth iechyd a diogelwch i'r Pwyllgor Iechyd a Diogelwch.

S14.3. Mae staff yn gallu cyfrannu at a chymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n effeithio'n gadarnhaol ar weithgareddau iechyd a diogelwch drwy ymgynghoriadau ar bolisiau iechyd a diogelwch a digwyddiadau diweddar gorfodol.

S14.4. Dylid nodi na chynhwyswyd y Polisi Iechyd a Diogelwch yn y dystiolaeth a gyflwynwyd gan yr Ymddiriedolaeth. Cytunwn gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, ond ystyriwn ei bod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

Safon 15

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

- a. yn gallu darparu adborth am eu profiadau ac ansawdd gwasanaethau;*
- b. yn cael sicrwydd y bydd eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r gweithdrefnau cwyno;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru; ac*
- ch. yn cael sicrwydd y bydd y sefydliadau yn gweithredu ynghylch unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn sicrhau gwelliannau o ran darparu gwasanaethau.*

S15.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S15.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Cymeradwyaeth y Prif Weithredwyr o bob ymateb i gŵyn.
- Polisi a Gweithdrefn Gwyno'r Ymddiriedolaeth (ni chynhwyswyd hwn yn y dystiolaeth a gyflwynwyd gan y sefydliad)
- Taflenni cwynion a sylwadau ar gael ym mhob man cyhoeddus sy'n perthyn i'r Ymddiriedolaeth.
- Y Panel Cwynion, a gadeirir gan Gyfarwyddwr Anweithredol sy'n adolygu pob cwyn ffurfiol a dderbynnir.
- Cymeradwyaeth Bwrdd yr Ymddiriedolaeth o'r Adroddiad Cwynion Blyneddol cyn eu cyflwyno i Lywodraeth Cynulliad Cymru.
- Sesiynau hyfforddi amrywiol.

S15.3. Er bod gwefan yr Ymddiriedolaeth yn rhoi manylion sut y gall defnyddwyr wneud cwyn, nid yw'n hawdd lleoli'r wybodaeth hon gan fod rhaid i chi lywio drwy nifer o sgriniau i ganfod y wybodaeth hon neu ddefnyddio'r cyfleuster chwilio. Dylai'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod y wybodaeth gwynion a sylwadau yn hawdd eu cyrchu ar y wefan.

S15.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi bod yr angen am ddeunydd amlieithog o fewn yr Ymddiriedolaeth yn isel a chedwir cofrestr o staff sy'n gallu siarad amrywiol ieithoedd gan y switsfwrdd ynghyd â dewisiadau ar gyfer cael gafael ar gyfieithwyr. Mae staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo bathodynau i ddangos eu bod yn gallu siarad Cymraeg. Er bod yr Ymddiriedolaeth yn nodi bod yr angen am ieithoedd eraill yn isel, mae enghreifftiau yn gynharach yn yr adroddiad lle'r oedd staff angen cymorth gyda chyfieithu a dylai'r Ymddiriedolaeth adolygu'r trefniadau cyfredol i sicrhau ei bod yn bodloni anghenion iaith y gymuned newidiol.

S15.5. Dywedodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn rhoi adborth i gleifion fel rhan o'r broses gwyno yn y llythyrau ymateb i unigolion, ond ni fyddai hyn ond yn mynd i'r afael â chwynion yn ysgrifenedig. Nid oedd yr ymateb yn rhoi manylion sut y rhoddir adborth mewn ffordd fwy cyffredinol neu sut y rhoddwyd sylw i faterion a amlygwyd drwy'r broses gwyno.

S15.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, ond am y rhesymau a nodir uchod ystyriwn mai dim ond **Ymatebol** ydyw ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

Safon 16

Mae gan sefydliadau gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu:

- a. i nodi pob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y dylid adrodd amdanynt, a dysgu ohonynt;*
- b. i adrodd digwyddiadau i System Adrodd a Dysgu Genedlaethol yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a sefydliadau eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. i ddangos eu bod yn gwella eu harfer ar sail profiadau lleol a chenedlaethol a rennir a gwybodaeth sy'n deillio o ddadansoddi digwyddiadau; ac*
- ch. i sicrhau y gweithredir ynghylch hysbysiadau a rhybuddion diogelwch cleifion, a negeseuon eraill sy'n ymwneud â diogelwch, o fewn y terfynau amser gofynnol.*

S16.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S16.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Rhoddir gwybod am ddigwyddiadau diogelwch cleifion i'r Pwyllgorau Rheoli Risg a Llywodraethu Clinigol, sydd yn is-bwyllgorau y Bwrdd Ymddiriedolaeth.
- Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn adroddiadau rheolaidd ar bob digwyddiad diogelwch cleifion difrifol a'r gwersi a ddysgwyd.
- Mae'r Polisi Peryglon a Hysbysu yn amlinellu cyfrifoldebau staff ac yn pwysleisio'r diwylliant agored a theg, mae hefyd y nodi digwyddiadau y dylid rhoi gwybod amdanynt i'r Gweithgor Iechyd a Diogelwch, Llywodraeth Cynulliad Cymru ac asiantaethau allanol eraill.
- Caiff dulliau hysbysu am ddigwyddiadau eu mesur a'u monitro'n fewnol drwy ddangosyddion perfformiad allweddol.
- Trafodir tueddiadau a ganfyddir drwy hysbysu am ddigwyddiadau mewn cyfarfodydd priodol er mwyn creu datrysiadau realistig a chynaliadwy.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn hysbysu am ddigwyddiadau i'r Asiantaeth Diogelwch Cleifion Cenedlaethol (NPSA), ond nid oedd yn glir o'r ymateb pa mor aml y mae hyn yn digwydd.
- Y Polisi ar gyfer dosbarthu a gweithredu cyhoeddiadau NPSA, peryglon a rhybuddion eraill.
- Hyfforddiant i staff mewn rhoi gwybod am ddigwyddiadau a'u harchwilio.

S16.3. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos bod staff yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'r gofyniad i roi gwybod i NPSA pan ddechreuodd yr Ymddiriedolaeth eu hysbysu gyntaf. Mae'r ymateb hefyd yn dweud nad oes gofyniad ar staff i roi gwybod yn uniongyrchol i NPSA, mae hyn yn gamarweiniol gan ei bod yn bosib i unrhyw aelod o'r staff neu'r cyhoedd i adrodd yn uniongyrchol i NPSA ac mae ffurflen benodol i bobl sy'n gweithio mewn gofal iechyd i'w defnyddio i hysbysu am ddigwyddiadau ar wefan NPSA.

S16.4. Yn ystod yr ymweliad arsylwi fe gadarnhaom ni bod y trefniadau uchod wedi'u sefydlu a bod staff yn rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Fodd bynnag, dywedodd nifer o staff nad oeddent wedi derbyn unrhyw adborth ar y digwyddiadau oedd wedi eu hysbysu a dylai'r Ymddiriedolaeth fynd i'r afael â hyn.

S16.5. Rydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad 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 ymwneud â sefydliadau eraill.

S17.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

S17.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Strategaethau, polisiâu a gweithdrefnau amrywiol, megis y Polisi a'r Strategaeth Amddiffyn Plant, y Llwybr Gofal Integredig ar gyfer Amddiffyn Plant a'r Strategaeth Hyfforddi Amddiffyn Plant.
- Mae'r Fforwm Amddiffyn Plant yn adrodd i'r Grŵp Gweithredol Llywodraethu Clinigol a'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol

S17.3. Mae hyfforddiant mewn amddiffyn plant ar gael i'r staff. Yn ystod yr ymweliad arsylwi fe wnaethom ni sefydlu bod staff yn yr Adran Damweiniau ac Argyfwng ar y cyfan wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant. Fodd bynnag, nid oedd cyfradd derbyn yr hyfforddiant yn yr Adran Cleifion Allanol ac ar gyfer staff meddygol yn dda ac mae angen mynd i'r afael â hyn.

S17.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau cydymffurfiaid gyda'r arweiniad oedolion agored i niwed drwy'r canlynol:

- Mae'r Ymddiriedolaeth yn cytuno â Pholisiâu a Gweithdrefnau Fforwm Amddiffyn Oedolion De Cymru ac mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn unrhyw newidiadau neu ddiweddariadau i'r polisi hwn.
- Y Cyfarwyddwr Nyrsio yw arweinydd yr Ymddiriedolaeth.
- Monitro cydymffurfiaid gan Bwyllgor Amddiffyn Oedolion Rhondda Cynon Taf

S17.5. Mae hyfforddiant i helpu staff gydymffurfio ag arweiniad oedolion agored i niwed ar gael. Yn ystod yr ymweliad arsylwi fe wnaethom ni sefydlu bod staff yn yr Adran Damweiniau ac Argyfwng ar y cyfan wedi derbyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA). Ond roedd cyfradd derbyn yr hyfforddiant yn yr Adran Cleifion Allanol ac ymhlith staff meddygol yn llai ac roedd yn fater o bryder hefyd i nodi bod nifer o staff oedd yn gweithio mewn gofal yr henoed heb dderbyn yr hyfforddiant ychwaith ac mae angen mynd i'r afael â hyn.

S17.6. Mae gan yr Ymddiriedolaeth system gadarn wedi'i sefydlu ar gyfer monitro a nodi unrhyw ddigwyddiadau amddiffyn plant neu oedolion agored i niwed ac mae wedi sefydlu camau i sicrhau nad yw'r mathau hyn o ddigwyddiadau yn digwydd eto.

S17.7. Cytunwn ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond teimlwn ei bod yn **Ymarferol** mewn gwirionedd 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 ddarparu gwasanaethau arferol, ac wedi ymarfer yr ymateb hwnnw lle y bo'n ofynnol.

S18.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr

S18.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Polisi Parhad Busnes sydd wedi ei anelu at reoli a lleihau'r risgiau a allai atal cyflenwi gwasanaethau hanfodol yr Ymddiriedolaeth.
- Y weithdrefn Digwyddiad Mawr.
- Profi'r Weithdrefn Digwyddiad Mawr mewn cydweithrediad â sefydliadau partner ee Exercise Viper (ymarfer cynllun fflw pandemig aml-asiantaeth).

S18.3. Mae'r profi a'r ymarferion amrywiol sydd wedi cael eu cynnal wedi nodi meysydd i'w gwella ac mae'r Ymddiriedolaeth yn dweud bod y rhain wedi cael sylw.

S18.4. Rydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 19

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. eu bod yn lleihau'r holl beryglon sy'n gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol cymaint â phosibl;*
- b. bod yr holl ddyfeisiau meddygol y gellir eu hailddefnyddio yn cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â chyfleusterau a phrosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. bod materion sy'n ymwneud ag ansawdd, diogelwch a diogled meddyginiaethau yn cael eu rheoli; a*
- ch. bod y gwaith o atal, gwahanu, trafod, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli er mwyn lleihau'r peryglon i iechyd a diogelwch staff, cleifion, y cyhoedd a'r amgylchedd cymaint â phosibl.*

S19.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr

S19.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Polisi Rheoli Dyfeisiadau Meddygol, sy'n cynnwys llinellau clir o gyfrifoldeb i ddefnyddio, monitro a rheoli dyfeisiau meddygol a gweithdrefnau cefnogi ledled yr Ymddiriedolaeth.
- Cronfa Ddata System Reoli Cyfarpar sy'n cadw cofnodion manwl o bob dyfais feddygol.
- Achredu allanol ar yr Uned Sterileiddio a Diheintio (HSDU).
- Mae'r Llawlyfr Sicrwydd HDSU yn amlinellu'r prosesau rheoli a'r safonau ansawdd.
- Y Pwyllgor Rheoli Meddyginiaeth, sy'n ystyried ac yn cymeradwyo strategaethau, polisiau a gweithdrefnau ar gyfer rheoli meddyginiaeth, ac yn adrodd i'r Grŵp Gweithredol Llywodraethu Clinigol
- Archwiliadau rheoli meddyginiaeth.

- Y Polisi Rheoli Gwastraff sy'n amlinellu'r cyfrifoldebau ar gyfer rheoli gwastraff yn y sefydliad
- Mae proses sefydlu'r Ymddiriedolaeth yn ymdrin ag amrywiaeth o agweddau ynghylch y safon hon.

S19.3. Hefyd, mae'r Ymddiriedolaeth yn y broses o gynnal asesiad risg hyfforddi i nodi anghenion hyfforddi ynghylch dyfeisiau meddygol.

S19.4. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .

Safon 20

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

S20.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Rhaglen Gwella Ansawdd Barhaus a arweinir gan y staff sy'n amlygu'r angen am newidiadau neu welliant.
- Rhaglen archwilio sy'n cynnwys staff.
- Grŵp Ymgynghorol ar y cyd gyda chynrychiolwyr o Ochr y Staff a Chytundeb Cyfraniad Staff a Gweithio mewn Partneriaeth gydag Ochr y Staff.
- Strategaeth Adnoddau Dynol, Strategaeth Recriwtio a Chadw Staff ac ystod o Bolisiau Adnoddau Dynol sy'n amlinellu ac yn annog y defnydd o arfer gorau ac yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau cyfredol.

S20.3. Yn ystod yr ymweliad arsylwi, nodwyd bod rhai aelodau o staff yn teimlo eu bod yn gallu cynnig syniadau a gwneud awgrymiadau i wella gwasanaethau, fel cyfrannu at ddatblygu Llwybrau Gofal Integredig. Nododd aelodau eraill o staff eu

bod yn ei chael hi'n anodd dylanwadu ar reolwyr am eu bod yn teimlo eu bod yn bell oddi wrthynt a'i bod yn haws gwneud hynny ar rai wardiau nag eraill.

S20.4.Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S21.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2.Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Polisi Recriwtio a Chadw Staff yr Ymddiriedolaeth sy'n amlinellu'r broses ar gyfer archwiliadau cyn-cyflogi ac ar ôl cyflogi, ynghyd ag atodiadau ategol.
- Monitro effeithiolrwydd polisiâu AD yn barhaus gan y Gyfarwyddiaeth Adnoddau Dynol.
- Arweiniad ar y Safonau Ymddygiad ar gyfer Staff sy'n nodi y dylai staff proffesiynol ddilyn eu cod ymddygiad proffesiynol.
- Polisiâu fel y Polisi Cyfle Cyfartal a'r Polisi Cyflogi Pobl ag Anabledd.
- System ar gyfer sicrhau bod dogfennau perthnasol yn cael eu harchwilio a'u dilysu ar adeg cyflogi a bod ffeiliau personol yn cael eu harchwilio i sicrhau bod y wybodaeth yn gyfredol.
- Polisi Gallu a Pholisi Disgyblu i ymdrin ag unrhyw achosion o ddiffyg gallu neu gamymddygiad.

S21.3.Yn ystod yr ymweliad arsylwi, roedd yn anodd sefydlu sawl aelod o staff a oedd wedi cael archwiliad gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT), oherwydd

roedd rhai o'r cofnodion yn anghyflawn. Roedd yn ymddangos bod tua 50% o'r staff wedi cael archwiliad SCT.

S21.4. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 22

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

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

S22.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Strategaeth Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) a Pholisi Absenoldeb Astudio.
- Polisi Gwerthuso ar gyfer Staff (heblaw am staff meddygol).
- Trefniadau ar gyfer gwerthuso staff meddygol.
- Dadansoddiad Rheolaidd o Anghenion Hyfforddi.
- Adroddiadau hyfforddiant ac addysg rheolaidd gan y Cyfarwyddwr Nyrsio i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Polisi Ymddiriedaeth ar adeg sefydlu sy'n rhan o'r Polisi Recriwtio a Dethol.
- Mae'r Adran Hyfforddi'n monitro cydymffurfiad â gwerthuso.
- Mae presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi'n cael ei fonitro trwy gronfa ddata electronig.

S22.3. Yn ystod yr ymweliad arsylwi, roedd yn anodd sefydlu sawl aelod o staff a oedd wedi cael gwerthusiad, oherwydd roedd rhai o'r cofnodion yn anghyflawn. Ond mae'n ymddangos bod tua 50% o'r staff wedi cael gwerthusiad.

S22.4. Roedd yr ymateb a gyflwynwyd gan yr Ymddiriedolaeth yn ymwneud â threfniadau sefydlu, ac er ei bod yn crybwyll yr ymgwymerir â dadansoddiad o anghenion hyfforddi yn rheolaidd, ni ddarparwyd tystiolaeth o hyn nac unrhyw gamau a gymerwyd i fynd i'r afael ag anghenion hyfforddi. Felly rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, ond yn ystyried ei bod yn **Ymatebol** yn unig ar y lefel Gorfforaethol.

Safon 23

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

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

S23.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Polisi Chwythu'r Chwiban, sy'n seiliedig ar y Ddeddf Datgelu Budd y Cyhoedd. Mae hwn ar 'sharepoint', ond dim ond 150 o aelodau o staff sydd â mynediad at 'sharepoint'.
- Gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol sy'n darparu gwasanaeth cynghori cyfrinachol ar gyfer staff.
- Taflen wybodaeth Gwrth-dwyll, sy'n manylu ar sut i hysbysu ynghylch amheuaeth o dwyll.

S23.3. Hysbysir y staff am y polisiau uchod ar adeg sefydlu a thrwy'r llawlyfr staff ac mae nifer o wahanol ddulliau wedi'u sefydlu er mwyn i'r staff roi gwybod am unrhyw bryderon sydd ganddynt ynglŷn â darparu gwasanaeth, triniaeth neu reolaeth.

S23.4. Defnyddir Rhaglen Gwella Ansawdd Barhaus yr Ymddiriedolaeth a digwyddiadau cydnabod i nodi ymdrechion y staff o ran gwneud newidiadau i wasanaethau neu gyflawni cymwysterau pellach.

S23.5. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 24

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

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

S24.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S24.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Cynllunio ar y cyd a threfniadau partneriaeth mewn meysydd megis iechyd meddwl, plant a phobl ifanc a gwasanaethau i bobl hŷn.
- Datblygu Rhwydwaith Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) ar draws y de-ddwyrain er mwyn darparu rhwydwaith a reolir gydag un strwythur rheoli.

S24.3. Dangosodd y dystiolaeth enghreifftiau o gynnwys defnyddwyr a gofalwyr wrth ddatblygu gwasanaethau a llwybrau gofal, megis mewn gwasanaethau iechyd meddwl, gwasanaethau strôc a Grŵp Ymgynghorol y Gwasanaethau Diabetig Lleol.

S24.4. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymatebol** yn unig ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol oherwydd y dystiolaeth gyfyngedig i nodi gweithio ar y cyd o ran cynllunio'r gweithlu.

Safon 25

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

S25.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon oherwydd bod y canlynol wedi'u sefydlu:

- Y Grŵp Ymgynghorol Gwybodaeth Glinigol a'r Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth sy'n gyfrifol am sicrhau bod y systemau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg yn effeithiol.
- Archwiliadau mewnol ac allanol.

S25.3. Mae'n rhaid cwblhau ffurflen sy'n nodi pa systemau cyfrifiadurol y mae gan y staff yr hawl i'w defnyddio a dylid cynnal hyfforddiant cyn bod y staff yn cael defnyddio unrhyw un o'r systemau.

S25.4. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Ond rydym yn ystyried ei bod yn **Ymatebol** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr oherwydd ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth i ddangos sut y mae cysondeb a chywirdeb gwybodaeth sy'n sail i ofal cleifion yn cael ei harchwilio.

Safon 26

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

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

S26.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Polisi a Strategaeth Rheoli Cofnodion.
- Polisi a Strategaeth Rheoli Cofnodion Cleifion.
- Gweithdrefnau Adrannol sy'n ymwneud â phob agwedd ar reoli nodiadau achosion yn yr Adran Cofnodion Meddygol, a bod y rhain yn cael eu harchwilio'n fewnol ac yn allanol i sicrhau bod cofnodion yn cael eu rheoli'n effeithiol.
- Pwyllgor Rheoli Cofnodion a Chofnodion Cleifion sy'n cwrdd yn rheolaidd ac yn cyflwyno adroddiadau trwy'r Pwyllgorau Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risgiau.
- Datblygwyd Dangosyddion Perfformiad Allweddol yr adroddir arnynt yn chwarterol a darperir crynodeb blynyddol i'r pwyllgorau uchod.

S26.3. Yn ystod yr ymweliad arsylwi, gwelsom fod cyfrinachedd cofnodion cleifion yn cael ei gynnal yn y rhan fwyaf o fannau. Fodd bynnag, nodwyd bod rhai nodiadau cleifion wedi'u gadael heb neb i gadw llygad arnynt ym man y nyrsys. Roedd yn ymddangos mai'r rheswm dros hyn oedd bod y ffeiliau'n eithaf mawr ac ni fyddent yn ffitio yn y troli nodiadau. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth bwysleisio pwysigrwydd cyfrinachedd i'r holl staff.

S26.4. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Gweithredol/Canlyniadau Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, ond yn ystyried ei bod yn **Ymarferol** mewn gwirionedd ar y lefel Gorfforaethol.

Safon 27

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

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

d) yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.

S27.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Gorchmynion Sefydlog, Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog ac amryw Bolisiâu a Gweithdrefnau sy'n manylu ar strwythurau llywodraethu a threfniadau hysbysu'r sefydliad.
- Y system Cerdyn Sgorio Cytbwys sy'n darparu adroddiadau eithriad ar feysydd risg allweddol.
- Mae Pwyllgor Archwilio'r Ymddiriedolaeth yn goruchwyllo dilyn y systemau rheoli ariannol yn yr Ymddiriedolaeth a'u heffeithiolrwydd trwy archwilio mewnol.
- Mae'r Cyfarwyddwr Cyllid yn darparu adroddiadau rheolaidd i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Mae aelodau Bwrdd yr Ymddiriedolaeth wedi llofnodi'r Côd Ymddygiad ac Atebolrwydd ar gyfer Byrddau'r GIG.
- Y Polisi a'r Strategaeth Rheoli Risgiau.
- Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn Adroddiad Rheoli Risgiau blynyddol a chanlyniadau archwiliadau allanol.

S27.3. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn nodi ei bod wedi mabwysiadu egwyddorion llywodraethu integredig ac mae'r tri phrif is-bwyllgor, sef Rheoli Risgiau, Llywodraethu Clinigol ac Archwilio, yn cynhyrchu cynllun agenda blynyddol ar y cyd. Ni chyflwynwyd tystiolaeth i ddangos hyn fel rhan o'r hunanasesiad, felly ni allem sefydlu sut y mae integreiddio'n gweithio yn ymarferol. Fodd bynnag, nodwyd yn yr Uwchgynadleddau Gofal Iechyd bod trefniadau Llywodraethu wedi'u sefydlu yn yr Ymddiriedolaeth, ac felly rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S28.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Nifer o strategaethau, polisiau a gweithdrefnau allweddol, fel y Cynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol, y Strategaeth a'r Cynllun Gweithredol Archwilio Clinigol, a'r Strategaeth Llywodraethu Clinigol.
- Y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol sy'n pennu ac yn monitro cyfeiriad strategol y sefydliad yn y maes hwn.
- Mae Cyfarwyddiaethau ac Arweinwyr Corfforaethol yn cyflwyno adroddiadau chwarterol ynglŷn â'r Cynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol i fonitro cynnydd.
- Mae Cyfarwyddiaethau wedi sefydlu strwythurau Llywodraethu Clinigol ac maent yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd i drafod materion allweddol.

S28.3. Mae'r staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol mewn amryw o fentrau i wella gofal cleifion, e.e. datblygu Grŵp Defnyddwyr Genedigaeth Gartref a thrwy Storiâu Cleifion.

S28.4. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

4.4. Iechyd y Cyhoedd

Safon 29

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

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

S29.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Mae Bwrdd y Bartneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi cynhyrchu strategaeth sy'n ymwneud â saith thema allweddol ac sy'n gysylltiedig ag iechyd lle y bo angen.
- Datblygu cynlluniau gweithredu ar gyfer y themâu allweddol i ddangos pa un a yw'r amcanion yn cael eu cyflawni.
- Y Grŵp Cynllunio Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn cael cyngor ynghylch iechyd y cyhoedd gan y Byrddau Iechyd Lleol a'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS).

S29.3. Er bod yr Ymddiriedolaeth wedi nodi ei bod yn cael cyngor ynghylch iechyd y cyhoedd gan y BILI a'r NPHS, ni ddarparodd unrhyw fanylion pellach ynglŷn â'r trefniadau sydd wedi'u sefydlu ar gyfer hyn na sut y mae'n defnyddio'r cyngor hwn wrth wneud penderfyniadau am y gwasanaeth y mae'n ei ddarparu.

S29.4. Nododd yr Ymddiriedolaeth fod cleifion yn dylanwadu ar y broses Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles trwy'r Fforwm Cyhoeddus, ond ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o drafod hyn yn y cyfarfod. Hefyd, ni nododd yr Ymddiriedolaeth sut y mae'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi bod o fudd i gleifion.

S29.5. Nid ydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth am y rhesymau a nodwyd uchod, ac rydym yn ystyried ei bod yn **Ymatebol** yn unig ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymwybodol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S30.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu rhaglenni a reolir ar gyfer atal clefydau, megis y rheiny ar gyfer Methiant y Galon, Diabetes a Chlefyd Coronaidd y Galon. Nid yw'n glir o'r hyn a gyflwynwyd sut y datblygwyd y rhain, sut yr ystyrir canllawiau cenedlaethol a blaenoriaethau y cytunwyd arnynt yn lleol, sut y mae cleifion a'r cyhoedd yn dylanwadu ar y rhaglenni hyn a sut yr anogir unigolion i gydnabod eu cyfrifoldebau eu hunain o ran cynnal eu hiechyd a'u lles.

S30.3. Nid ydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth am y rhesymau a nodwyd uchod, ac rydym yn ystyried ei bod yn **Ymatebol** yn unig ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymwybodol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 31

Mae cyrff gofal iechyd:

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

31.1 Gweler yr ymateb i Safon 18.

Safon 32

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

S32.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi ei bod wedi cyflawni'r Dyfarniad Arian a'i bod yn bwriadu cael ailasesiad yn ystod 2007.

S32.3. Cytunwyd yn ystod y cyfarfodydd safoni y byddem yn defnyddio dull cyson ar gyfer asesu'r safon hon, ac felly rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon, fel yr aseswyd gan Bontypridd a'r Rhondda trwy ei hunanasesiad a chan AGIC yn dilyn profi a gwerthuso, yn Atodiad 2.

5. Y Camau Nesaf

5.1. Mae'n ofynnol i Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Bydd y cynllun hwn yn cael ei gytuno gan Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, a fydd yn monitro ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Fe fydd ar gael ar wefan yr Ymddiriedolaeth.

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

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

5.4 Yn ystod yr arolygiad hwn, daeth yn amlwg nad oedd yr Ymddiriedolaeth wedi darparu ymatebion digonol o ran defnyddio'r offeryn hunanasesu. Roedd hyn yn rhannol o ganlyniad i'r gwaith a wnaed ganddynt i ddatblygu systemau mewnol i reoli'r Safonau Gofal Iechyd ac i gasglu tystiolaeth, a'r gobaiith oedd y gellid cyfuno'r ddwy broses yn well. Bydd AGIC ac Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda yn parhau i weithio gyda'i gilydd yn ystod y misoedd nesaf i sicrhau yr ymdrinnir â'r materion a godwyd yn y flwyddyn ddatblygol hon yn briodol.

Diffiniadau o'r 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 i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau a flaenoriaethwyd, er nad oes unrhyw dystiolaeth 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'r tu hwnt iddo, gan ei alluogi i wireddu cynaliadwyedd tymor hir.
Gweithredol	Mae ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â hwy.	Mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt 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 gymhwyso ymarferol ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau a ddatblygwyd yn dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth 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 ymheliach i sicrhau gwelliant cynaliadwy tymor hir.
Profiad y Defnyddiwr	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wael ar y cyfan ac nid oes unrhyw ddulliau 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 eto ar draws y sefydliad.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan ar draws pob maes.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn rhagorol ar y cyfan a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.

Atodiad 2

Crynodeb o'r Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl y 32 Safon

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

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

Safon 2

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

Safon 3

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

Safon 4

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

Safon 5

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

Safon 6

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

Safon 7

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

Safon 8

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

Safon 9

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

Safon 10

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

Safon 11

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

Safon 12

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

Safon 13

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

Safon 14

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

Safon 15

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

Safon 16

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

Safon 17

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

Safon 18

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

Safon 19

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

Safon 20

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

Safon 21

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

Safon 22

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

Safon 23

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

Safon 24

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

Safon 25

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

Safon 26

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

Safon 27

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

Safon 28

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

Safon 29

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

Safon 30

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

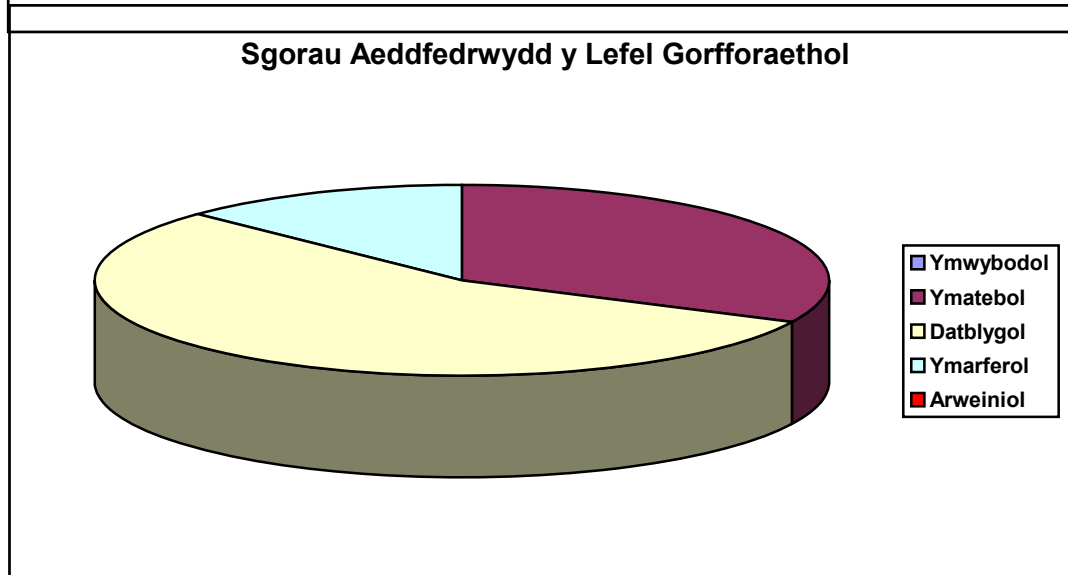
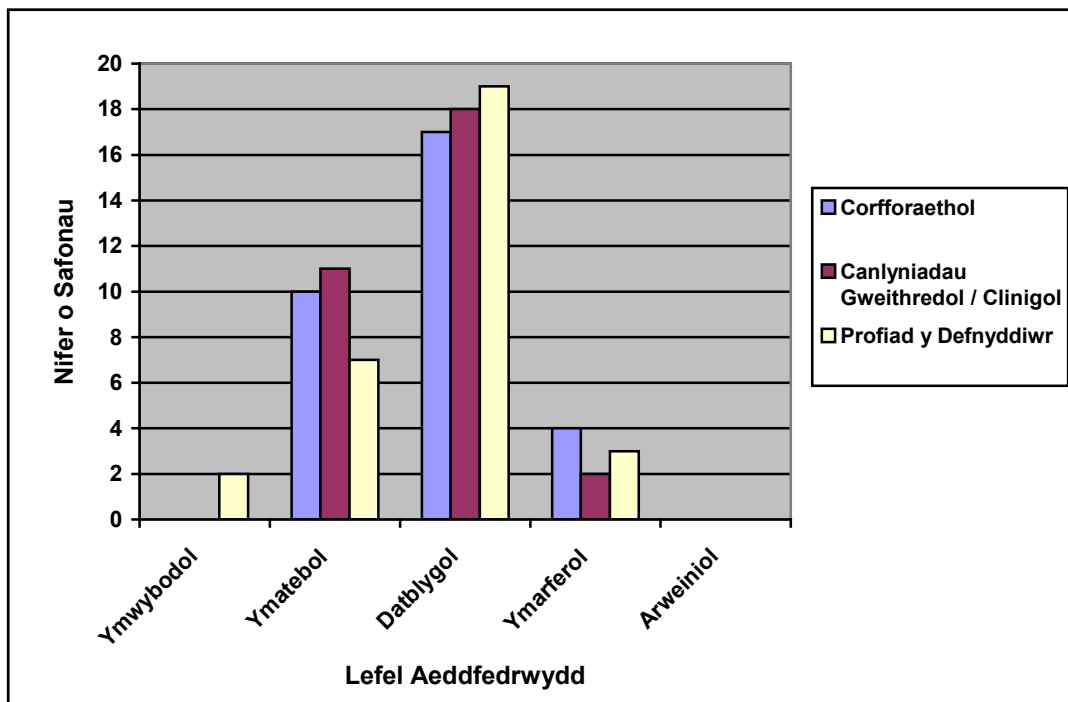
Safon 31

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

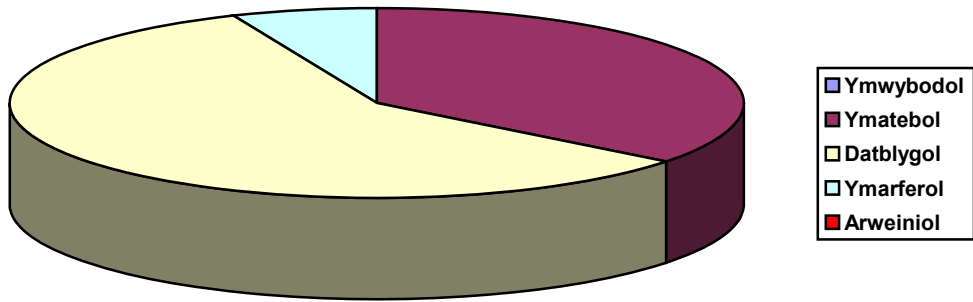
Safon 32

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

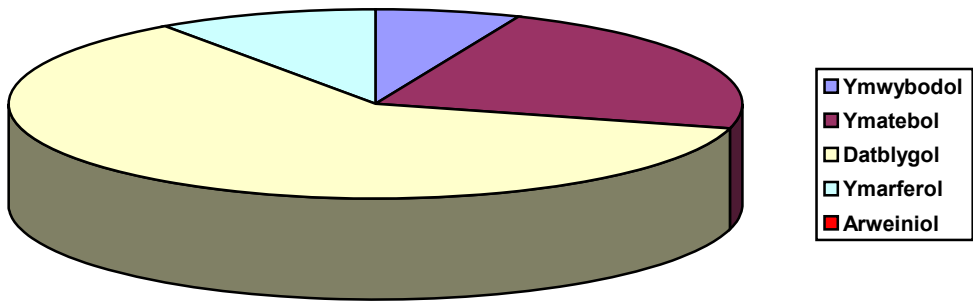
**Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol,
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr**



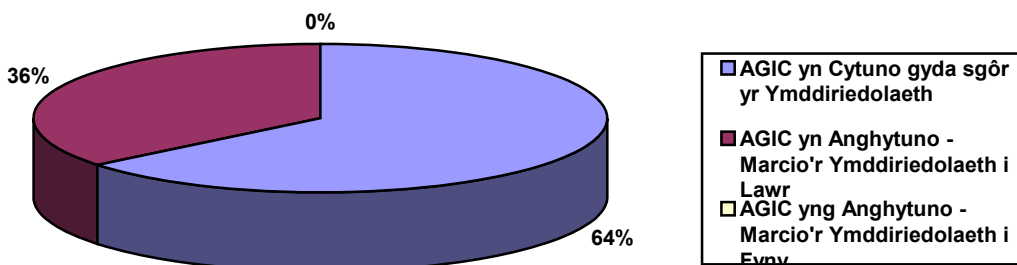
Sgorau Aeddfedrwydd y Lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol



Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno gyda Sgôr yr Ymddiriedolaeth



Rhestr Termiau

Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan – yn cynghori'r Gweinidog dros iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a phresgripsiynu meddyginiaethau strategol.

cerdyn sgorio cytbwys - system reoli sy'n darparu model y gall sefydliadau ei ddefnyddio i egluro eu gweledigaeth a'u strategaeth a'u trosi'n gweithredu. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus o ran perfformiad cyfundrefnol.

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 gwerthuso a mesur ar gyfer gweithwyr proffesiynol iechyd er mwyn iddynt weld i ba raddau y maent yn bodloni'r safonau sydd wedi'u gosod ar gyfer eu gwasanaeth.

rheolaeth glinigol – 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.

rhydwethiau 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 ac fe'u sefydlwyd cryfhau cyfranogiad y gymuned wrth ddiffinio polisïau gwladol a lleol sy'n effeithiol ar fynediad at ofal iechyd ac ansawdd gofal iechyd. Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn cynrychioli lles y cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i fod yn rhan o ymgynghoriadau ar 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 SCT 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 sy'n cael ei gadw ynghylch 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 yn para tua thair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgyllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Cyflawni Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o Safon Fyd-eang.

Safonau Gofal – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn cefnogi'r GIG a sefydliadau partner i 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 broses reoli.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth 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 oll, i ddysgu o gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru – yn darparu 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 cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd yn cael ei hystyried wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys – rhaglen sy'n rhoi amser wedi'i neilltuo i nyrsys er mwyn caniatáu 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 eu sgiliau tîm a threfnu, a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

Datganiadau o Reolaeth Fewnol - datganiad ar drefniadau cyffredinol sefydliadau'r 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 drwy statud am benderfyniadau pwysig sy'n ymwneud â strategaethau a pholisïau 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 holl sefydliadau 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.