

## **Bwrdd Iechyd Lleol Powys**

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

**Dyddiad: Hydref 2007**



## Cynnwys

	<b>Rhif y Dudalen</b>
<b>1. Cyflwyniad a Chyd-destun .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Proses Asesu 2006-07 .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Powys .....</b>	<b>9</b>
<b>4. Canfyddiadau</b>	
▪ Profiad y Claf .....	<b>11</b>
▪ Canlyniadau Clinigol .....	<b>21</b>
▪ Rheoli Gofal Iechyd .....	<b>25</b>
▪ Iechyd y Cyhoedd .....	<b>41</b>
<b>5. Y Camau Nesaf .....</b>	<b>45</b>
<b>Atodiadau</b>	
Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd .....	<b>47</b>
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon .....	<b>49</b>
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .....	<b>57</b>
Atodiad 4: Rhestr Termau .....	<b>59</b>



## 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a wnaed gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad perfformiad Bwrdd Iechyd Lleol Powys (BILI) 2006-2007 yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

### Y Safonau

1.2. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ym mis Mai 2005, a daethant i rym ar 1 Mehefin 2005. Maent yn nodi fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd i gefnogi'r GIG a sefydliadau partner wrth ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol sydd o ansawdd da ar draws pob lleoliad gofal iechyd.

1.3. Yn gyntaf oll, mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu cynllunio i ddarparu'r lefelau gwell o ofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru hawl resymol i'w disgwyl, ac felly'n darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a chyflawni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion a nodir yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd<sup>1</sup> yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag yw'r lleoliad.

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

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

*Bydd y safonau i gefnogi darparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd wedi eu seilio ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dewisiadau*

---

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

*amrywiol. Bydd y gwasanaethau yn rhwydd i'w defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Darperir gofal iechyd mewn amgylcheddau sy'n hybu lles cleifion a staff ac sy'n parchu anghenion a dewisiadau cleifion unigol, gan y byddant wedi eu cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol ac yn ddiogel, a byddant yn cael eu cynnal a'u cadw a'u glanhau yn dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau iechyd gorau ar gyfer cleifion.*

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

*Bydd penderfyniadau a gwasanaethau gofal iechyd wedi eu seilio ar yr hyn y mae ymchwil a aseswyd yn briodol wedi dangos y bydd yn darparu canlyniad effeithiol i gleifion 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 yn ystod unrhyw gam o'r broses o ddarparu gwasanaeth nac yn ystod eu llwybr gofal.*

- Mae'r trydydd maes 'Rheoli Gofal Iechyd' yn egluro:

*Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi eu sefydlu a fydd yn cefnogi arweinyddiaeth ac atebolrwydd rheolaethol a chlinigol sy'n canolbwyntio ar anghenion a dewisiadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi eu sefydlu er mwyn galluogi cywirdeb, sicrwydd ansawdd, gwella ansawdd a diogelwch cleifion i fod yn elfennau canolog 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 a chymunedau lleol er mwyn sicrhau bod cynllun a darpariaeth y rhaglenni a'r gwasanaethau yn hybu, diogelu ac yn gwella iechyd, ac yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ac yn cynorthwyo pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.*

## **Sicrhau Cydymffurfiad**

1.5. Ers mis Ebrill 2007, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a chyhoeddi datganiad ynglŷn â sut y maent wedi perfformio.

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

gysylltu profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sydd wedi ei seilio ar risgiau, yn erbyn ystod o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu'r hyn a gyflwynwyd yn 2006-2007 yn yr adran ganlynol.

1.7. O fis Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir cydymffurfiad yn erbyn y safonau gofal iechyd hefyd i hysbysu Datganiadau o Reolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.



## 2. Proses Asesu 2006-2007

### Yr Hunanasesiad

2.1. Mae 2006-2007 wedi bod yn flwyddyn o ddatblygu pryd y cafodd y broses newydd o asesu ei datblygu a'i phrofi. Rhoddwyd y pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n rhoi'r cyfrifoldeb am ddilyn *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 derbyn gwell gwybodaeth ynglŷn â pherfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicach, y safonau y dylent eu disgwyl.

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

- *Corfforaethol* – pa mor dda y mae'r Byrddau yn cyflawni eu swyddogaeth o ran sicrhau cydymffurfio â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut y sicheir cydymffurfio â'r safonau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad y defnyddiwr*<sup>2</sup> – sut beth yw profiad y defnyddiwr ac a yw'n gwella?

2.3. Mae meini prawf a chwestiynau asesu wedi eu gosod ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd yn ddull asesu ar y we sy'n caniatáu am lenwi hunanasesiadau ar-lein a llwytho tystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddir i bob cwestiwn. Caiff y cwestiynau eu cefnogi gan ganllawiau sy'n darparu arweiniad defnyddiol ynglŷn â gofynion pob un o'r 32 safon.

2.4. Mae'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon trwy ddefnyddio matrices aeddfedrwydd.

---

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

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

- Ymwybodol
- Ymateb
- Datblygu
- Ymarfer
- Arwain

Darperir diffiniadau o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn yn Atodiad 1.

2.5. Gan ei bod hi'n flwyddyn o ddatblygu, bu'n rhaid i sefydliadau'r GIG fodloni rhai amserlenni cyfyng ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno eu hunanasesiadau wedi eu cwblhau i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, sef tri mis ar ôl rhyddhau'r dull asesu. Cyflwynodd BILI Powys ei hunanasesiad i AGIC wythnos ar ôl y terfyn amser.

### **Profi a Dilysu**

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu'r hunanasesiad a gyflwynwyd gan BILI Powys, ac mae hyn wedi cynnwys nifer o gamau:

- *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 a atebwyd y cwestiynau sy'n cefnogi pob maen prawf yn briodol, profi bod digon o dystiolaeth berthnasol i gefnogi'r ateb a gwerthuso 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 i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd yn ôl sefydliad ac yn ôl safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol i sicrhau bod y sgorau'n gyson ac yn safonedig.
- *Cam 3* –Ymweliadau safle â'r sefydliadau i brofi agweddau pwysig ar brofiad y claf/defnyddiwr.

## **Yr Ymweliadau Safle**

2.7. Bwriad yr ymweliad safle oedd bod yn gam pellach yn y broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad y BILI. Fodd bynnag, ar adeg cyflwyno'r hunanasesiad, cydnabuom fod y BILI yn wynebu heriau sylweddol yn ymwneud â nifer o newidiadau staff yn y Tîm Gweithredol gan gynnwys y Prif Weithredwr. O ganlyniad, penderfynwyd na fyddai unrhyw ymweliad safle yn gynorthwyol i'r BILI ar yr adeg hon.

## **Uwchgynadleddau Gofal Iechyd**

2.8. Ym mis Awst, cyd-gysylltodd a hwylusodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru dri chyfarfod rhanbarthol, sef 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan ddod â sefydliadau adolygu ac archwilio ynghyd er mwyn rhannu gwybodaeth a'i bwydo i broses cadarnhau asesiadau'r Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu mwy o wybodaeth ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.



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

3.1. Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol Powys ar 1 Ebrill 2003, fel rhan o ad-drefnu'r GIG yng Nghymru gan Lywodraeth Cynulliad Cymru. Mae'n sefydliad statudol, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o ystod o sefydliadau a buddiannau cymunedol o'r tu mewn i'r Fwrdeistref Sirol. Mae'r BILI yn cynnwys cynrychiolwyr o'r Cyngor Bwrdeistref Sirol, sefydliadau gwirfoddol, grwpiau cymunedol ac aelodau lleig.

3.2. Ynghyd â chomisiynu gwasanaethau, mae BILI Powys yn unigryw gan ei fod yn darparu gwasanaethau hefyd. Mae BILI arferol yn cyflogi rhwng 30 a 40 o bobl, ond mae Powys yn cyflogi tua 2,500 o bobl.

3.3 Mae'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes (CGB) yn ymgymryd â gwasanaethau ariannol, adnoddau dynol, a rheoli gwybodaeth a thechnoleg ar gyfer pob un o'r 22 BILI (gan gynnwys rhai ar gyfer BILI Powys). Mae'r CGB hefyd yn darparu ystod o wasanaethau ar gyfer gofal sylfaenol (gwasanaethau contractwyr) ynghyd ag ar gyfer y Cynghorau Iechyd Cymunedol a rhan gwasanaethau darparwr y BILI.



## 4. Canfyddiadau – gan gynnwys Meysydd i’w Gwella ac Arfer Da

### 4.1 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.*

S1.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S1.2. Roedd y BILI yn gallu dangos bod set gynhwysfawr o strategaethau wedi eu sefydlu a bod cynnwys cleifion a'r cyhoedd yn rhan annatod ohonynt. Cynhelir pob cyfarfod y Bwrdd yn gyhoeddus ac fe'u hysbysebir yn y wasg leol a gwahoddir y cyhoedd i gyflwyno cwestiynau i'r Bwrdd. Mae'r Cyngor Iechyd Cymunedol (CIC) wedi gweithio ochr yn ochr â'r BILI ac wedi bod yn allweddol wrth sicrhau bod y cyhoedd yn cymryd rhan mewn ystod o weithgareddau ymgynghori, a chynhaliwyd nifer o gyfarfodydd cyhoeddus ynglŷn â datblygu gwasanaethau ym Mhowys.

S1.3. Mae pwyllgor Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (CCC) wedi ei sefydlu sydd wedi adolygu dulliau amrywiol o gynnwys y cyhoedd a derbyn adborth gan gleifion, ac mae hefyd yn darparu cefnogaeth i glinigwyr a rheolwyr gweithredol er mwyn gwneud hyn.

S1.4. Mae nifer o grwpiau cynllunio gwasanaeth wedi eu sefydlu sy'n annog cleifion a gofalwyr i gymryd rhan ynddynt. Mae gwasanaethau eirioli wedi eu sefydlu ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Mae'r BILI yn cefnogi'r broses arolwg bodlonrwydd cleifion mewn meddygfeydd meddygon teulu a chyflwynir cynlluniau gweithredu sy'n deillio o'r rhain i'r BILI. Mae holiaduron bodlonrwydd lleol wedi eu datblygu hefyd er mwyn dylanwadu ar newidiadau lleol.

S1.5. Mae tystiolaeth fod ystod o strategaethau wedi eu sefydlu sy'n cydnabod y materion allweddol, ond ychydig o dystiolaeth a gafwyd o'u gweithredu neu o fonitro

effeithiolrwydd casglu safbwyntiau. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 2**

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

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

S2.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S2.2. Mae gan y BILI Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (IGCLI). Cynhaliwyd yr asesiad o anghenion sy'n sail i'r strategaeth hon, ar y cyd gyda'r Awdurdod Lleol a'r Ymddiriedolaethau cyfagos, a throswyd hwn yn ei dro yn gynlluniau comisiynu blynyddol. Mae gan y BILI dri grŵp cynllunio a chomisiynu 'Sirol', sy'n adlewyrchu'r hen ffiniau sirol yn ardal Powys, ac mae Byrddau Partneriaeth wedi eu datblygu gyda'r Ymddiriedolaeth sy'n darparu.

S2.3. O'r hyn a gyflwynwyd gan y BILI, roedd yn aneglur sut yr oedd yn sicrhau bod y gwasanaethau yr oedd yn eu comisiynu yn darparu arfer da y cytunwyd arno yn genedlaethol, er enghraifft, canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE). Roedd hefyd yn aneglur pa un a oedd unrhyw brosesau strategol wedi eu sefydlu i asesu a chydbwysu'r holl alwadau ar draws pob sector.

S2.4. Ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd o ddefnydd ymarferol ar draws y sefydliad o'r prosesau sydd wedi eu sefydlu i fonitro, cynllunio a darparu ar gyfer anghenion iechyd y boblogaeth. Roedd hyn yn arbennig o amlwg o ran yr elfen darparu gwasanaeth ac roedd yn aneglur sut y mae'r gweithgareddau a nodwyd yn llifo o'r Strategaeth IGCLI a'r anghenion a nodwyd. Roedd peth dystiolaeth o fonitro cydymffurfio ag arfer gorau, ond ychydig o dystiolaeth o ran monitro perfformiad yn

systematig ac yn rheolaidd. Mae'n ymddangos bod y dystiolaeth a ddarparwyd o ran amserau aros yn gwrth-ddweud y dystiolaeth a gyflwynwyd yn y cerdyn sgorio cytbwys, sy'n dangos perfformiad y sefydliadau yn erbyn targedau. Mae hyn yn dangos bod niferoedd sylweddol yn aros yn hwy na'r targedau amser.

S2.5. Ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth ynglŷn â swyddogaeth y comisiynydd i sicrhau tegwch o ran y gofal sylfaenol a'r gwasanaethau ysbyty sydd ar gael ar draws ffiniau. Roedd y dystiolaeth a gyflwynwyd ar Archwiliadau Mynediad at Ofal Sylfaenol yn anghyflawn ac ychydig o gyfeiriadau a wnaed at faterion cludiant sy'n debygol o fod yn bwysig mewn ardal fawr a gwledig yn bennaf megis Powys.

S2.6. Felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 3**

*Dylai cleifion sydd ag anghenion iechyd brys gael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.*

S3.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S3.2. Caiff cydymffurfio ei fonitro yn erbyn y targedau mynediad brys cenedlaethol gan y tîm comisiynu sy'n adrodd i'r grŵp gwasanaeth a chynllunio ac yna i'r Bwrdd. Mae trefniadau rheoli perfformiad wedi eu sefydlu rhwng y BILI a'r Swyddfa Ranbarthol. Dangosir tystiolaeth o beth gwelliant parhaus o ran y cerdyn sgorio cytbwys, ond gwelliant bach ydyw, sydd islaw'r targed.

S3.3. Caiff y staff eu hysbysu ynglŷn â pherfformiad yn erbyn y targedau trwy'r grwpiau gwasanaeth a chynllunio a chaiff y wybodaeth ei rhaedru i'r cyfarwyddiaethau, a'r timau gweithredu a gofal sylfaenol. Ychydig o dystiolaeth a gyflwynwyd ynglŷn â sut y caiff cleifion eu hysbysu am berfformiad.

S3.4. Roedd tystiolaeth fod y BILI wedi cymryd camau i ymdrin â'r materion ac roedd peth tystiolaeth o ddefnydd ymarferol. Rydym felly wedi asesu bod y BILI yn

**Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

#### **Safon 4**

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

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

S4.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S4.2. Mae gan y BILI Strategaeth Ystadau ar gyfer gofal sylfaenol sy'n rhan allweddol o'r cynllun darparu ar gyfer 'Strategaeth Glinigol Powys' ac ymateb Powys i'r 'Cynllun Oes'.

S4.3 Mae archwiliad o gyflwr a pherfformiad safleoedd Meddygon Teulu ac ysbytai cymunedol wedi ei gynnal. Mae'r gymhariaeth ar draws Cymru yn awgrymu bod cyflwr ffisegol ac addasrwydd swyddogaethol safleoedd Meddygon Teulu ym Mhowys yn well na dangosyddion Cymru gyfan, ond mae cydymffurfio â'r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd (DGA) ychydig yn waeth. Mae gan y BILI strategaethau a dulliau monitro priodol wedi'u sefydlu i fynd i'r afael â'r amgylchedd clinigol i sicrhau cydymffurfio â'r gofynion statudol. Fodd bynnag, mae ffigurau Cronfa Risg Cymru (WRP) yn dangos bod gan Bowys y lefelau gwaethaf o gydymffurfio â'r DGA, ond mae'r Bwrdd wedi cydnabod bod angen cynllun gwella. Caiff pob datblygiad cyfalaf ei gymeradwyo gan y Bwrdd.

S4.4. Mae cyfrifoldebau'r Bwrdd a'r sefydliad o ran Iechyd a Diogelwch a Rheoli Risgiau yn eglur ac mae strwythurau a pholisïau priodol wedi eu sefydlu sy'n cael eu hadolygu. Darperir hyfforddiant priodol i'r staff.

S4.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac ystyriwn ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Cablyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 5**

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

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b. yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr ddal heintiau sy'n gysylltiedig 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 arfer gorau.*

S5.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S5.2. Mae strategaethau a pholisïau priodol wedi eu sefydlu ynglŷn â'r safon hon. Mae'r BILI yn cydnabod bod ystadau ysbytai cymunedol yn wael yn gyffredinol, ond adroddir bod yr amgylchedd yn lân gyda chyfraddau isel o heintiau sy'n gysylltiedig ag ysbytai. Mae system electronig wedi ei diweddarau wedi ei sefydlu bellach i gynhyrchu adroddiad perfformiad ynglŷn â phob mater cynnal a chadw. Mae Grŵp Llywio Glendid amgylcheddol wedi ei sefydlu i fonitro a rheoli gwasanaethau glanhau'r BILI. Mae rheoli heintiau yn rhan o'r strategaeth rheoli risgiau gyffredinol ac mae'n rhan annatod o'r trefniadau rheolaeth glinigol.

S5.3. Mae'r cerdyn sgorio cytbwys yn monitro cyfraddau rheoli heintiau a darperir diweddariadau chwarterol ac adroddiadau goruchwylio. Caiff prosesau cynnal a chadw'r ystadau gofal sylfaenol eu monitro dan y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF).

S5.4. Mae tystiolaeth fod y Bwrdd wedi nodi materion allweddol, ond ychydig o dystiolaeth sydd ar gael fod strategaethau wedi eu datblygu er mwyn ymdrin â hwy. Mae tystiolaeth fod peth gwaith wedi ei wneud yn y maes hwn o ran y gwasanaethau a ddarperir, ond ychydig o dystiolaeth sydd o sicrwydd y Bwrdd ynglŷn â'r gwasanaethau a gomisiynir.

S5.5. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel o ystyried mai ychydig o dystiolaeth sydd o werthuso a meincnodi yn arwain at welliant parhaus.

### **Safon 6**

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

- a. *yn sicrhau bod gwybodaeth am eu gwasanaethau o fewn cyrraedd cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd;*
- b. *yn darparu gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth ynglŷn â'u cyflwr; y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu derbyn ynghyd 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 ynglŷn â'u gofal.*

S6.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2. Mae gan y BILI strategaeth a chynllun gweithredu cydraddoldeb ac amrywiaeth a chynllun cydraddoldeb hiliol. Mae cynllun Iaith Gymraeg wedi ei sefydlu ac mae'r BILI yn defnyddio'r 'Llinell Iaith'. Mae safonau ar gyfer datblygu gwybodaeth ar gyfer y cleifion wedi eu sefydlu, ond mae'r BILI yn cydnabod yr angen i wneud gwaith pellach er mwyn datblygu'r safon hon.

S6.3. Mae polisi wedi ei sefydlu ar gyfer datblygu taflenni gwybodaeth i gleifion ac mae ystod o wybodaeth sydd wedi ei seilio ar dystiolaeth wedi ei chynhyrchu. Mae gwybodaeth ar gael yn y sectorau gofal sylfaenol ac eilaidd ac mae taflenni diweddar ar ystod o gyflyrau wedi'u gosod ar yr hysbysfyrddau ac yn y derbynfydd, ac fe'u harchwilir yn ystod yr ymweliadau blynyddol â'r meddygfeydd. Mae gan y BILI ddolen ar ei wefan hefyd i'r Llyfrgell Iechyd Genedlaethol.

S6.4. Cyflwynwyd ystod o enghreifftiau o fentrau i ddarparu gwybodaeth ar lefel leol. Fodd bynnag, ychydig o enghreifftiau a ddarparwyd o brosesau ar gyfer monitro mynediad at wybodaeth, ond cyflwynwyd enghreifftiau o ddewisiadau a chyfleoedd i gleifion drafod a chytuno ar eu gofal.

S6.5. Dangosodd y BILL gydnabyddiaeth o'r materion allweddol ac mae rhai opsiynau wedi eu sefydlu er mwyn ymdrin â hwy. Rydym felly'n cytuno â'r asesiad ei fod yn **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 7**

*Mae'r cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys y rhai hynny sydd â chyflyrau hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal a rhoddir cyfleoedd ac adnoddau iddynt i ddysgu sut i ofalu amdanynt eu hunain.*

S7.1. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S7.2. Mae'r 'Rhaglen Claf Arbenigol' sy'n cefnogi ac yn ymrymuso cleifion i reoli eu cyflyrau eu hunain wedi ei sefydlu ym Mhowys.

S7.3 Mae clinigau rheoli clefydau cronig, a arweinir gan nyrsys, wedi eu sefydlu mewn meddygfeydd meddyg teulu, lle yr anogir cleifion yn weithredol i gymryd cyfrifoldeb dros eu gofal eu hunain, ac mae'r BILL yn gweithio gyda'r Asiantaeth Arwain ac Arloesi Genedlaethol mewn Gofal Iechyd (NLIAH) i ddatblygu llwybrau gofal integredig ar gyfer clefydau cronig. Mae'r broses Asesu Unedig a'r Dull Rhaglen Ofal mewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd yn sicrhau bod prosesau asesu ffurfiol wedi eu sefydlu sy'n cynnwys y cleifion yn y gofal a gynllunnir ar eu cyfer.

S7.4 Mae'r ymateb yn dangos bod cydnabyddiaeth o'r materion a bod rhai opsiynau wedi eu nodi i annog cleifion i reoli eu gofal eu hunain. Rydym felly'n asesu bod y BILL yn **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 8**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. bod y staff yn trin y 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 pharch waeth beth fo'r gwahaniaeth rhyngddynt;*
- c. y ceir caniatâd yn briodol 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, hac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.*

S8.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S8.2. Mae'r BILI wedi gweithredu strategaethau a pholisïau, megis 'Hanfodion Gofal', ar draws y sefydliad er mwyn sicrhau y caiff cleifion, gofawyr a staff eu trin ag urddas a pharch.

S8.3. Mae ystod o gefnogaeth hyfforddiant ar gael i'r staff mewn sawl maes ar ffurf rhaglenni addysg a sesiynau ymwybyddiaeth. Cynhaliwyd arolwg o'r staff a arweiniodd at lunio a sefydlu cynllun gweithredu. Ychydig iawn o dystiolaeth sydd ar gael o ymwybyddiaeth a chydymffurfiad y staff â deddfwriaeth caniatâd y claf ac arfer gorau ar draws y sefydliad yn gyffredinol.

S8.4. Mae dystiolaeth fod cydnabyddiaeth o'r materion allweddol a bod rhai opsiynau wedi eu nodi i ymdrin â hwy ar draws y sefydliad. Ystyriwn fod asesiad o **Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr yn briodol.

### **Safon 9**

*Lle y darperir bwyd, bydd systemau ar waith i sicrhau:*

- a. *bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwyd sydd wedi ei baratoi yn ddiogel ac sy'n sicrhau diet cytbwys; a*
- b. *bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol unigol y cleifion a'r defnyddwyr gwasanaeth o ran diet 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. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Mae gan y BILI 'Strategaeth Arlwygo' wedi ei sefydlu, sy'n cael ei hadolygu ar hyn o bryd, sy'n nodi swyddogaethau a chyfrifoldebau'r arweinydd gweithredol, y staff arlwygo a'r staff eraill sy'n trin a thrafod bwyd. Darperir sicrwydd i'r Bwrdd drwy adrodd ar safon Cronfa Risg Cymru ar faeth ac arlwygo.

S9.3. Nid yw bwyd ar gael ar bob awr o'r dydd yn yr ysbytai cymunedol, ond mae trefniadau wedi eu sefydlu i sicrhau bod y staff yn gallu cael bwyd ar gyfer y cleifion y tu allan i oriau gwaith. Mae'r dull monitro Hanfodion Gofal, a gynhelir yn chwarterol, yn adolygu maeth ac yn amlygu unrhyw broblemau sy'n bodoli.

S9.4 Adroddwyd y darperir hyfforddiant ar drin a thrafod a hylendid bwyd a chynhelir archwiliadau o fonitro tymheredd, ond ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o hyn. Mae'r ymateb yn awgrymu bod staff yr ysbytai yn cyflawni eu cyfrifoldebau o ran y cleifion y mae angen cymorth arnynt wrth fwytia. Mae'n ymddangos mai'r unig ddull monitro yw'r system gwynion.

S9.5. Ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd i ddangos bod y Bwrdd yn sicrhau bod systemau wedi eu sefydlu ac y cânt eu monitro. Fodd bynnag, roedd cydnabyddiaeth o'r materion allweddol sydd angen rhoi sylw iddynt ac roedd rhai opsiynau wedi eu nodi ynglŷn â sut i ymdrin â hwy. Rydym felly'n asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 10**

*Bydd sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n cael gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu ar sail oedran, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol.*

S10.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S10.2. Mae nifer o strategaethau, polisiau a grwpiau wedi eu sefydlu sy'n ystyried agweddau ar gydraddoldeb ac amrywiaeth wrth gynllunio a darparu gwasanaethau. Mae'n ofynnol i wasanaethau a gomisiynir gydymffurfio â deddfwriaeth gyfredol ynglŷn â'r safon hon a chyfeirir at hyn fel rhan o gytundebau hirdymor gyda gwasanaethau darparwr.

S10.3. Mae prosesau asesu effaith wedi eu sefydlu ar gyfer yr holl bolisiau sy'n ymwneud â'r safon hon a ddarparwyd hyfforddiant i gefnogi'r gweithgareddau hyn. Mae prosesau wedi eu sefydlu ar gyfer monitro darparu yn erbyn y safon hon, gan

gynnwys y cerdyn sgorio cytbwys, grŵp monitro cydraddoldeb, pwyllgor adnoddau dynol, pwyllgor llywodraethu a rheoli risgiau a'r Byrddau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Fodd bynnag, nid yw'r BILI yn cydnabod yr angen am broses gyffredinol er mwyn cyflawni monitro mwy cyson ac effeithiol.

S10.4. Sicrhawyd bod hyfforddiant ar gael i'r staff ynglŷn â materion cydraddoldeb mewn gofal sylfaenol ac eilaidd.

S10.5. Rydym felly'n cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## 4.2. Canlyniadau Clinigol

### **Safon 11**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail tystiolaeth;*
- b. y cynhelir gofal clinigol a thriniaethau dan oruchwyliaeth ac arweiniad clinigol priodol;*
- c. bod clinigwyr yn diweddarau'r sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith yn barhaus gan gynnwys adolygiadau gan gydweithwyr; a*
- ch. bod clinigwyr yn cymryd rhan mewn archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o'r gwasanaethau clinigol.*

S11.1. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S11.2. Mae gan y BILL strategaethau, polisiau a strwythurau wedi eu sefydlu i gyflawni'r safon hon sy'n cynnwys strategaeth rheolaeth glinigol a gwasanaethau clinigol, arweinwyr gweithredol ar gyfer rheolaeth glinigol, pwyllgor llywodraethu a rheoli risgiau a phwyllgor ymchwil a datblygu.

S11.3. Mae aelodau o'r Bwrdd nad ydynt yn swyddogion yn aelodau o'r pwyllgor llywodraethu a rheoli risgiau ac maent yn derbyn adroddiadau ar weithgareddau archwilio gan yr is-grŵp meddygol ac archwilio clinigol. Mae Grŵp Llywio Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol a grwpiau cyfeirio amlasiantaeth wedi eu sefydlu ac mae aelodau'r Bwrdd yn rhan o'r grwpiau hyn. Mae sawl is-bwyllgor strategol yn adrodd yn uniongyrchol i'r pwyllgor llywodraethu a rheoli risgiau.

S11.4. Mae'r tîm comisiynu, y mae'r cyfarwyddwr meddygol yn arweinydd gweithredol ar ei gyfer, yn monitro'r gofal clinigol a ddarperir gan y gwasanaethau a gomisiynir trwy'r gwasanaeth a chytundebau hirdymor. Mae cynnydd wedi ei wneud o ran cyflawni safon Cronfa Risg Cymru ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd, ond mae'r BILL yn cydnabod nad yw'r safon hon wedi ei bodloni'n llawn.

S11.5. Mae gan y BILL strategaeth hyfforddiant wedi ei sefydlu ac mae ystod o gyfleoedd hyfforddi ar gael. Mae polisi goruchwyliaeth glinigol wedi ei sefydlu hefyd.

Mae meddygon teulu yn cael gwerthusiadau blynyddol ac mae pob meddygfa meddyg teulu yn adrodd ar eu trefniadau goruchwylio gan ddefnyddio dull hunanasesu rheolaeth glinigol Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS) ac mae fferyllwyr cymunedol hefyd yn hunanasesu yn erbyn gofynion goruchwylio. Mae system gadarn wedi ei sefydlu ar gyfer gwerthuso staff meddygol. Er bod gan y BILI ddulliau amrywiol wedi eu sefydlu ar gyfer darparu gwasanaeth clinigol a chynllunio'r gweithlu, ychydig o dystiolaeth sydd ar gael o gofnodi a monitro hyfforddiant a datblygiad clinigwyr.

S11.6. Rydym felly'n cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ond yn ystyried mai **Ymateb** yn unig ydyw ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol 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 Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. yn seiliedig ar arfer gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, cynlluniau cenedlaethol a chanllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c. yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. sy'n integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl sefydliadau sydd angen eu cynnwys, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

S12.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2. Mae dystiolaeth eisoes wedi ei chyflwyno i gefnogi'r safon hon i ddangos gwaith partneriaeth a dulliau ar gyfer sicrhau yr ystyrir anghenion corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion. Mae'r BILI yn cefnogi'r Hanfodion Gofal ac yn cynnal archwiliadau chwarterol ym mhob un o'r ysbytai.

S12.3. Mae'r Bwrdd yn gweithio gyda NLIAH i gynorthwyo wrth flaenoriaethu a chefnogi datblygiad llwybrau gofal integredig. Mae nifer wedi eu datblygu ac mae cynllun gweithredu wedi ei ddatblygu ar gyfer gwaith yn y dyfodol.

S12.4. Darperir ystod o hyfforddiant i staff er mwyn eu cefnogi wrth addasu ar gyfer gwahanol anghenion y cleifion ac mae tystiolaeth fod rhai gwelliannau wedi eu gwneud o ganlyniad i gwynion a dderbyniwyd.

S12.5. Rydym felly'n cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 13**

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

S13.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2. Mae gan y BILI strategaethau, polisiau a strwythurau priodol wedi eu sefydlu i fodloni'r safon hon. Mae pwyllgor Ymchwil a Datblygu (YaD) wedi ei sefydlu sy'n gyfrifol am sicrhau cydymffurfio â'r fframwaith rheoli ymchwil mewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd a hefyd yn darparu cefnogaeth i unigolion sy'n dymuno gwneud ymchwil. Mae swyddogaethau a chyfrifoldebau unigolion o ran YaD yn eglur ac mae atebolrwydd clir wedi ei sefydlu.

S13.3. Mae cronfa ddata wedi ei sefydlu ar gyfer olrhain cynnydd prosiectau ymchwil a chaiff effaith pob prosiect ei hasesu. Mae cynllun gweithredu rheoli ymchwil wedi ei gytuno ac wedi ei weithredu yn rhannol.

S13.4. Mae'r pwyllgor YaD yn cynnal rhaglen o seminarau ffurfiol i gynorthwyo'r staff i ddatblygu eu sgiliau YaD ac yn 2006 cynhaliwyd Cynhadledd Ymchwil ac Arloesi ar gyfer staff ar draws Powys.

S13.5. Cyflwynwyd rhai enghreifftiau o welliannau a wnaed o ran rheoli ymchwil a oedd yn effeithio ar brofiad y claf, gan gynnwys llunio cynllun grantiau bychan ar gyfer staff rheng flaen i ddatblygu syniadau ymchwil.

S13.6. Mae'r BILI yn datblygu ac yn monitro'r agenda strategol ac mae tystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad, felly rydym yn cefnogi'r asesiad ei fod yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

### 4.3. Rheoli Gofal Iechyd

#### **Safon 14**

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

S14.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2. Mae gan y BILI strategaethau, polisïau a strwythurau wedi eu sefydlu i fodloni'r safon hon ac mae cyfrifoldebau'r Bwrdd ar gyfer rheoli risgiau ac iechyd a diogelwch wedi eu diffinio'n eglur. Darperir hyfforddiant a gwybodaeth briodol ar gyfer y staff ynghyd â hyfforddiant ychwanegol ar gyfer rhai aelodau o staff mewn meysydd allweddol.

S14.3. Mae dull o adrodd wedi ei sefydlu ar gyfer digwyddiadau iechyd a diogelwch ac mae'r holl staff wedi eu hyfforddi ac fe'u hanogir i adrodd am ddigwyddiadau.

S14.4. Mae polisïau iechyd a diogelwch lleol wedi eu sefydlu yn unol â pholisi'r sefydliad cyfan, sy'n galluogi'r staff i sicrhau y rheolir iechyd a diogelwch yn lleol ym mhob ardal.

S14.5. Mae AGIC yn ystyried bod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r materion allweddol ac mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ac arfer da ar draws y sefydliad. Rydym felly'n cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 15**

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

- a. yn gallu darparu adborth ynglŷn â'u profiadau ac ansawdd y gwasanaethau;*
- b. yn cael sicrwydd bod eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r gweithdrefnau cwyno;*
- c. yn derbyn gwybodaeth ynglŷn â chymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru; ac*
- ch. yn derbyn sicrwydd bod sefydliadau yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.*

S15.1. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S15.2. Mae cadeirydd y BILL yn goruchwyllo cwynion ac yn cyfarfod yn rheolaidd â'r rheolwyr cwynion. Mae polisi cwynion wedi ei sefydlu, sydd yn cael ei adolygu ar hyn o bryd, a darperir adroddiadau misol i'r cadeirydd a'r cyfarwyddwr gweithredol. Mae gwybodaeth ynglŷn â sut i gwyno ar gael yn holl safleoedd y BILL ac fe'i dosberthir i Gyngorau Iechyd Cymuned, grwpiau defnyddwyr a chyfleusterau gofal sylfaenol.

S15.3. Anfonir yr adroddiad cwynion chwarterol a blynyddol i'r pwyllgor llywodraethu a rheoli risgiau ac yna i'r Bwrdd ac fe'i gyflwynir i'r pwyllgor Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd hefyd. Ystyrir cwynion difrifol, argymhellion gan yr ombwdsmon ac adolygiadau annibynnol, a thueddiadau sy'n codi ohonynt, yn y pwyllgor digwyddiadau difrifol.

S15.4. Darperir hyfforddiant ar ofal cwsmeriaid a rheoli cwynion i'r staff ym mhob ysbyty a darperir gwybodaeth briodol i'r staff i gefnogi'r broses hon. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth ynglŷn â faint o hyfforddiant y mae'r staff wedi ei ddilyn ac nid oes tystiolaeth o werthuso effeithiolrwydd yr hyfforddiant hwn.

S15.5. Mae'r ymateb yn canolbwyntio ar reoli cwynion, ac mae'n ymddangos yr ymdrinnir â hyn mewn modd cadarn. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth fod

dulliau wedi eu sefydlu ar gyfer ymdrin â phryderon ehangach ac nid oes tystiolaeth o werthuso neu feincodi.

S15.6. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 16**

*Mae gan sefydliadau gofal iechyd systemau wedi eu sefydlu:*

- a. i nodi pob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu ganddynt;*
- b. i roi gwybod am ddigwyddiadau i System Adrodd a Dysgu Genedlaethol yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrff 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 ddadansoddi digwyddiadau; a*
- ch. sicrhau y gweithredir ar hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a negeseuon eraill sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser.*

S16.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2. Mae gan y BILI system, polisi a strwythur wedi eu sefydlu i sicrhau yr adroddir am beryglon, digwyddiadau ac achosion fu bron a digwydd. Mae'r BILI yn adrodd am ddigwyddiadau clinigol i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) yn unol â'u canllawiau. Sefydlwyd pwyllgor digwyddiadau difrifol a ailgyfansoddwyd ym mis Hydref 2006 i adolygu hawliadau a digwyddiadau.

S16.3. Mae gan y pennaeth rheolaeth glinigol gyfrifoldeb dirprwyedig gan y cyfarwyddwr meddygol am y system reoli risgiau Datix ac adrodd i'r NPSA. Cyflwynir crynodeb o ddigwyddiadau difrifol a thueddiadau bob chwarter i'r pwyllgor llywodraethu a rheoli risgiau.

S16.4. Caiff rhybuddion yr NPSA eu lledaenu'n electronig gan yr adran reolaeth glinigol i arweinwyr penodol sy'n penderfynu pa gamau sydd angen eu cymryd ac erbyn pryd. Cynhelir archwiliadau o'r system hon.

S16.5. Mae hyfforddiant priodol wedi ei ddarparu ar gyfer staff gofal sylfaenol ac eilaidd. Darparwyd tystiolaeth o welliannau a wnaed o ganlyniad i ddata a gwybodaeth am ddigwyddiadau.

S16.6. Rydym felly'n cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

### **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. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2. Mae strategaethau, polisiau, strwythurau ac unigolion penodol gyda chyfrifoldebau allweddol wedi eu sefydlu i sicrhau bod y BILI yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.

S17.3. Mae'n rhaid i'r gwasanaethau y mae'r BILI yn eu comisiynu gyflawni'r un cyfrifoldebau statudol â'r BILI ac mae datganiadau wedi eu cynnwys yn y cytundebau lefel gwasanaeth ynglŷn â dilyn polisiau a phrotocolau amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion.

S17.4. Darperir hyfforddiant priodol ynglŷn ag amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed, ond mae'r BILI wedi adrodd bod angen cynyddu nifer y sesiynau hyfforddi sydd ar gael. Mae archwiliadau priodol y Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT)/Deddf Amddiffyn Plant (POCA) priodol wedi eu cynnal a'u harchwilio.

S17.5. Ni ddarparwyd tystiolaeth o nifer y digwyddiadau amddiffyn plant a gofnodwyd yn yr hyn a gyflwynwyd fel tystiolaeth. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 18**

*Mae sefydliadau gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi ymateb trefnus i ddigwyddiadau ac argyfyngau, a allai effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau arferol ac wedi ymateb lle bo'n ofynnol.*

S18.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2. Mae gan y BILI gynllun digwyddiad mawr a gymeradwywyd, sy'n cynnwys cynlluniau brechu'r BILI a'r cynllun parhad busnes. Mae'r cyfrifoldebau unigol o ran cynllunio ar gyfer digwyddiadau mawr yn eglur. Cytunwyd ar y cynllun gyda'r gwasanaethau a'r rhanddeiliaid allweddol ac mae'n gysylltiedig â'r cynllun rhwydwaith rhanbarthol.

S18.3. Mae Grwp Cynllunio Amlasiantaeth ar gyfer Ffliw Pandemig wedi ei sefydlu i gyd-gysylltu datblygu strategaeth. Mae Cynllun Amlasiantaeth Cymeradwy ar gyfer Achosion o Haint yn bodoli a chymerodd y BILI ran yn yr ymarfer ffug 'Winter Willow' a oedd yn canolbwyntio ar fflwg pandemig, ym mis Chwefror eleni.

S18.4. Mae tystiolaeth y gweithredwyd cynllun digwyddiad mawr ar raddfa fach ym mis Ionawr 2007, pryd y cafwyd methiant pŵer mewn rhai rhannau o Bowys ac aethpwyd ati i gynllunio a chymryd camau priodol ar unwaith. Cyflwynwyd tystiolaeth i ddangos y gwnaethpwyd rhai newidiadau o ganlyniad i'r sefyllfa hon.

S18.5. Ystyriwn fod cynlluniau strategol wedi eu sefydlu a bod camau'n cael eu cymryd i ymdrin â'r materion allweddol, ac felly rydym yn cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel o ystyried mai ychydig o dystiolaeth sydd ar gael o werthuso sy'n arwain at welliant parhaus.

## **Safon 19**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol;*
- b. bod dyfeisiau meddygol aml dro'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 sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a*
- ch. bod y gwaith o atal, trin a thrafod, cludo a gwaredu gwastraff a'r gwaith o'i gadw ar wahân yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion, y cyhoedd a'r amgylchedd.*

S19.1. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y defnyddiwr.

S19.2. Y Cyfarwyddwr Meddygol yw'r arweinydd gweithredol ar gyfer dyfeisiau meddygol. Nid oes un gronfa ddata gyflawn o'r holl ddyfeisiau ar gael ar hyn o bryd, ac mae'r BILL yn cydnabod bod y gofrestr dyfeisiau meddygol yn peri risg uchel i'r sefydliad. Er y cyflwynwyd tystiolaeth o adroddiad y Cyfarwyddwyr Meddygol a oedd yn nodi nad oedd tystiolaeth i ddangos bod y Bwrdd wedi trafod neu gydnabod unrhyw faterion ynglŷn â hyn. Mae hyfforddiant ac asesu ar gyfer defnyddio offer wedi eu sefydlu a darperir diweddariadau fel y bo'r angen.

S19.3. Mae gan y Bwrdd ddogfen ganllaw sy'n ymdrin â diheintio offer. Y Cyfarwyddwr Nyrsio sy'n gyfrifol am reoli heintiau a diheintio ac mae'n adrodd i'r Bwrdd. Mae hyfforddiant ar gael i aelodau o staff sy'n gyfrifol am ddiheintio dyfeisiau meddygol yn ddiogel.

S19.4. Mae'n ofynnol yn ôl contract ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol, bod gan feddygfeydd brosesau wedi eu sefydlu ynglŷn â diheintio sy'n cael eu monitro trwy'r broses QOF.

S19.5. Mae Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwtig Strategol wedi ei sefydlu sy'n adrodd i'r Pwyllgor Rheolaeth Glinigol a Rheoli Risgiau. Mae pob strategaeth rheolaeth glinigol ac effeithiolrwydd clinigol yn cyfeirio at reoli meddyginiaeth fel elfen allweddol o ofalu am gleifion yn ddiogel.

S19.6. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth a gyflwynwyd ynglŷn ag unrhyw gamau a gynlluniwyd o ran rheoli gwastraff. Cyflwynwyd manylion ynglŷn â digwyddiadau yn ymwneud â meddyginiaeth a diheintio, ond ni chyflwynwyd manylion ynglŷn â dyfeisiau meddygol.

S19.7. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 20**

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

S20.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S20.2. Mae'r BILI wedi mabwysiadu strategaeth AD Cymru gyfan a chaiff ei gynrychioli ar y grŵp Cymru gyfan i adolygu polisïau. Ymgynghorir â'r staff ynglŷn â'r holl bolisïau cyn eu cymeradwyo gan Fwrdd y Bartneriaeth. Fodd bynnag, ni ddarparwyd tystiolaeth o adrodd am faterion AD i'r Bwrdd.

S20.3. Mae'r BILI yn adrodd ei fod yn meithrin diwylliant o gyfrifoldeb unigol i gymryd rhan yn y broses o ddatblygiad personol parhaus, addysg feddygol barhaus a monitro eu perfformiad eu hunain drwy archwilio, gwerthuso a goruchwyliaeth glinigol. Ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o sut yr ymrymusir y staff i wella gwasanaethau. Darparwyd tystiolaeth o system rheoli perfformiad a chyfleoedd hyfforddi, er nad oedd unrhyw wybodaeth wedi ei chynnwys ynglŷn â'r defnydd gweithredol o'r rhain.

S20.4. Mae'r dystiolaeth a gyflwynwyd yn rhoi peth sicrwydd bod systemau AD yn briodol ac wedi eu sefydlu, ond nid oes unrhyw dystiolaeth fod y Bwrdd wedi derbyn sicrwydd ffurfiol ynglŷn â hyn. Ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd o unrhyw welliannau a wnaed i'r gwasanaethau o ganlyniad uniongyrchol i fentrau'r staff.

S20.5. Rydym felly'n ystyried bod y BILL yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 21**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

- a. *yn cynnal yr holl gamau gwirio gofynnol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwys, boed yn gyflogedig neu ar gontract, yn cael eu cofrestru â'r 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. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Dylid nodi nad oedd yr adran ynglŷn â gweithwyr proffesiynol yn dilyn eu codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol wedi ei llenwi, ac rydym yn tybio mai camgymeriad oedd hynny.

S21.2. Cyflwynwyd tystiolaeth a oedd yn dangos bod polisi AD wedi ei sefydlu ynghyd â pholisi recriwtio a systemau ar gyfer adrodd i'r Bwrdd. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o systemau i sicrhau bod y staff wedi cynnal eu cofrestriad proffesiynol.

S21.3. Mae gan y BILL gynllun cydraddoldeb hiliol a gefnogir gan gynllun gweithredu. Fodd bynnag, nid oedd y dystiolaeth a gyflwynwyd yn darparu unrhyw arwydd o sut y caiff y Bwrdd ei sicrhau bod grwpiau lleiafrifol neu grwpiau anabledd yn cael eu cynrychioli o fewn staff y BILL.

S21.4. Ystyriwn fod y BILL yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymwybodol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 22**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod y 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 rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac*

- c. *yn cymryd rhan mewn cynllun datblygiad proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S22.2. Mae gan y BILI strategaeth ddysgu a datblygu wedi ei sefydlu a gymeradwywyd yn 2004. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol yn paratoi adroddiad blynyddol ar gyfer y Bwrdd ynglŷn â chydymffurfio â gwerthusiadau meddygon ymgynghorol a meddygon graddfa staff cyswllt, a pharatoir adroddiad cynnydd blynyddol ar weithredu'r strategaeth Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

S22.3. Mae polisi ar gyfer cyflogi a defnyddio staff locwm a staff asiantaeth wedi ei sefydlu. Yn sgil cyflwyno'r Fframwaith Sgiliau Allweddol (FfSA), adroddwyd bod pob cyflogai yn derbyn gwerthusiad blynyddol pryd y caiff eu hanghenion datblygu eu gweithiwr ac yr adolygir eu perfformiad. Fodd bynnag, roedd arolwg y staff yn awgrymu nad yw llawer ohonynt yn derbyn gwerthusiad blynyddol. Mae pob meddygfa Meddyg Teulu yn cynnal gwerthusiadau blynyddol ar gyfer eu staff er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gymwys ac i nodi anghenion datblygu.

S22.4. Nid yw'n ymddangos bod cynllun gweithlu yn bodoli sy'n nodi'r sgiliau y mae eu hangen ar y gweithlu a'r systemau a'r strwythurau sydd wedi eu sefydlu i fodloni'r rhain.

S22.5. Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi ei chynnwys i ddangos sut y mae presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi yn cael ei gofnodi a'i fonitro na sut y mae'r staff yn cymryd rhan mewn rhaglenni hyfforddiant perthnasol, heblaw am gyfeiriad at Safon 11. Cyfeirir at strategaeth hyfforddi yn Safon 11, ond ni chyflwynwyd strategaeth. Dylid nodi nad oedd unrhyw dystiolaeth wedi ei chynnwys i gefnogi'r testun ar gyfer y safon hon, ac felly roedd yn anodd ei hasesu'n gywir.

S22.6. Ystyriwn fod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymwybodol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 23**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod y staff yn cael cymorth gan:*

- a. brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynglŷn ag unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y triniaethau neu'r broses reoli, a hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu safle; a chan*
- b. raglenni datblygu sefydliadol a rhaglenni datblygu personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.*

S23.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2. Mae gan y BILI bolisiâu a gweithdrefnau priodol wedi eu sefydlu i gefnogi staff i fynegi pryderon, gan gynnwys:

- Polisi a gweithdrefn Chwythu'r Chwiban.
- Polisi a gweithdrefn recriwtio a dethol.
- Polisi a gweithdrefn ynglŷn â gallu.
- Polisi a gweithdrefn rheoli perfformiad.
- Polisi a gweithdrefn datgelu cefndir troseddol.

S23.3. Sicrheir bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'r polisi Chwythu'r Chwiban yn ystod yr hyfforddiant sefydlu ac fe'u hanogir i adrodd am unrhyw bryderon a allai fod ganddynt. Mae'r weithdrefn Chwythu'r Chwiban yn nodi'r trefniadau cyfrinachedd sy'n bodoli i gefnogi'r staff.

S23.4 Cyflwynwyd rhai o enghreifftiau o'r gweithdrefnau a ddefnyddir gan y staff i fynegi pryderon gyda chefnogaeth ac yn gyfrinachol. Fodd bynnag, ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod trefniadau wedi eu sefydlu i gydnabod cyfraniad a gwerth y staff trwy raglenni datblygiad personol a sefydliadol.

S23.5. Mae AGIC yn cytuno felly â'r asesiad o **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel.

## **Safon 24**

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

- a. fod â gweithlu sydd â'r cymysgedd priodol 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. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S24.2. Adroddodd y BILI fod cynllun gweithlu wedi ei sefydlu sy'n cynnwys gofynion gofal sylfaenol ac eilaidd. Y trefniadau cynllunio strategol lleol yw'r prif ganolbwynt ar gyfer dod â'r cynlluniau gweithlu lechyd a Gofal Cymdeithasol ynghyd. Mae'r BILI yn aelod o rwydwaith rhanbarthol y grŵp cynllunio gweithlu.

S24.3. Cyfeiriwyd at weithio ar y cyd mewn safon gynharach ond ni chyflwynwyd tystiolaeth o weithio ar y cyd o ran cynllunio'r gweithlu na mentrau ar y cyd. Ni chyflwynwyd enghreifftiau penodol i ddangos y manteision i ddefnyddwyr gwasanaeth o ganlyniad i newidiadau i brosesau gwaith.

S24.4. Ystyriwn felly bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymwybodol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

## **Safon 25**

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

S25.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Mae gan y BILI strategaeth Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg (IM&T) wedi ei sefydlu sy'n sicrhau bod clinigwyr yn darparu data o ansawdd da. Mae'r BILI wedi gweithio'n agos ag Ymddiriedolaeth GIG Sir Gaerfyrddin i weithredu system newydd ar gyfer rheoli cleifion ac wedi datblygu system i'w gwneud yn haws i weithwyr

proffesiynol gael gafael mewn data clinigol. Mae'r BILI hefyd yn gweithio gyda'r Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau i sicrhau data o ansawdd da.

S25.3. Adroddodd y BILI ynglŷn â datblygiadau lleol yn ymwneud â materion megis y defnydd o ddata rheoli staff, er enghraifft, cofnodion hyfforddi, cyfraddau salwch ac absenoldeb a ffigurau recriwtio. Adroddir ar y rhain yn fisol bellach i'r Bwrdd i gynorthwyo wrth bennu perfformiad y BILI yn erbyn ystod o ddangosyddion a thargedau perfformiad.

S25.4. Yr unig gyfeiriad at hyfforddiant priodol i'r staff yn yr hyn a gyflwynwyd yw'r rhaglen Trwydded Yrru Gyfrifiadurol Ewropeaidd (ECDL).

S25.5. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod y BILI yn **Datblygu** ar gyfer y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ond yn ystyried ei fod yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

### **Safon 26**

*Mae gan sefydliadau gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol wedi eu sefydlu er mwyn sicrhau:*

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

S26.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2. Mae gan y BILI strategaeth rheoli cofnodion wedi ei sefydlu ynghyd ag ystod o bolisiau rheoli cofnodion cysylltiedig. Mae'r strategaeth yn egluro atebolrwydd a chyfrifoldebau'r swyddogion gweithredol o ran gweithredu'r strategaeth. Mae strategaeth IM&T hefyd wedi ei sefydlu gyda pholisiau diogelwch IM&T cysylltiedig sy'n nodi'r gofynion er mwyn gweinyddu cofnodion electronig a systemau a rheolau eraill ar gyfer rheoli cofnodion yn ddiogel.

S26.3. Y Cyfarwyddwr Meddygol yw'r Gwarcheidwad Caldicott, cadeirydd y Pwyllgor Hysbysu am Ofal Iechyd ac mae'n aelod o'r Pwyllgor Rheoli Cofnodion. Mae'r polisi

cadw a dinistrio wedi ei ddiweddarau ac mae cynllun gweithredu ar gael sy'n nodi gweithgareddau i gynorthwyo wrth weithredu'r strategaeth rheoli cofnodion yn unol â'r strategaeth rheoli risgiau a'r polisi diogelwch gwybodaeth.

S26.4. Mae'r rhaglen sefydlu gorfforaethol yn cynnwys cyfrifoldebau diogelwch gwybodaeth ar gyfer gweithiwr. Ni ddarperir mynediad electronig nac at y rhynggrwyd i weithwyr tan eu bod wedi llofnodi ffurflenni datganiad ynghylch mynediad sy'n cadarnhau eu bod wedi darllen y polisïau perthnasol.

S26.5. Roedd peth tystiolaeth fod rhaglenni hyfforddi wedi eu sefydlu a pheth tystiolaeth o fonitro ar lefel weithredol.

S26.6. Ystyriwn fod yr agenda strategol yn cael ei datblygu a bod tystiolaeth o welliant parhaus ac ar sail hynny ystyriwn fod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ond byddem yn cytuno â'i asesiad ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 27**

*Mae trefniadau llywodraethu ar sail arfer da wedi eu sefydlu sydd:*

- a. yn cymhwyso egwyddorion rheolaeth gorfforaethol a clinigol gadarn;*
- b. yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn mynd ati i gefnogi'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. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Mae'r Bwrdd wedi sefydlu strwythur pwyllgor newydd. Y Pwyllgor Llywodraethau a Rheoli Risgiau diwygiedig sy'n gyfrifol am ddatblygu'r trefniadau llywodraethu integredig er mwyn i'r Bwrdd allu blaenoriaethu a thrafod risgiau a nodwyd. Mae'r strategaeth rheolaeth glinigol i'w hadolygu yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth Cynulliad Cymru o drefniadau rheolaeth glinigol y BILL. Nid

oedd unrhyw gyfeiriad at hyfforddiant ar gyfer y staff yn yr hyn a gyflwynwyd a'r unig gyfeiriad at ymwybyddiaeth staff oedd trwy'r 'briff allweddol'.

S27.3. Caiff cyllidebau manwl eu cymeradwyo gan y Bwrdd yn flynyddol a'u dirprwyo i'r rheolwyr rheng flaen ac maent yn destun rheoli perfformiad. Mae'r Bwrdd yn derbyn datganiadau misol ynglŷn â'r sefyllfa ariannol a manylion am ragamcanion gwariant ac arbedion a ragolygir.

S27.4. Cyflwynwyd tystiolaeth sy'n dangos bod y Bwrdd yn cefnogi didwylledd, cywirdeb ac atebolrwydd trwy nifer o ddulliau.

S27.5. Mae trefniadau rheoli risgiau wedi eu sefydlu a diffinnir cyfrifoldebau ar lefel y Bwrdd ac mae strategaeth a pholisi rheoli risgiau wedi eu sefydlu sy'n cael eu hadolygu ar hyn o bryd. Cyflwynir adroddiad chwarterol yr uwch reolwyr i'r Tîm Rheolaeth Weithredol sy'n nodi'r risgiau iechyd a diogelwch allweddol a risgiau eraill. Mae cydymffurfio yn cael ei fonitro trwy'r adroddiadau iechyd a diogelwch misol. Nid yw'r trefniadau hyn yn cael eu monitro ymhellach ac mae angen ystyried datblygu fframwaith rheoli perfformiad ar gyfer y maes gwaith hwn.

S27.6. Cyflwynwyd rhai enghreifftiau i ddangos sut y mae'r staff yn gweithio ar draws y gymuned iechyd tuag at lywodraethu integredig.

S27.7. Nid yw'r trefniadau llywodraethu yn briodol ar gyfer rheoli a darparu'r swyddogaeth Gomisiynu/Darparwr. Mae Strwythur Bwrdd y BILL yn arwain at wrthdaro buddiannau mewnol ac felly rydym yn asesu bod y BILL yn **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel.

## **Safon 28**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

- a. *yn sicrhau bod gwaith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol yn dilyn egwyddorion rheolaeth glinigol;*
- 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. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr

S28.2. Mae gan y BILI strategaethau, polisiau a strwythurau wedi eu sefydlu i gyflawni'r safon hon. Cymeradwywyd y strategaeth rheolaeth glinigol yn 2004 a bwriedir ei hadolygu yn fuan. Mae'r Pwyllgor Llywodraethu a Rheoli Risgiau sy'n adrodd i Fwrdd y BILI yn cael ei gadeirio gan aelod nad yw'n swyddog.

S28.3. Sefydlwyd Bwrdd Perfformiad yn 2006 y mae arweinwyr cyfarwyddiaethau'n darparu adroddiadau rheolaidd ar ei gyfer. Mae dull hunanasesu sydd wedi ei seilio ar y safonau gofal iechyd wedi ei sefydlu i'w ddefnyddio mewn ysbytai cymunedol, cyfarwyddiaethau a meddygfeydd meddygon teulu. Ers ei gyflwyno, cafwyd gwelliannau wrth adrodd am faterion a sefydlwyd Bwrdd Moderneiddio Gwasanaethau Clinigol i adolygu'r gwasanaethau risg uchel, gwneud argymhellion a datblygu cynlluniau gweithredu priodol.

S28.4. Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol roedd yr ymateb a gyflwynwyd yn dangos bod cydnabyddiaeth o'r materion allweddol a bod rhai opsiynau wedi eu datblygu er mwyn ymdrin â hwy. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth a gyflwynwyd i ddangos eu defnydd ymarferol ar draws y sefydliad.

S28.5. Cyflwynwyd enghreifftiau o sut mae'r staff yn defnyddio egwyddorion rheolaeth glinigol i wella gofal y cleifion.

S28.6. Rydym wedi gwneud sylwadau ar yr anawsterau o ran rheoli'r rhaniad Comisiynu/Darparwyr yn Safon 27. Rydym yn ystyried bod materion y mae angen mynd i'r afael â hwy o ran y trefniadau rheoli ar draws y BILI o ystyried y problemau a nodwyd ynglŷn â rheoli risgiau ar lefel y cleifion. Rydym felly'n ystyried bod y BILI yn **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y safon hon.



## 4.4. Iechyd y Cyhoedd

### **Safon 29**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned a wasanaethir ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd trwy:*

- 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 chynghor cadarn ynglŷn ag iechyd y cyhoedd.*

S29.1. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2. Dangosodd y BILL fod ystod o drefniadau partneriaeth wedi eu sefydlu. Mae rhai enghreifftiau yn cynnwys gweithio gyda Chynghor Sir Powys i ddatblygu gofal parhaus, gwasanaethau gofal yr henoed a chynigion ar gyfer gwella gwasanaethau i blant.

S29.3. Mae strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi ei sefydlu a ddatblygwyd mewn partneriaeth â Chynghor Sir Powys, Cynghorau Iechyd Cymuned Lleol, y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS) a Chymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Powys. Mae strwythurau cynllunio ar y cyd newydd wedi eu sefydlu er mwyn cyflwyno a monitro'r strategaeth.

S29.4. Mae trefniadau priodol wedi eu sefydlu i gael cyngor ynglŷn ag iechyd y cyhoedd. Mae'r Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd yn arwain y broses asesu anghenion sy'n sail i'r strategaeth. Mae tîm iechyd y cyhoedd lleol yr NPHS hefyd yn darparu ystod eang o raglenni hybu iechyd.

S29.5. Cyflwynwyd tystiolaeth fod blaenoriaethau'n cael eu nodi trwy'r broses bartneriaeth a bod cynnydd yn cael ei wneud.

S29.6. Ar y lefel Gorfforaethol mae tystiolaeth fod cynlluniau strategol wedi eu sefydlu gydag arfer da ar draws y sefydliad. Mae enghreifftiau hefyd o fonitro gan y

Bwrdd sy'n arwain at welliant parhaus ac felly rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 30**

*Mae Sefydliadau Gofal Iechyd:*

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

S30.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2. Dangosodd y BILI fod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon, ac mae rhai o'r camau hyn yn cynnwys:

- Moderneiddio'r gwasanaethau nyrsio ardal a nyrsio cymuned arbenigol
- Mae pob meddygfa Meddyg Teulu yn cyflwyno rhaglenni rheoli clefydau cronig
- Rhagnodir ar gyfer trin clefydau cronig â chyffuriau ar sail tystiolaeth ac mae cefnogaeth ar gael gan fferyllwyr
- Mae tair carfan o lwybrau gofal integredig yn cael eu datblygu gyda rhaglen yr Asiantaeth Arwain ac Arloesi Genedlaethol mewn Gofal Iechyd (NLIAH)
- Protocol comisiynu ar gyfer cleifion unigol

Mae pob un o'r rhain wedi eu seilio ar yr asesiadau o anghenion.

S30.3. Mae enghreifftiau o arfer da ar y lefel Gorfforaethol. Mae cydnabyddiaeth o'r materion ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond ychydig a wneir i gefnogi defnydd ymarferol ac ychydig o dystiolaeth a gyflwynwyd i ddangos bod y BILI yn cynnwys y cyhoedd wrth hybu iechyd. Rydym yn cytuno â'r asesiad bod y BILI

**Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ond yn ystyried ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 31**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

- a. *yn rhoi cynlluniau ar waith i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd pe byddai achosion sylweddol o glefyd heintus yn digwydd neu argyfwng iechyd arall;*
- b. *yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau 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 hybu unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.*

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

### **Safon 32**

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

S32.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2. Cyflawnodd y BILI y Safon Iechyd Gorfforaethol Efydd ac felly rydym yn cytuno â'r asesiad ei fod yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

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



## **5. Y Camau Nesaf**

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

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

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



## Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

	<b>Ymwybodol</b>	<b>Ymateb</b>	<b>Datblygu</b>	<b>Ymarfer</b>	<b>Arwain</b>
<b>Corfforaethol</b>	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt ond ni all ddangos penderfyniadau/camau i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi opsiynau a flaenoriaethwyd, er nad oes 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'r tu hwnt, gan alluogi gwireddu cynladwyedd hirdymor.
<b>Gweithredol</b>	Mae ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond nid oes unrhyw ddulliau wedi'u datblygu i fynd i'r afael â hwy.	Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt ac mae ystod o opsiynau 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 ddefnydd 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, a cheir tystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach er mwyn sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor.
<b>Profiad y Defnyddiwr</b>	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wael ar y cyfan ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hwy.	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 hwy.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ar draws y sefydliad hyd yma.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan ar draws yr holl feysydd.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wych ar y cyfan ac mae'r gwasanaeth yn gallu dangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.



## Atodiad 2

### Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon

#### Allwedd

L	Arwain
P	Ymarfer
D	Datblygu
R	Ymateb
A	Ymwybodol

#### Safon 1

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

#### Safon 2

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

#### Safon 3

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

#### Safon 4

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

### Safon 5

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

### Safon 6

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

### Safon 7

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

### Safon 8

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

### Safon 9

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

### Safon 10

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

### Safon 11

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

### Safon 12

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

### Safon 13

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

### Safon 14

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

### Safon 15

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

### Safon 16

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

### Safon 17

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

### Safon 18

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

### Safon 19

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

### Safon 20

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

### Safon 21

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

### Safon 22

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

### Safon 23

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

### Safon 24

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

### Safon 25

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

### Safon 26

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

### Safon 27

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

### Safon 28

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

### Safon 29

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

### Safon 30

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

### Safon 31 – Amherthnasol

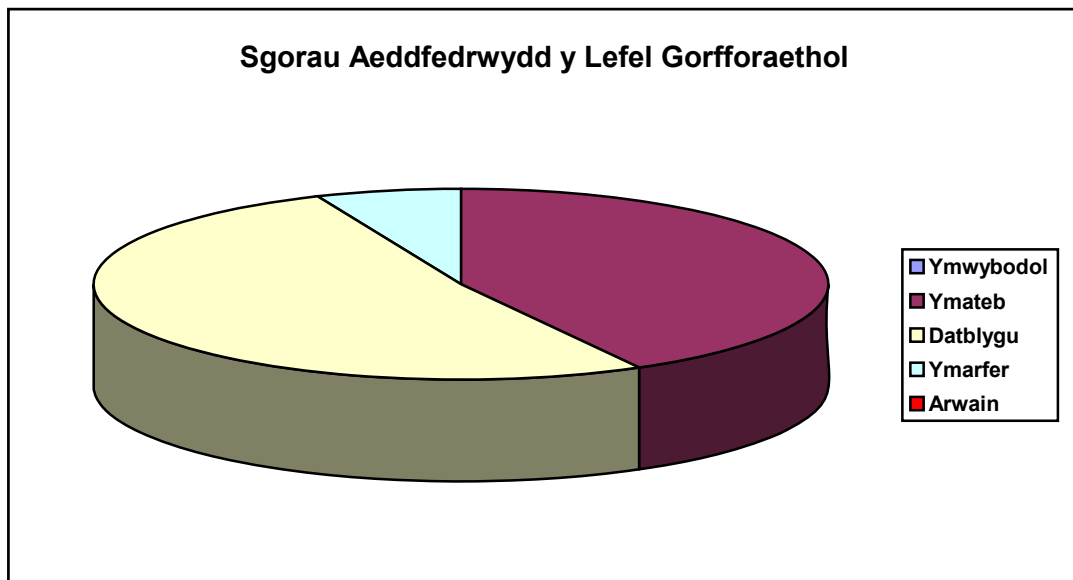
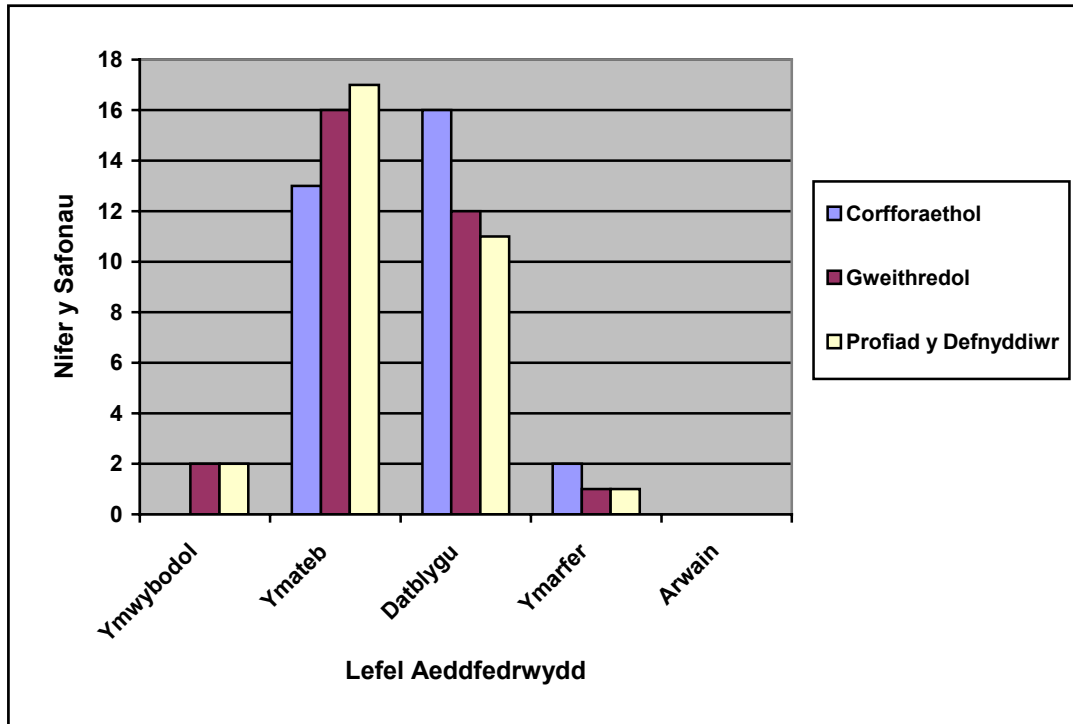
### Safon 32

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

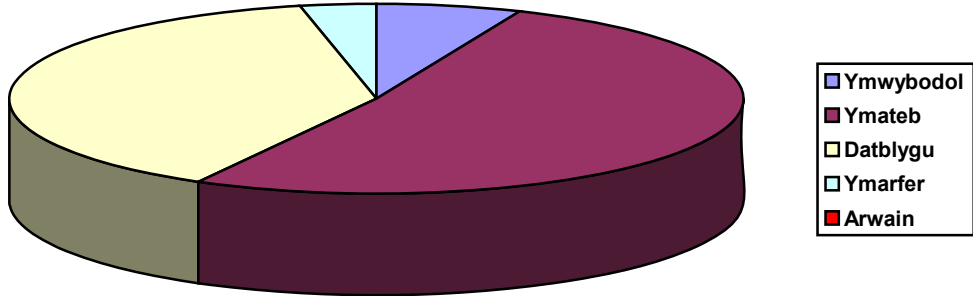


### Atodiad 3

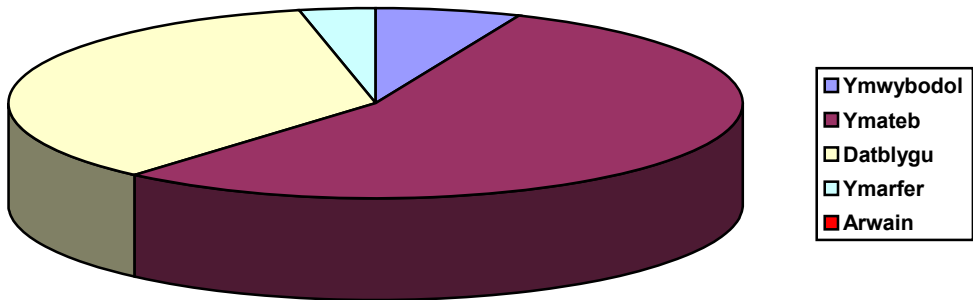
## Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl y Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr



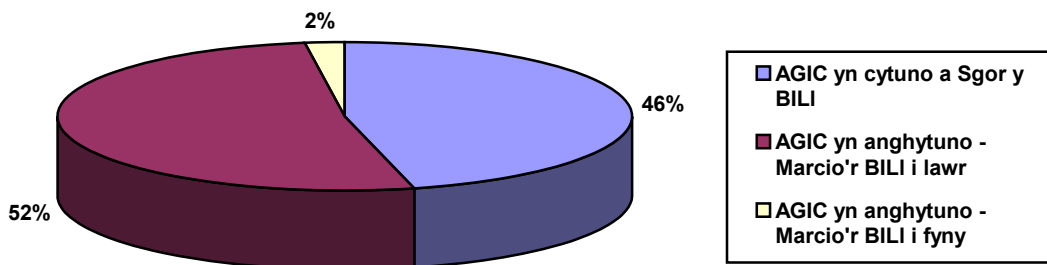
**Sgorau Aeddfedrwydd y Lefel Canlyniadau  
Gweithredol/Clinigol**



**Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr**



**Cytuno/Anghytuno â Sgôr y Bwrdd Iechyd Lleol**



### Rhestr Termau

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

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

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

**Cyngor Iechyd Cymuned (CIC)** - sefydliadau di-elw, cymunedol sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth iechyd a pholisïau iechyd. Sefydlwyd Cyngorau Iechyd Cymuned ym 1992 er mwyn cryfhau cyfranogiad y gymuned wrth ddiffinio polisïau gwladol a lleol sy'n 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 Fydeang.

**Safonau Gofal Iechyd** – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn cefnogi'r GIG a sefydliadau partner 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 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 pholisiau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel arfer mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

**Cronfa Risg Cymru** – cynllun hunansicrwydd ar y cyd ar gyfer yr 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.