

## **Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe**

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

**Dyddiad: 1 Medi 2008**



# Cynnwys

	<b>Crynodeb Gweithredol</b>	<b>iii</b>
1.	<b>Cyflwyniad a Chyd-destun</b>	<b>1</b>
2.	<b>Proses Asesu 2007-08</b>	<b>5</b>
3.	<b>Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe</b>	<b>9</b>
4.	<b>A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ar un neu fwy o'r tair lefel asesu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, Profiad y Defnyddiwr) yn 2006-07?</b>	<b>11</b>
5.	<b>Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe?</b>	<b>29</b>
6.	<b>Y Camau Nesaf</b>	<b>33</b>
	<b>Atodiadau</b>	
	Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	<b>35</b>
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny sy'n agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	<b>37</b>
	Atodiad 3: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny <b>nad</b> ydynt yn agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	<b>41</b>
	Atodiad 4: Y Safonau Gofal Iechyd – diffiniadau	<b>45</b>
	Atodiad 5: Rhestr Termâu	<b>51</b>



## Crynodeb Gweithredol

Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ym mis Mai 2005 gan gyflwyno fframwaith cyffredin o 32<sup>1</sup> o safonau gyda'r nod o gynorthwyo'r ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd prydlon ac o ansawdd da a sicrhau lefelau gwell o driniaeth a gofal i ddinasyddion Cymru. O 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol a Chomisiwn Iechyd Cymru asesu eu hunain yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn flynyddol a Byrddau'r sefydliadau hynny sydd â'r cyfrifoldeb pendant am gydymffurfio â'r safonau. O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd yr asesiad hwn yn rhoi sail i'w Datganiadau Rheolaeth Fewnol a'u Hadroddiadau Blynyddol.

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

Eleni hefyd, yn ogystal ag asesu a yw sefydliadau'n bodloni gofynion safonau unigol, rydym wedi ystyried a yw sefydliadau wedi ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd yn eu dulliau llywodraethu a sicrhau mewnol. Y llynedd, roedd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Abertawe yn siomedig yn ei berfformiad yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd ac mae wedi gweithio'n galed eleni i gymryd camau i wella ei lefelau aeddfedrwydd ac i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd. Eleni, rydym wedi edrych eto ar 16 safon [Safonau 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 16, 19, 20, 22, 23, 25 a 27] lle yr aseswyd bod y BILI yn **Ymwybodol**<sup>2</sup> neu'n **Ymatebol** o ran ei gyflwyniad 2006-07. Rydym yn fodlon bod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud yn erbyn naw o'r 15 safon [2, 4, 5, 6, 7,

<sup>1</sup> Nodir y 32 safon yn Atodiad 4 yr adroddiad hwn.

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

10, 16, 25 a 27] ac rydym felly wedi asesu BILI Abertawe i fod ar aeddfedrwydd **Datblygol** neu uwch ar gyfer y safonau hyn. Mae'n parhau i fod ar aeddfedrwydd **Ymatebol** ar gyfer un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer saith safon [Safonau 9, 11, 13, 19, 20, 22 a 23], er y nodwyd gwelliannau ar gyfer rhai o'r lefelau a bod aeddfedrwydd wedi cynyddu.

Ceir tystiolaeth fod y Bwrdd yn ymgysylltu â phroses y Safonau Gofal Iechyd, ac mae gwaith yr Is-bwyllgor Safonau Gofal Iechyd a chynnwys Archwiliad Mewnol mewn sicrhau ansawdd a chraffu ar gyflwyniad y BILI yn werth ei nodi.

## 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a gyflawnwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Abertawe o berfformiad yn 2007-08 yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

### Y Safonau

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

1.3 Yn anad dim, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol. Maent yn darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd<sup>3</sup> yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

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

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

*Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dewisiadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn*

---

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

*amgylcheddau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dewisiadau'r cleifion unigol, gan y byddant wedi'u cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac y byddant yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd y cleifion.*

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

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

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

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

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

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

## **Sicrhau Cydymffurfiad**

1.5 Y llynedd, am y tro cyntaf, roedd yn ofynnol i sefydliadau'r GIG asesu eu hunain yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* a gosodwyd y cyfrifoldeb pendant am sicrhau cydymffurfiad â'r *Safonau* ar Fyrddau'r sefydliadau gofal iechyd. Mae'r broses asesu flynyddol yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* yn allweddol i sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicaf oll, y safonau y dylent eu disgwyl. O fis Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir yr asesiad hwn fel sail i Ddatganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiad a'u ffurflenni hunanasesu'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu, profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2007-08 yn yr adran ganlynol.



## 2. Proses Asesu 2007-08

### Yr Hunanasesiad

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

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

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

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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

---

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

2.3 9 Mai 2008 oedd y dyddiad cau ar gyfer dychwelyd hunanasesiadau eleni; gan sicrhau bod terfynau amser yn cyd-fynd â'r cylch adrodd blynyddol a chaniatáu i olwg gyflawn ar drefniadau llywodraethu sefydliadau, a pherfformiad clinigol ac ariannol gael eu derbyn ar union yr un pryd.

### **Profi a Dilysu**

2.4 Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu cyflwyniad hunanasesu 2007-08 Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe, ac mae hyn wedi cynnwys:

- *Adolygiad o gynnydd yn erbyn y safonau hynny yr asesodd AGIC fod BILI Abertawe dim ond yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ynddynt y llynedd, sef:*

- × *Safon 2*
- × *Safon 4*
- × *Safon 5*
- × *Safon 6*
- × *Safon 7*
- × *Safon 9*
- × *Safon 10*
- × *Safon 11*
- × *Safon 13*
- × *Safon 16*
- × *Safon 19*
- × *Safon 20*
- × *Safon 22*
- × *Safon 23*

× *Safon 25*

× *Safon 27*

- *Asesiad o ymrwymiad Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe i'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru ac yn enwedig pa mor dda y mae wedi eu hymsefydlu yn ei drefn lywodraethu a'i brosesau sicrhau mewnol.*

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

- × *Cam 1* - Dilysiad pen desg o'r hunanasesiadau a gyflwynwyd yn erbyn pob un o'r safonau uchod. Roedd y cam hwn yn cynnwys nodi pa un a oedd y cwestiynau oedd yn ategu pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi pa un a oedd yr atebion wedi'u cefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr atebion yn cyd-fynd â'r marc aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- × *Cam 2* - Cynhaliwyd cyfarfodydd gydag Archwilwyr Mewnol BILI Abertawe a Swyddfa Ranbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru i asesu'r cynnydd a wnaed o ran gweithredu'r gwelliannau a nodwyd yng Nghynllun Gwella 2007-08 Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe ac o ran ymsefydlu'r broses o asesu yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn ei drefniadau llywodraethu arferol.
- × *Cam 3* - Cynnal Uwchgynhadledd Gofal Iechyd. Yn yr un modd â'r llynedd, fe wnaeth AGIC gydgysylltu a hwyluso cyfarfod, 'Uwchgynhadledd Gofal Iechyd', gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at y broses o gadarnhau asesiadau'r Safonau Gofal Iechyd.
- × *Cam 4* - Cyfarfod gyda chynrychiolwyr Bwrdd BILI Abertawe i drafod y canfyddiadau a gododd o'r camau uchod ac i roi cyfle i'r Bwrdd hysbysu'r tîm adolygu am y camau y maent yn bwriadu eu cymryd pan fo angen gwelliannau.



### 3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Abertawe ar 1 Ebrill 2003. Mae'n gwasanaethu ardal ddaearyddol sy'n cyd-ffinio ag ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Abertawe, ac y mae'n rhannu cyfrifoldeb statudol â'r Cyngor hwnnw am weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar y cyd. Mae poblogaeth breswyl o 226,000 o bobl yn Abertawe<sup>5</sup>.

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

3.3 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn ymwneud â dau fath o bartneriaeth leol ffurfiol:

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

3.4 Mae BILI Abertawe yn comisiynu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau ysbyty eilaidd sydd eu hangen ar y boblogaeth leol gan Ymddiriedolaeth Prifysgol GIG Abertawe Bro Morgannwg (a ffurfiwyd trwy gyfuno Ymddiriedolaeth GIG Abertawe ac Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg ar 1 Ebrill 2008), ond mae ganddo hefyd gontractau â nifer o Ymddiriedolaethau GIG eraill yng Nghymru megis Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae rhai gwasanaethau ysbyty arbenigol hefyd yn cael eu comisiynu gan rai Ymddiriedolaethau GIG yn Lloegr pan fo angen hynny.

---

<sup>5</sup> Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol



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

Yn 2006-07, dangosodd BILI Abertawe ei fod yn gweithredu ar lefel aeddfedrwydd **Datblygol** neu uwch ar gyfer 16 o'r 32 safon. Eleni, rydym wedi edrych eto ar y 15 safon lle yr aseswyd ei fod yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** ar un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr<sup>6</sup>.

##### **Safon 2**

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

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

S2.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S2.2 Mae'r BILI wedi dangos bod yr agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd ar draws ystod o weithgareddau yn y safon hon. Dyma rai camau sydd wedi'u datblygu yn ystod y deuddeng mis diwethaf:

- Datblygu ei ail Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithas a Lles.
- Ôl-asesiadau wedi'u targedu o anghenion cymunedau penodol sy'n agored i niwed, er enghraifft yn ymwneud â chamddefnyddio sylweddau yn y carchar.
- Datblygu gwasanaethau ar gyfer grwpiau agored i niwed megis y digartref.
- Gwelliannau mewn perfformiad gyda thargedau a gwelliannau yn nhermau Fframwaith Canlyniadau Ansawdd.

---

<sup>6</sup> Darperir tabl yn Atodiad 3 sy'n cymharu lefelau aeddfedrwydd ar gyfer y safonau hynny nad ydym wedi'u hasesu eleni, o'u cymharu â'r lefelau aeddfedrwydd a ddilyswyd yn 2006-07.

S2.3 Mae'r BILI wedi sefydlu cynlluniau i sicrhau bod gwasanaethau ar gael i bob grŵp yn ei boblogaeth yn ddiwahân, trwy baratoi amryw gyfeirlyfrau gwasanaeth a chyhoeddi gwybodaeth yn y papurau newydd ac ar ei wefan. Mae'r BILI hefyd wedi gweithio gyda sefydliadau partner er mwyn ailgynllunio a gwella rhai o'i wasanaethau ac mae wedi comisiynu gwasanaeth newydd i fynd i'r afael ag anghenion ei boblogaeth ddigartref mewn ymateb i bryderon ynghylch mynediad. Ceir tystiolaeth o fentrau rhagweithiol i hysbysu cleifion ynghylch sut y mae arfer gorau yn effeithio ar y broses gomisiynu a hefyd yr hyn y gall cleifion ei ddisgwyl yn nhermau gwasanaethau ar sail tystiolaeth. Yn amlwg mae'r BILI wedi cymryd camau i ddarparu mwy o wybodaeth, o ansawdd uwch, i gleifion ynglŷn ag amserau aros a mynediad at wasanaethau.

S2.4 O ganlyniad rydym yn cytuno ag asesiad y BILI o'i berfformiad o'i gymharu â'r Safon hon.

#### **Safon 4**

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

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

S4.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol]*

S4.2 Mae'r BILI wedi diwygio rhai o'i strategaethau, er enghraifft y Strategaeth Ystadau, ac mae'n derbyn sicrwydd bod ei eiddo, ac eiddo'r Ymddiriedolaeth y mae'n comisiynu gwasanaethau oddi wrthi, yn briodol trwy amryw fecanweithiau adrodd rheolaidd. Mae'r BILI yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd ar ddatblygiadau presennol a phosibl yn ymwneud ag eiddo gofal sylfaenol. Mae llinellau atebolrwydd clir wedi'u sefydlu yn ymwneud â diogelwch.

S4.3 Mae'r BILI wedi amlinellu sut y mae wedi cymryd camau i alluogi ei staff i fynegi pryderon ynghylch eu hamgylchedd gweithio ac i gydymffurfio â'r gofynion diogelwch presennol. Mae'r rhain yn cynnwys hyfforddiant sefydlu a hyfforddiant gorfodol cynhwysfawr, a pholisïau cadarn. Mae hefyd wedi dangos tystiolaeth ar sut mae staff wedi dylanwadu ar gynllun a datblygiad yr amgylcheddau gofal iechyd. Yr hyn sy'n llai clir yw'r prosesau a sefydlwyd er mwyn craffu a monitro eiddo gofal iechyd yn rheolaidd, ac er mwyn asesu a yw'r mesurau diogelwch a sefydlwyd ar draws yr ystod o wasanaethau a gomisiynir gan y BILI yn ddigonol.

S4.4 Mae amryw brosiectau a chynlluniau wedi'u sefydlu er mwyn ymgorffori barn cleifion, er enghraifft mae prosiect Canolfan Iechyd Clydach yn datblygu o ganlyniad i gyswllt cleifion a'r cyhoedd yn y broses gynllunio. Ni chafwyd adroddiad am unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion, yn ymwneud â ffactorau amgylcheddol, yn ystod y 12 mis diwethaf.

S4.5 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 5**

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

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

S5.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr]*

S5.2 Mae'r BILI yn cymryd camau i fynd i'r afael â materion yn ymwneud â'r safon hon gyda'i Ymddiriedolaeth leol trwy'r Grŵp Comisiynu Gofal Eilaidd, a Chytundebau Hirdymor. Mae aelodau'r Bwrdd yn perthyn i Bwyllgor Glanweithdra'r

Ymddiriedolaeth a chyflwynir data perfformio i'r Bwrdd trwy'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol. Mae'r Bwrdd wedi derbyn gwybodaeth am Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd - Strategaeth Gymunedol i Gymru ac mae'r BILI yn datblygu cynllun gweithredu mewn ymateb.

S5.3 Mae prosesau wedi'u sefydlu yn y rhan fwyaf o'i wasanaethau ar contract er mwyn monitro lefelau hylendid a glanweithdra a sicrhau bod heintiau yn cael eu hatal. Gwneir hyn trwy brosesau cyffredinol megis ymweliadau Fframwaith Canlyniadau Ansawdd neu trwy archwilio gweithgareddau penodol. Er ei fod wedi gwneud peth cynnydd o ran sicrhau yr eir i'r afael â materion cynnal a chadw a nodwyd yn ei eiddo ei hunan ac eiddo ar draws ystod y gwasanaethau a gomisiynir, nid yw'r glir sut mae hyn yn cael ei gynnwys fel rhan o'r gweithgareddau rheolaidd.

S5.4 O safbwynt profiad y defnyddiwr mae'r BILI wedi dangos gwell ymwybyddiaeth o'i rôl ar draws yr ystod o wasanaethau a gomisiynir ac mae wedi sicrhau bod staff BILI sy'n darparu gwasanaethau yng nghartrefi cleifion yn cynnwys cleifion wrth ddatblygu cynlluniau gofal sy'n gostwng y risg o haint.

S5.5 Credwn fod y BILI wedi dangos ei fod yn ddigon aeddfed er mwyn i ni allu asesu ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, ac rydym yn cytuno ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer y safon hon.

### **Safon 6**

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

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

S6.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. [Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn

**Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]

S6.2 Mae Bwrdd y BILI wedi mabwysiadu dulliau strategol o sicrhau bod gwybodaeth am y gwasanaethau ar gael. Yn benodol mae wedi nodi darpariaeth gwybodaeth fel blaenoriaeth allweddol yn y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar gyfer 2008-11 a gymeradwywyd yn ddiweddar. Mae'n derbyn sicrwydd trwy adroddiadau ar ddatblygiadau penodol a chynlluniau gweithredu, megis y Cynllun Cydraddoldeb Hiliol.

S6.3 Mae cynlluniau wedi'u sefydlu er mwyn bwrw ymlaen â ffyrddiau gwaith sy'n mynd i'r afael â datblygu a darparu gwybodaeth am wasanaethau, amodau a ffordd o fyw, a sicrhau bod gwybodaeth o'r fath ar gael i bawb. Mae'r BILI wedi sefydlu prosesau monitro er mwyn sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth yn gallu cael gafael ar y wybodaeth y mae ei hangen arnynt ynghylch gwasanaethau, ac mae gwaith pellach ar y gweill. Mae hefyd wedi dangos ei fod yn gweithio gyda grwpiau a sefydliadau cymunedol perthnasol er mwyn nodi anghenion gwybodaeth a sefydlu pa un yw'r ffordd orau o fynd i'r afael â'r rhain. Mae nifer o fecanweithiau ar gael i staff BILI a staff gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol, megis 'Language Line', i'w cynorthwyo i gyfathrebu gyda chleifion, ynghyd â sesiynau hyfforddi ac ymwybyddiaeth. Mae'r BILI yn comisiynu nifer o wasanaethau eirioli i gynorthwyo cleifion agored i niwed i drafod eu hanghenion a'u dymuniadau a mynegi pryderon yn ôl y gofyn.

S6.4 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer y safon hon.

### **Safon 7**

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

S7.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. [Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y

*lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr]*

S7.2 Roedd y BILI yn gallu dangos ei fod wedi cymryd camau yn ystod y deuddeng mis diwethaf i wella ei lefel aeddfedrwydd mewn perthynas â'r Safon hon, a dyma rai ohonynt:

- Comisiynu cyrsiau ychwanegol dan y Rhaglen Cleifion Arbenigol, gan gynnwys rhai wedi'u haddasu ar gyfer grwpiau penodol megis gofalwyr, gyda chynlluniau ar gyfer datblygiadau pellach.
- Gwerthuso cyrsiau a rhannu canfyddiadau gyda grwpiau perthnasol, megis grŵp partneriaeth iechyd y carchar ar gyfer cyrsiau yn y carchar.
- Sicrhau mwy o arian ar gyfer Cynlluniau Llwybrau at Waith.

S7.3 Mae'r Bwrdd yn darparu hyfforddiant i ystod o'i staff i'w helpu i gefnogi cleifion gyda hunanofal, er enghraifft mae cynorthwywyr gofal iechyd wedi'u hyfforddi i ddatblygu sgiliau er mwyn dysgu ymarferion i gleifion y gallant eu gwneud yn eu cadeiriau. Mae'r Tîm Rheoli Cyflyrau Cronig yn darparu gwasanaeth gwerthfawr i gleifion, gan eu cynnwys wrth gynllunio gofal a rheoli agweddau ar eu gofal eu hunain. O ganlyniad i hyn, cafwyd gostyngiad o 15% mewn derbyniadau meddygol brys ar gyfer y bobl dan sylw. Mae'r BILI hefyd yn cynorthwyo cleifion i wneud dewisiadau trwy ddarparu gwybodaeth yn ystod y broses gofal iechyd barhaus, ac mae hefyd yn monitro cynlluniau gofal y cleifion hynny y mae'n ariannu eu lleoliad mewn cartrefi gofal.

S7.4 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Rydym hefyd yn ystyried bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Er y ceir tystiolaeth ei fod yn gwerthuso rhai rhaglenni y mae wedi'u sefydlu, mae'n aneglur pa mor rheolaidd yw hyn ar draws ei weithgareddau o dan y safon hon neu sut y mae'n arwain at welliant parhaus yn y gwasanaethau, fel sy'n angenrheidiol i gyrraedd y lefel Ymarferol.

## **Safon 9**

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

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

S9.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. [*Y llynedd, ein hasesiad o'r BILL oedd ei fod yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel*]

S9.2 Yn gyffredinol mae'r BILL wedi dangos ei fod yn fwy ymwybodol o'i rôl yng nghyswllt y Safon hon. Serch hynny, ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd bod prosesau wedi'u sefydlu i gyflwyno adroddiadau rheolaidd i Fwrdd y BILL er mwyn iddo dderbyn sicrwydd ynglŷn ag ansawdd cyffredinol y gwasanaethau y mae'n eu comisiynu ar gyfer ei boblogaeth. Ychydig o dystiolaeth a welwyd hefyd bod cynlluniau strategol wedi'u sefydlu i gefnogi'r safon hon, er bod agweddau yn ymwneud â maeth wedi'u cynnwys mewn rhai cynlluniau gwaith, megis ar gyfer y tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol.

S9.3 Er y ceir ymwybyddiaeth o ddatblygiadau ym meysydd arlwyo a maeth yn ei Ymddiriedolaeth leol, mae'n aneglur sut mae'r BILL yn dylanwadu ar y mentrau hyn neu'n monitro eu heffaith. Mae'r BILL wedi sefydlu systemau yng nghyswllt cleifion cartrefi nyrsio a gofal y mae'n ariannu eu lleoliadau, i sicrhau bod eu gofynion maeth yn cael eu hasesu a'u bodloni. Ceir dystiolaeth hefyd o sut mae'r BILL yn gweithio gyda'r Ymddiriedolaeth leol i roi arweiniad a chefnogaeth ynglŷn â maeth i ddarparwyr gofal, cyngor i'r rheini sy'n rhagnodi ychwanegiadau maeth a bwydydd arbennig, a chynghor i gleifion. Mae'n gweithio gyda'r awdurdod lleol a chartrefi gofal i ddatblygu holiadur bwyd a maeth ar gyfer cleifion, perthnasau a gofalwyr. Mae cynlluniau'n cael eu datblygu i gynorthwyo Carchar Abertawe i ddarparu opsiynau bwyd iachach.

S9.4 Mae'r BILL wedi amlinellu sut y mae'n ymateb i bryderon a godir gan gleifion, staff BILL neu gyrrff rheoleiddio yn ymwneud â safonau mewn cartrefi nyrsio, ac mae'n datblygu dulliau rhagweithiol o gasglu sylwadau. Mae'n ymwybodol o newidiadau y mae ei Ymddiriedolaeth leol yn eu rhoi ar waith yng nghyswllt maeth.

Serch hynny byddem wedi croesawu mwy o dystiolaeth yn dangos pa ddylanwad y mae adborth cleifion wedi'i gael wrth lunio'r rhain neu a yw'r BILI yn ymwybodol o sylwadau cleifion ynghylch gwasanaethau'r Ymddiriedolaeth.

S9.5 Rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 10**

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

S10.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]*

S10.2 Mae'r BILI wedi sefydlu nifer o gynlluniau er mwyn mynd i'r afael â'r safon hon a cheir tystiolaeth bod gan y Bwrdd fecanweithiau monitro er mwyn sicrhau bod camau yn cael eu cymryd i fynd i'r afael ag anghenion poblogaeth sy'n dod yn fwy a mwy amrywiol.

S10.3 Mae'r BILI wedi cyflwyno ystod o hyfforddiant ymwybyddiaeth i'w staff ei hun a staff contractwyr ac mae hefyd wedi sefydlu mecanweithiau er mwyn ei gwneud yn haws i ystyried materion amrywiaeth, er enghraifft:

- Annog defnyddwyr gwasanaeth iechyd meddwl i gymryd rhan mewn sesiynau amser dysgu wedi'i ddiogelu gan Feddygon Teulu.
- Datblygu ffurflen safonol er mwyn sicrhau y tynnir sylw at faterion cydraddoldeb fel rhan o'r Asesiad Anghenion Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

S10.4 Mae'n amlwg bod camau cadarnhaol wedi'u cymryd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i ddatblygu a gwella'r gwasanaethau y mae'r BILI yn eu comisiynu er mwyn sicrhau eu bod yn ymateb i anghenion grwpiau penodol ac yn eu diwallu, megis y digartref a chleifion ag anabledd dysgu.

S10.5 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac ystyriwn fod y BILI wedi dangos digon o welliant i gyfiawnhau asesiad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 11**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S11.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]*

S11.2 Mae'r BILI wedi sefydlu strategaethau a pholisïau er mwyn ei gynorthwyo i gomisiynu gwasanaethau ar sail tystiolaeth, ac mae'n eu hadolygu a'u harchwilio'n rheolaidd. Yr hyn sy'n llai clir yw ei gyfeiriad strategol mewn perthynas â goruchwyliaeth glinigol neu hyfforddi a datblygu ei staff ei hunan a staff gwasanaethau contractwyr.

S11.3 Er bod gan y BILI Strategaeth Archwiliad ac Effeithiolrwydd Clinigol, nid yw wedi datblygu rhaglen archwilio ar draws y sefydliad sy'n nodi ac yn blaenoriaethu gwaith archwilio. Ar ôl dweud hynny, mae ei staff wedi cynnal archwiliadau, gan

gynnwys archwiliadau ar y cyd ag Ymddiriedolaeth GIG Abertawe. Mae gweithdrefnau wedi'u sefydlu i alluogi holl staff y BILI sydd â chyfrifoldebau clinigol ar draws y gwasanaeth i fanteisio ar oruchwyliaeth glinigol, ac mae'r BILI yn cymryd camau pendant i gefnogi ac annog ei staff i ddilyn cyrsiau datblygu. Mae'r BILI wedi sefydlu cynlluniau i ddatblygu prosesau adolygu cymheiriaid ar gyfer asesiadau nyrsio ac ar gyfer achosion anghenion cymhleth, ar sail ranbarthol gyda staff o sefydliadau eraill. Yr hyn sy'n llai clir, serch hynny, yw sut mae'r BILI yn annog ac yn monitro gwaith archwilio a goruchwyllo clinigol ar draws y gwasanaethau y mae'n eu comisiynu.

S11.4 Mae cynlluniau wedi'u sefydlu i roi gwybodaeth i gleifion am ganlyniadau archwiliadau clinigol. Rhoddir manylion yn ymateb y BILI o sut y defnyddiwyd profiadau cleifion i ddiweddarau sgiliau o fewn gofal sylfaenol. Er bod y BILI wedi sefydlu prosesau ar gyfer goruchwyliaeth glinigol ei staff, mae'n aneglur faint o staff sydd yn eu defnyddio mewn gwirionedd.

S11.5 O ystyried yr uchod, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 13**

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

S13.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ymwybodol** ar bob un o'r tair lefel]*

S13.2 Mae'r BILI wedi cydnabod bod angen mynd i'r afael â'r maes hwn ac mae wedi sefydlu cynlluniau i wneud hyn trwy ffurfio Fframwaith Llywodraethu Ymchwil dros dro i arwain ei waith. Mae'r BILI wedi sefydlu cronfa ddata o raglenni ymchwil, a fydd yn hwyluso'r gwaith llywodraethu ac yn y pendraw yn sicrhau diogelwch cleifion sy'n cymryd rhan mewn ymarferion ymchwil. Serch hynny, nid yw'r glir sut

mae wedi rhoi gwybod i'w staff a'i contractwyr am y fframwaith a'r prosesau a sefydlwyd.

S13.3 Credwn fod y BILL wedi datblygu yn sylweddol mewn rhai elfennau o'r safon hon ac yn ôl ein hasesiad, credwn ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 16**

*Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:*

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

S16.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. [Y llynedd ein hasesiad o'r BILL oedd ei fod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]

S16.2 Mae'r BILL wedi ymgymryd â gwaith sylweddol i wella ei lefel aeddfedrwydd yn y safon hon, er enghraifft:

- Diweddarau ei Strategaeth Rheoli Risg.
- Diweddarau ei Bolisi Digwyddiadau, Damweiniau fu Bron a Digwydd a Pheryglon, ac o ganlyniad mae'r contractwyr gofal sylfaenol yn rhoi gwell adroddiadau i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion.
- Datblygu Adroddiadau Blynyddol gwell ar ddigwyddiadau ar gyfer Bwrdd y BILL, gan roi dadansoddiad o ddigwyddiadau unigol a thueddiadau.
- Datblygu gwell mecanweithiau adrodd ar gyfer proses monitro ansawdd y Cytundeb Hirdymor.

- Darparu sesiynau hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth ar gyfer staff y BILI a staff gofal sylfaenol, yn ymwneud â didwylledd, rheoli risg, adrodd ar ddigwyddiadau, a diwylliannau ble nad yw pobl yn bwrw bai. Nodwyd anghenion hyfforddi pellach o ganlyniad i hyn.
- Atgyfnerthu'r drefn o adrodd ar ddigwyddiadau yng Ngharchar ei Mawrhydi Abertawe.

S16.3 Mae'r BILI wedi dangos ei fod wedi gweithredu ar adroddiadau, gyda'i bartneriaid, er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion, ac wedi adnabod bod angen cryfhau eu prosesau ar gyfer lledaenu gwersi a ddysgwyr yn lleol a chenedlaethol i'r holl staff.

S16.4 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel yn y safon hon.

### **Safon 19**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S19.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S19.2 Ychydig iawn o dystiolaeth newydd y mae'r BILI wedi'i chyflwyno i ddangos sut y mae wedi datblygu yn y Safon hon ar y lefel Gorfforaethol. Er bod polisïau rheoli meddyginiaethau wedi'u sefydlu, nid yw wedi dangos sut y mae'r Bwrdd y BILI

yn gysylltiedig â phennu cyfeiriad clir na sut y mae'n derbyn sicrwydd bod prosesau wedi'u sefydlu i fonitro perfformiad ar draws y safon hon.

S19.3 Mae strategaethau, polisiau a gweithdrefnau cadarn ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn bodoli, yn ogystal â chynllun gwella sydd wedi arwain at sefydlu gwasanaethau newydd ac adolygu ac archwilio arferion cyfredol ar draws ystod y gwasanaethau a ddarperir ar gontract. Mae ganddo brosesau hefyd sy'n llywio'r gwaith o gaffael a diheintio dyfeisiau meddygol, er nad yw'n amlwg sut y mae'r rhain yn cael eu rhoi ar waith ar draws ystod y gwasanaethau a ddarperir ar gontract. Mae'r BILI wedi dangos sut y mae'n gweithio gyda'i bartneriaid i fonitro ei gontractwyr gwaredu gwastraff, yn adolygu anghenion ei gontractwyr gofal sylfaenol ac yn gwneud newidiadau i'r ddarpariaeth yn ôl yr angen.

S19.4 Rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 20**

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

S20.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S20.2 Mae Bwrdd y BILI yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau yn y gwasanaethau a mentrau eraill. Serch hynny, ychydig o dystiolaeth sydd i ddangos bod Bwrdd y BILI yn derbyn sicrwydd rheolaidd bod ei systemau rheoli adnoddau dynol yn cefnogi ei staff.

S20.3 Mae'r BILI wedi darparu enghreifftiau o gynlluniau lle mae staff wedi gweithio i wella gwasanaethau yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae agwedd y Ganolfan

Gwasanaethau Busnes tuag at ddarparu gwasanaethau Adnoddau Dynol yn fwy ymarferol, a bellach mae wedi neilltuo staff yn benodol ar gyfer y BILI.

S20.4 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau 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 sefydlu a rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac*
- c) *yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel]*

S22.2 Mae'r BILI yn ei sicrhau ei hun bod staff yn gymwys, ac yn parhau i fod yn gymwys, i ymgymryd â'r rolau y'u penodwyd iddynt, trwy gyflwyno cofnodion hyfforddiant ac arolygon i ddadansoddi anghenion hyfforddi, a thrwy gyfathrebu yn rheolaidd ynglŷn â diweddarau hyfforddiant. Mae polisi wedi'i sefydlu ar reoli pryderon ynghylch ymarferwyr gofal sylfaenol a cheir tystiolaeth hefyd o fonitro ac adrodd i'r Bwrdd.

S22.3 Mae prosesau wedi'u sefydlu ar gyfer gwerthuso a rheoli perfformiad staff y BILI a meddygfeydd Meddygon Teulu, monitro faint ohonynt sy'n mynychu hyfforddiant, ac adnabod ac ymgymryd â'u datblygiad personol. Ceir tystiolaeth mewn man arall o fewn cyflwyniad y BILI yr eir i'r afael yn briodol â phryderon, sy'n codi yn sgil digwyddiadau, ynghylch cymhwysedd staff y BILI neu staff contractwyr.

S22.4 Mae'r BILI wedi nodi yn Safon 20 bod materion wedi codi yn ymwneud â sicrhau bod gan yr holl staff Gynlluniau Datblygu Personol ac amlinelliadau Fframwaith Sgiliau a Gwybodaeth. Ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd bod

rhaglenni proffesiynol parhaus, galwedigaethol neu ddatblygiad personol yn cael eu gwerthuso.

S22.5 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 23**

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

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

S23.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S23.2 Mae'r BILI wedi dangos ei fod wedi cymryd camau yn ystod y 12 mis diwethaf i wella ei lefel aeddfedrwydd mewn perthynas â'r Safon hon, yn bennaf trwy ddiweddarau ei bolisi a'i weithdrefnau chwythu'r chwiban er mwyn rhoi mwy o sicrwydd o gyfrinachedd ac annibyniaeth i staff. Mae'r BILI yn adrodd na chafwyd unrhyw achosion o chwythu'r chwiban yn ystod y 12 mis diwethaf.

S23.3 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar*

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

S25.2 Mae'r BILI yn derbyn amrywiaeth o wybodaeth yn rheolaidd sy'n ei alluogi i fonitro gwasanaethau y mae'n eu comisiynu a chynllunio gwelliannau. Mae wedi dangos sut y mae'n sicrhau y cesglir llawer iawn o wybodaeth am wasanaethau lleol, gan ei meincodi yn erbyn sefydliadau eraill, fel sail i unrhyw gynlluniau ar gyfer datblygu'r gwasanaethau yn sylweddol.

S25.3 Mae'r BILI wedi dangos bod nifer fawr o systemau wedi'u sefydlu er mwyn casglu gwybodaeth a chynorthwyo staff i fonitro gweithgarwch ar draws ystod y gwasanaethau a gomisiynir ac i gynllunio gwelliannau a datblygiadau gwasanaeth. Mae hyfforddiant ar gael i staff y BILI a hefyd i gontractwyr gofal sylfaenol, a chânt eu cefnogi gan hwylusydd Technoleg a Rheoli Gwybodaeth.

S25.4 Mae prosesau a rhaglenni technegol wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau bod y wybodaeth sy'n sylfaen i ofal cleifion yn gyson a chywir, er enghraifft cyflwyno'r system "Archwiliad +" i feddygfeydd Meddygon Teulu er mwyn helpu i fonitro ansawdd data a gwneud gwelliannau.

S25.5 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Serch hynny ystyriwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Er ei bod hi'n amlwg bod nifer o systemau defnyddiol wedi'u sefydlu, nid yw'r cyflwyniad yn cynnwys digon o dystiolaeth y caiff y systemau gwybodaeth eu gwerthuso a'u meincodi ar draws ystod y gwasanaethau yn y Safon i gefnogi lefel Ymarferol ar y lefel hon.

### **Safon 27**

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

- a) yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b) yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c) yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol.*
- ch) yn cynnwys asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac*

- d) *wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd ein hasesiad o'r BILI oedd ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S27.2 Mae'r BILI wedi dangos bod ganddo drefniadau rheoli ariannol ac atebolrwydd cadarn a'i fod wedi gweithredu i ddiweddarau polisïau a newid strwythurau llywodraethu a threfniadau adrodd mewn ymateb i newidiadau, er enghraifft mae wedi:

- Sefydlu Gweithgor Mewnol ac is-bwyllgor i'r Bwrdd ar Safonau Gofal Iechyd.
- Datblygu fframwaith atebolrwydd er mwyn egluro cyfrifoldebau'r BILI a'r Uned Gomisiynu Ranbarthol

S27.3 Mae strwythurau a gweithdrefnau cadarn wedi'u sefydlu ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ar draws yr ystod o feysydd y mae'r Safon hon yn ymdrin â hwy a cheir tystiolaeth o sut mae'r rhain yn cael eu datblygu ar draws y gwahanol sefydliadau. Mae gwaith Partneriaeth Iechyd y Carchar i fynd i'r afael â phryderon ar ôl nifer o ddigwyddiadau yn enghraifft dda o hyn.

S27.4 Mae systemau llywodraethu'r BILI yn caniatáu i staff adnabod pryderon a chyfleoedd sy'n arwain at well gwasanaethau neu lai o risgiau i staff a chleifion, mewn cydweithrediad â phartneriaid lle bo'n briodol. Ymhlith yr enghreifftiau y mae gwaith mewn perthynas ag:

- Adnabod risg i gleifion sy'n ysmygwyr ac sy'n derbyn ocsigen.
- Integreiddio gwasanaethau gofal canolraddol.

S27.5 Rydym yn ystyried fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Er bod y BILI wedi dangos rhai gwelliannau a dangos ei fod yn monitro gweithgareddau, ni chafwyd tystiolaeth gyson o hyn ar

draws ystod y gweithgareddau. Rydym yn cytuno bod y BILL yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## 5. Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrwydd mewnol BILI Abertawe?

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

5.2 Yn benodol, mae'r gwaith a wnaed gan archwilwyr mewnol y BILI wedi chwarae rhan allweddol gan ein galluogi i asesu pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi'u hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrwydd mewnol BILI Abertawe. Yn unol â'r dull y cytunwyd arno gydag archwilwyr mewnol ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd Lleol ar draws Cymru, maent wedi:

- Adolygu hunanasesiad y BILI a'i gyfraniad at y rhaglen ar-lein ar gyfer y safonau hynny y cyfeiriwyd atynt yn benodol yn Natganiad o Reolaeth Fewnol y BILI, sef:
  - × **Safon 14:** *Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, aelodau'r staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.*
  - × **Safon 16:** *Mae gan gyrrff gofal iechyd systemau ar waith:*
    - a. *i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;*
    - b. *i hysbysu am ddigwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
    - c. *i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac*
    - ch. *i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol.*
  - × **Safon 27:** *Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:*

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

× **Safon 28:** Mae cyrff gofal iechyd:

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

Roedd yr adolygiad o bob safon yn cynnwys adolygiad o'r atebion a'r dystiolaeth sy'n eu cefnogi, ac asesiad o ba mor briodol yw hunanasesiad y BILI o'i aeddfedrwydd.

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

### 5.3 Rydym felly yn gallu cadarnhau:

- Bod y lefelau aeddfedrwydd a nodwyd yn hunanasesiad y BILI ar gyfer safonau 14, 16, 27 a 28 yn realistig ac yn gywir. Gwnaeth yr archwilwyr mewnlol argymhellion ynglŷn â'r gwelliannau y dylid eu gwneud i'r ymateb a'r dystiolaeth cyn eu cyflwyno i'r AGIC ac ystyriwyd y rhain.

- Bod y broses a ddefnyddiwyd gan BILI Abertawe wrth baratoi a chwblhau ei hunanasesiad yn gadarn. Fel rhan o'r broses hon, rhannwyd y cyfrifoldeb am fynd i'r afael â'r Safonau ar draws y pum tîm Gweithredol. Hefyd, sefydlwyd Gweithgor ac Is-bwyllgor Safonau Gofal Iechyd. Cynhaliwyd cyfarfodydd craffu a mynychodd yr archwilwyr mewnol y rhain fel sylwedyddion. Mae'r archwilwyr mewnol wedi gwneud nifer o argymhellion o ran gwella'r broses yn y dyfodol ac rydym yn cytuno â'r rhain.
- Bod Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 y BILI wedi'i fonitro a bod y Bwrdd yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf. Rydym yn nodi bod yr archwilwyr mewnol yn argymhell y dylid cynnal adolygiad yn amlach ac eto byddem yn cefnogi hyn.
- Bod Aelodau'r Bwrdd yn ymgysylltu â'r agenda Safonau Gofal Iechyd trwy adroddiadau ffurfiol i'r Bwrdd ar y pwnc ac eitemau o fewn adroddiadau ar feysydd eraill. Mae Aelodau'r Bwrdd nad ydynt yn Swyddogion wedi chwarae rhan weithredol iawn wrth drafod a dilysu hunanasesiad y BILI. Hefyd, mae'r Is-bwyllgor Safonau Gofal Iechyd yn cynnwys aelodau o'r pwyllgor Archwilio, y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a'r Pwyllgor Rheoli Risg. Nodwn fod yr archwilwyr mewnol wedi argymhell sut y gellid gwella ymhellach ar gyswllt y Bwrdd.

5.4 O ystyried yr uchod, rydym yn cytuno â barn archwilwyr mewnol BILI Abertawe bod rheolwyr ar bob lefel o'r sefydliad wedi dangos ymrwymiad i gydymffurfio â'r *Safonau Gofal Iechyd*. Credwn y gellir helpu i ymsefydlu ac integreiddio'r Safonau Gofal Iechyd ymhellach ym mhroses lywodraethu'r BILI trwy gryfhau'r prosesau yn ôl argymhellion yr archwilwyr mewnol.



## **6. Y Camau Nesaf**

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

6.2 Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad ar gyfer Cymru gyfan ym mis Hydref 2008, gan gyfuno canfyddiadau'r adroddiadau unigol i roi darlun cyffredinol o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn amlygu'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan broses asesu Safonau Gofal Iechyd eleni.



## Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

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



## Atodiad 2

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

#### Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

#### Safon 2

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

#### Safon 4

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

#### Safon 5

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	R	Ž	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

### Safon 6

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	<sup>TM</sup> 3	D

### Safon 7

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	<sup>TM</sup> 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	$\frac{3}{4}$	D
Profiad y Defnyddiwr	D	<sup>TM</sup> 3	D

### Safon 9

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	$\frac{3}{4}$	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	<sup>TM</sup> 3	D

### Safon 10

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	R	Ž	D
Profiad y Defnyddiwr	D	Ž	P

### Safon 11

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	$\frac{3}{4}$	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	$\frac{3}{4}$	R

**Safon 13**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	R	Ž	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	R	TM 3	R
Profiad y Defnyddiwr	R	TM 3	R

**Safon 16 – dilyswyd hefyd gan yr archwilwyr mewnol**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 19**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	$\frac{3}{4}$	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 20**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	R	TM 3	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 22**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	R	TM 3	R

**Safon 23**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Profiad y Defnyddiwr	R	<sup>TM</sup> 3	R

**Safon 25**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	<sup>TM</sup> 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	$\frac{3}{4}$	D
Profiad y Defnyddiwr	D	<sup>TM</sup> 3	D

**Safon 27 – dilyswyd hefyd gan yr archwilwyr mewnol**

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	$\frac{3}{4}$	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	<sup>TM</sup> 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	<sup>TM</sup> 3	D

## Atodiad 3

### Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny na chawsant eu Dilysu'n Annibynnol gan AGIC

#### Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

#### Safon 1

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

#### Safon 3

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

#### Safon 8

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 12**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 14 – dilyswyd gan yr archwilwyr mewnol**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 15**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	Ž	P
Profiad y Defnyddiwr	D	Ž	P

**Safon 17**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 18**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	TM 3	P
Profiad y Defnyddiwr	D	Ž	P

**Safon 21**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 24**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 26**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	Ž	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 28 – dilyswyd gan yr archwilwyr mewnol**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 29**

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	TM 3	P
Profiad y Defnyddiwr	P	TM 3	P

### Safon 30

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

### Safon 31

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

### Safon 32

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	Ž	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	Ž	P
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

## Y Safonau Gofal Iechyd i Gymru

### Maes 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'r gwasanaethau gofal iechyd ac wrth eu hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- c. yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar ddewisiadau yn ymwneud â'u gofal.

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

**Safon 8:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

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

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

## **Maes 2: Canlyniadau Clinigol**

**Safon 11:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);

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

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

### **Maes 3: Llywodraethu Gofal Iechyd**

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

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

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

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

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

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

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

**Safon 19:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

**Safon 21:** Mae cyrff gofal iechyd:

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

**Safon 22:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff

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

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

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

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

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

ffyrdd gwell o weithio.

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

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

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

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

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

**Safon 28:** Mae cyrff gofal iechyd:

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

#### **Maes 4: Iechyd y Cyhoedd**

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

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

**Safon 30:** Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd, sy'n cynnwys staff, sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau

Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydon; ac

- b. yn ystyried yr holl bolisiau cyfredol ac arfaethedig a'r wybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.

**Safon 31:** Mae cyrff gofal iechyd:

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

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

### Rhestr Termau

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**canlyniad clinigol** – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

**arfer clinigol** - dulliau o ddarparu gofal iechyd.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT)** - asiantaeth weithredol y Llywodraeth a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth mewn cofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa'n cynorthwyo cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith sy'n cynnwys cysylltiad â phlant neu aelodau eraill o gymdeithas sy'n agored i niwed.

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

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

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

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

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

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

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

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

**meddyg teulu** - meddyg teulu.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICCC)** – mae'n darparu'r adnoddau, y wybodaeth a'r cyngor i alluogi Llywodraeth Cynulliad Cymru, Comisiwn Iechyd Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG i gyflawni eu swyddogaethau iechyd cyhoeddus statudol. Mae GICC yn darparu ystod lawn o wasanaethau iechyd cyhoeddus gan geisio: gwella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldeb ym maes iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau sy'n bodoli eisoes yn

ogystal â rhai newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg; a chyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

**fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol (NSF)** – maent yn darparu dull systematig ar gyfer mynd i'r afael â'r agenda o wella safonau ac ansawdd ar draws y sectorau gofal iechyd. Rhoddir NSF ar waith mewn partneriaeth ag adrannau gofal cymdeithasol a sefydliadau eraill. Maent yn pennu safonau cenedlaethol ac yn diffinio modelau gwasanaeth ar gyfer gwasanaeth neu grŵp gofal; yn sefydlu rhaglenni i gynorthwyo gweithredu; ac yn sefydlu mesurau perfformiad y byddai cynnydd o fewn amserlenni y cytunwyd arnynt yn cael ei fesur yn eu herbyn.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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