

Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe

**Asesu Cynnydd yn ôl y
Safonau Gofal Iechyd ar
gyfer Cymru –
Ebrill 1 2006 – Mawrth 31
2007**

Hydref 2007

Cynnwys

1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Asesu 2006-07	5
3.	Golwg Cyffredinol ar Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe	9
4.	Casgliadau	
	▪ Profiad Y Claf	11
	▪ Canlyniadau Clinigol.....	23
	▪ Llywodraethu Gofal Iechyd	27
	▪ Iechyd y Cyhoedd.....	45
5.	Y Camau Nesaf.....	49

Atodiadau

Atodiad 1: Diffiniadau Lefel Aeddfedrwydd	51
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon.....	53
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd fesul Canlyniadau Corfforaethol, Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr	61
Atodiad 4: Rhestr Termau.....	63

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno'r casgliadau o'r gwaith a wnaed gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a gwirio hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe o'u perfformiad yn 2006-2007 yn ôl *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

Y Safonau

1.2. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ym Mai 2005 a daethant i rym ar Fehefin 1 2005. Maen nhw'n gosod fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd i gynorthwyo'r GIG a'i sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol a safonol ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3. Yn anad dim, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gwell o ofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru'r hawl rhesymol i'w disgwyl a thrwy hynny ddarparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arno a chyflawni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion a osodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae gofyn i bob sefydliad gofal iechyd¹ yng Nghymru gymryd y safonau i ystyriaeth wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, ar wahân i'r lleoliad.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn gosod 32 safon dan bedwar maes; mae pob un o'r meysydd yn deillio o werthoedd craidd ddylai danategu'r broses o gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac y mae pob safon mewn maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

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

Bydd safonau i gynorthwyo'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd wedi eu seilio ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dewisiadau amrywiol. Bydd gwasanaethau'n hawdd eu

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

defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn amgylcheddau sy'n hyrwyddo lles cleifion a staff a pharch ar gyfer anghenion a dewisiadau cleifion unigol gan y byddant wedi eu cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol ac yn ddiogel, eu cynnal a'u cadw'n dda a'u glanhau er mwyn cael y canlyniadau iechyd gorau i gleifion.

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

Bydd penderfyniadau a gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu seilio ar yr hyn y mae tystiolaeth ymchwil a aseswyd yn briodol wedi'i ddangos fydd yn rhoi canlyniad effeithiol i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dewisiadau unigol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau cyn gynted ag sy'n bosibl, ac ni fyddant yn profi oedi afresymol yn ystod unrhyw gyfnod o ddarparu'r gwasanaeth neu eu llwybr gofal.

- Mae'r trydydd faes 'Llywodraethu Gofal Iechyd' yn gwneud y canlynol yn eglur:

Bydd darparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd yn sefydlu systemau sy'n ategu arweiniad rheolaethol a chlinigol gan fod yn atebol ar sail anghenion a dewisiadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Sefydli'r arferion gwaith fel y gall uniondeb, sicrwydd ansawdd, gwella ansawdd a diogelwch cleifion fod yn elfennau canolog i bob trefn, proses a gweithgaredd.

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

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn cydweithio â sefydliadau a chymunedau lleol perthnasol i sicrhau cynllun a darpariaeth rhaglenni a gwasanaethau er mwyn hybu, gwarchod a gwella iechyd, ac a fydd yn mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd ac yn helpu pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.

Sicrhau Cydymffurfio

1.5. O Ebrill 2007 ymlaen, mae gofyn i sefydliadau gofal iechyd GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn ôl y safonau gofal iechyd a gwneud datganiad cyhoeddus blynyddol ynghylch y modd y maen nhw wedi perfformio.

1.6. Mae gofyn i sefydliadau gyflwyno'n ffurfiol eu datganiad a'u ffurflenni hunanasesiad i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru sy'n gyfrifol am arwain y ffordd o ran cydgysylltu'r broses o brofi a gwirio ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad

seiliedig ar risg, yn ôl amrywiaeth o ffynonellau data. Esbonnir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a gwirio'r cyflwyniadau yn 2006-2007 yn yr adran ddilynol.

1.7. O Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir cydymffurfio yn ôl safonau gofal iechyd yn sylfaen ar gyfer Datganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau hefyd.

Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

2.1. Bu 2006-2007 yn flwyddyn o ddatblygu pryd y datblygwyd ac y rhoddwyd cynnig ar broses newydd o asesiadau. Bu'r pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n rhoi'r cyfrifoldeb am lynu wrth *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn gadarn ar ysgwyddau Byrddau'r sefydliadau gofal iechyd ac sy'n ategu'r agenda llywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn cael eu dwyn i gyfrif am safon y gwasanaethau y maen nhw'n eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael gwell gwybodaeth am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd, ac, yn bwysicach, y safonau y dylent eu disgwyl.

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

- *Corfforaethol* – pa mor dda y mae'r Byrddau'n gwneud eu gwaith mewn perthynas â sicrhau cydymffurfio â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut y sicheir cydymffurfio â'r safonau ar lefel gwasanaeth/ ward?
- *Profiad Defnyddwyr*² – sut beth yw profiad defnyddwyr ac a yw'n gwella?

2.3. Gosodwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon a'u datblygu yn ddull asesu ar y we sy'n fodd i bobl lenwi hunanasesiadau ar-lein a llwytho tystiolaeth ddogfennol i fyny i ategu'r atebion a roddwyd ar gyfer pob cwestiwn. Ceir arweiniad i'r cwestiynau sy'n rhoi canllawiau defnyddiol ynghylch gofynion pob un o'r 32 safon.

2.4. Bu gofyn i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r perfformiad o'r safon uchaf yn ôl pob un o'r 32 safon drwy ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn fodd i asesu perfformiad ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad defnyddwyr fel un sydd ar un o bump lefel aeddfedrwydd:

² Yng nghyd-destun y broses o asesu Safonau Gofal Iechyd defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr a staff.

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Gweithredol
- Arweiniol

Diffinnir pob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn yn Atodiad 1.

2.5. Gan ei bod yn flwyddyn o ddatblygu bu'n rhaid i sefydliadau GIG weithio oddi mewn i rai amserlenni tynn ac roedd gofyn iddynt gyflwyno eu hunanasesiadau wedi eu llenwi i AGIC erbyn Mehefin 30 2007, ddau fis wedi rhyddhau'r dull asesu. Llwyddodd Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe i gwblhau'r gwaith erbyn y terfyn amser, a hoffem gydnabod y gwaith, yr ymdrech a'r ymroddiad aruthrol a gafwyd gan Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe i wneud yn siŵr eu bod yn cyrraedd y terfynau amser.

Profi a Gwirio

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a gwirio'r hunanasesiad a gyflwynwyd gan Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe, ac mae hyn wedi golygu nifer o gamau:

- *Cam 1* - Gwiriad bwrdd gwaith o'r hunanasesiad gan dîm o adolygyddion o blith cydweithwyr ac aelodau lleyg. Roedd y cam hwn yn golygu edrych a oedd y cwestiynau'n ategu pob maen prawf wedi eu hateb yn briodol, gwneud yn siŵr bod yr ateb yn cael ei gadarnhau gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a lleol gwerthuso a oedd yr ateb yn unol â'r sgôr aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni gydol Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd yn ôl y sefydliad ac yn ôl y safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol o ran sicrhau bod y sgoriau'n gyson ac yn safonedig.
- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau pwysig ar brofiad cleifion/defnyddwyr.

Ymweliad Safle

2.7. Yr ymweliad safle oedd un cam yn y broses o wirio a phrofi hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe ac fel y soniwyd uchod roedd yn canolbwyntio ar brofi prif agweddau profiad defnyddwyr. Bu'r ymweliad ar Fedi 11 2007 ac fe wnaethom ni hwyluso grwpiau ffocws staff a chleifion.

2.8. Yn ogystal â hynny, cynhaliwyd archwiliadau Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT), hyfforddiant ac arfarnu staff ar ddiwrnod yr ymweliad. Gallwch weld rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar wefan AGIC ar www.hiw.org.uk.

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

2.9. Yn Awst, cyd-gysylltodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru dri chyfarfod rhanbarthol a'u hwyluso, sef 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel bod modd rhannu gwybodaeth a'i gynnwys yn y broses o gadarnhau asesiad y Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam pwysig yn y symudiad tuag at rannu gwybodaeth yn ehangach ledled sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio ac ansawdd ar y cyd.

3. Golwg Cyffredinol ar Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe

3.1. Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe ar Ebrill 1 2003, fel rhan o broses ad-drefnu'r GIG yng Nghymru gan Lywodraeth Cynulliad Cymru. Mae'n sefydliad statudol, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o amrywiaeth o sefydliadau a buddiannau cymdeithasol o Ddinas a Sir Abertawe. Ymhlith aelodau'r Bwrdd Iechyd Lleol mae cynrychiolwyr o'r awdurdod lleol, sefydliadau gwirfoddol, grwpiau cymunedol ac aelodau lleyg.

3.2. Mae'r Prif Weithredwr yn arwain y tîm staff sy'n cyflawni'r gweithgareddau dyddiol o gydgyssylltu gwaith y sefydliad.

3.3. Eu nod yw cydweithio â phobl Abertawe i wella eu hiechyd a gwneud gwahaniaeth cadarnhaol i wasanaethau iechyd lleol.

4. Casgliadau – gan gynnwys Meysydd i’w Gwella ac Arferion Da

4.1 Profiad y Claf

Safon 1:

Dulliau ffurfiol ac anffurfiol i holi barn cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr, perthnasau a'r cyhoedd yn unol â chanllawiau a deddfwriaeth genedlaethol bresennol.

S1.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S1.2 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu dangos bod y bwrdd wedi ymrwymo i gynnwys y cyhoedd a chleifion drwy nifer o ddulliau, megis:

- Strategaeth Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) , sy'n amlinellu'r gweithgareddau a wnaed gyda phartneriaid i gasglu barn am y gwasanaethau y mae'n eu darparu.
- Ymgysylltu ac ymgynghori â Defnyddwyr Gwasanaeth a Gofalwyr mewn prosiectau megis : 'Ail-lunio Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn Abertawe' a 'Gwell Gwasanaethau Iechyd i Abertawe'.
- Mae'r Bwrdd yn derbyn gwybodaeth am yr ymgysylltu sy'n digwydd â'r cymunedau gofal sylfaenol mewn perthynas ag ailgynllunio gwasanaethau gofal, e.e. ailddatblygu Canolfan Iechyd Clydach a datblygu Canolfan Adnoddau Gofal Sylfaenol.
- Ymgynghori â lleiafrifoedd ethnig yn sail i ddatblygu'r Cynllun Cydraddoldeb Hiliol drwy gyfrwng fforymau a gynhelir ar y cyd ag Ymddiriedolaeth GIG Abertawe.

S1.3 Oddi mewn i'r Bwrdd Iechyd Lleol nodwyd unigolion ar lefel uwch sydd â chyfrifoldeb am gynnwys cleifion a'r cyhoedd. Mae Dirprwy Gyfarwyddwr Cynllunio'n arwain ar faterion cynnwys cleifion a'r cyhoedd ac y mae'n cael ei gynorthwyo gan y 'Pennaeth Gwasanaethau Corfforaethol', sef arweinydd y Bwrdd ar faterion cydraddoldeb, a byddant yn cyfarfod yn fisol â grwpiau penodol o'r cyhoedd a grwpiau ffocws cleifion.

S1.4 Cadarnhaodd ein hymweliad arsylwadol fod y dulliau uchod wedi eu sefydlu a bod rhai cleifion wedi cael y cyfle hwnnw i roi adborth ar y gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn. Ychydig o dystiolaeth oedd, fodd bynnag, bod gwybodaeth yn cael ei gyflwyno'n ôl i ddefnyddwyr gwasanaeth am gamau a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth a gawsant ganddynt.

S1.5 Oherwydd hynny rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol eu bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

Safon 2:

Mae cynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. yn adlewyrchu profiadau, barn a dewisiadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth;*
- b. yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth y mae'n eu gwasanaethu*
- c. wedi'i seilio ar dystiolaeth ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; a*
- d. mae'n sicrhau tegwch mynediad i wasanaethau.*

S2.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S2.2 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu dangos sut y mae'n monitro, cynllunio ac yn ymateb i anghenion iechyd y boblogaeth drwy:

- Y broses asesu anghenion ar gyfer y Strategaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Lles (*Health and Social Care and Well-Being* - HSCWB) a'r cynllun gweithredu sy'n deillio o hynny.
- Cynllun comisiynu blynyddol ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol.
- Sefydlwyd Bwrdd Partneriaeth HSCWB a gweithgorau ar y cyd.
- Mae targedau mynediad yn cael eu monitro drwy gyfrwng adroddiadau perfformiad. Mae Cynlluniau Cydraddoldeb, fforymau ac arolygon yn ategu'r targedau hyn.

S2.3 Cynhyrchwyd Strategaeth Stadau a chynllun gweithredu ar gyfer gofal sylfaenol sy'n nodi'r blaenoriaethau ar gyfer datblygu ac y mae bwrdd prosiectau'n ei fonitro. Mae gwasanaethau sy'n cael eu darparu gan ofal sylfaenol yn cael eu monitro drwy'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau a rhaglen ymweld fanwl.

S2.4 Mae staff yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd amseroedd aros misol er mwyn monitro'r broses o gyflawni'r targedau mynediad ac i nodi unrhyw feysydd arbennig sy'n peri pryder. Mae staff yn derbyn yr wybodaeth ddiweddaraf am berfformiad hefyd drwy gyfrwng cyfarfodydd fforwm. Defnyddir cardiau sgorio cytbwys i fonitro targedau a blaenoriaethau cenedlaethol a chyhoeddir papurau'r Bwrdd ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol fel y gall defnyddwyr gwasanaeth gael gafael ar yr wybodaeth berthnasol. Mae'r adroddiad blynyddol ar gael ar y wefan hefyd ac y mae crynodeb ar gael mewn taflen sy'n cael ei dosbarthu'n eang. Mae gan bob practis Meddyg Teulu daflenni a gwefannau sy'n hysbysu cleifion am y safonau.

S2.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar yr holl lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, rydym yn ystyried y gallai'r Bwrdd Iechyd Lleol wneud mwy mewn perthynas â darparu gwybodaeth i'r cyhoedd a chleifion ac oherwydd hynny ystyriwn ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 3:

Mae cleifion ag anghenion iechyd brys yn cael gafael ar ofal priodol yn ddiymdroi ac oddi mewn i raddfeydd amser cenedlaethol a osodir yn flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S3.2 Mae'r Bwrdd yn monitro cydymffurfio â thargedau mynediad brys cenedlaethol drwy'r adroddiadau perfformiad ac yn chwarterol drwy gyfrwng y cerdyn sgorio cytbwys. Mae'r adroddiadau a'r cerdyn sgorio'n cynnwys gwybodaeth am amseroedd ymateb Damweiniau ac Achosion Brys (A&E) , amseroedd ymateb ambiwlansys a derbyniadau brys.

S3.3. Mae adroddiadau monitro rheolaidd bob chwe mis ar gyfer y gwasanaethau y Tu Allan i Oriau Arferol a ddarperir gan Galw Iechyd Cymru a Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau Arferol Abertawe yn cael eu darparu ar gyfer y Grŵp Comisiynu Gofal Sylfaenol gydag adroddiad blynyddol i'r Bwrdd Iechyd Lleol.

S3.4. Mae staff yn mynychu cyfarfodydd perfformiad rhanbarthol, cyfarfodydd amseroedd aros a chyfarfodydd fforwm staff. Mae amseroedd mynediad yn parhau i fod yn faes lle mae pwysau ond maen nhw wedi gwella rhwng 2005-06 a 2006-07 er hynny.

S3.5. Mae tystiolaeth yn dangos fod cleifion yn derbyn gwybodaeth am berfformiad drwy gyfrwng adroddiadau a gwybodaeth sy'n cael ei bostio ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol a dywedodd staff bod pob Meddyg Teulu yn cyflwyno'r wybodaeth am amseroedd aros i gleifion. Mae gwybodaeth am amseroedd aros ar gael hefyd o wefan ystadegau iechyd Llywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.6 Rydym yn cadarnhau fod aeddfedrwydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn **Ddatblygol** ar bob lefel.

Safon 4:

Mae adeiladau gofal iechyd wedi eu cynllunio'n dda ac y maen nhw'n briodol er mwyn:

- a. hybu lles cleifion a staff;*
- b. parchu anghenion, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion gwahanol;*
- b. ystyried diogelwch cleifion, defnyddwyr a staff; a*
- c. darparu amgylchedd diogel sy'n gwarchod cleifion, staff, ymwelwyr a'u heiddo, ac asedau materol y sefydliad.*

S4.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr.

S4.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn sicrhau bod yr amgylcheddau gofal iechyd wedi eu cynllunio'n dda a'u bod yn briodol drwy gyfrwng y dulliau canlynol:

- Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol strategaeth Stadau a fframwaith gweithredu sy'n cael eu goruchwylio gan Fwrdd Prosiectau.

- Cafodd y Bwrdd Iechyd Lleol arolwg Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd i wneud yn siŵr fod mynedfeydd priodol ar gael. Gwnaed argymhellion a chymrwyd camau priodol.
- Mae rhaglen archwilio ddeintyddol barhaus sy'n ystyried cydymffurfio â safonau ar gyfer adeiladau deintyddol, ac mae rhaglen fferyllfeydd dair blynedd er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â gofynion statudol.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol Gynllun Cydraddoldeb a chynllun gweithredu cyffredinol er mwyn sicrhau bod yr holl ddyletswyddau statudol yn cael eu cyflawni ac mae'r Bwrdd yn derbyn yr wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd
- Sefydlwyd polisiau, strategaethau a phwyllgorau i ymdrin â Risg ac Iechyd a Diogelwch a chynhaliwyd asesiadau risg priodol.
- Cynhwyswyd archwiliad o'r adeiladau ym mhroses asesu'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) ar gyfer gofal sylfaenol.

S4.3 Mae staff yn gallu tynnu sylw at faterion mewn perthynas ag amgylcheddau gofal iechyd drwy gyfrwng y polisiau Adnoddau Dynol ac mae modd tynnu sylw at faterion ychwanegol yn y fforwm staff. Mewn sesiynau sefydlu darperir hyfforddiant i staff ar iechyd a diogelwch ac adrodd am ddigwyddiadau ac mae hyn yn cael ei atgyfnerthu ymhellach drwy weithdai fforwm staff.

S4.4 Roedd tystiolaeth yn dangos fod ymgynghori wedi digwydd â defnyddwyr gwasanaeth ynghylch datblygu amgylcheddau gofal iechyd, y prosiect Ail-lunio Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn Abertawe, er enghraifft.

S4.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr. Ar y lefel Gorfforaethol, byddem wedi croesawu mwy o dystiolaeth o fonitro a dylanwad mewn perthynas â'r Bwrdd. Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ni wnaeth y Bwrdd Iechyd Lleol roi tystiolaeth ddigonol o ran sut y mae staff yn dylanwadu ar gynllun a datblygiad amgylcheddau gofal iechyd a sut y mae staff yn tynnu sylw at faterion a phryderon mewn perthynas â'r amgylcheddau hyn. Ar y lefel Profiad Defnyddwyr byddai wedi bod o gymorth i weld mwy o

enghreifftiau o'r modd y mae defnyddwyr gwasanaeth yn dylanwadu ar ddatblygu Amgylcheddau Gofal Iechyd.

Safon 5:

Darperir gwasanaethau gofal iechyd mewn amgylcheddau sydd

- a. wedi eu cynnal a'u cadw'n dda a'u cadw'n lân yn unol â lefelau cenedlaethol derbyniol;*
- b. yn lleihau'r risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd i gleifion, staff ac ymwelwyr, gan gyflawni gostyngiadau o flwyddyn i flwyddyn yn nifer yr achosion; ac*
- c. yn pwysleisio safonau uchel hylendid ac yn adlewyrchu cynlluniau arferion gorau.*

S5.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn sicrhau bod amgylcheddau'n cael eu cynnal a'u cadw'n dda drwy:

- Gytundeb Tymor Hir (LTA) y Bwrdd Iechyd Lleol ag Ymddiriedolaethau sy'n pennu bwriadau a safonau comisiynu'r Bwrdd Iechyd Lleol sy'n cael ei fonitro drwy gyfarfodydd LTA ac adolygiadau perfformiad.
- Trafodaethau ynghylch yr amgylchedd yn y Grŵp Comisiynu Gofal Eilaidd.
- Gwybodaeth a gyflwynir i'r Bwrdd Iechyd Lleol gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) am arolygon Cartrefi Nyrsio.
- Arolygon adeiladau Meddygon Teulu fel rhan o'r broses QOF.
- Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn aelod o sawl pwyllgor a grŵp yn Ymddiriedolaeth GIG Abertawe sy'n canolbwyntio ar amgylcheddau lle darperir gofal.

S5.2 Mae'r llinellau atebolrwydd ar gyfer haint sy'n gysylltiedig â gofal iechyd yn mynd drwy Gyfarwyddwr Datblygu Clinigol y Bwrdd. Y Cyfarwyddwr Datblygiadau Clinigol ac aelod lleig o'r Bwrdd sy'n cynrychioli'r Bwrdd Iechyd Lleol ar Grŵp Glanweithdra Ymddiriedolaeth GIG Abertawe.

S5.3 Dywedodd cleifion fod hylendid mewn cyfleusterau gofal eilaidd yn wael weithiau ac ymhlith yr enghreifftiau y cyfeiriwyd atynt roedd arferion golchi dwylo

gwael a dim staff domestig/glanhau ar gael y tu allan i'r oriau arferol. Ni chafwyd unrhyw dystiolaeth gan y Bwrdd Iechyd Lleol am y modd y mae'n cofnodi pryderon sy'n gysylltiedig â materion cynnal a chadw.

S5.4 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr. Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, nid oedd unrhyw dystiolaeth fod y Bwrdd Iechyd Lleol yn gwerthuso ac yn ymdrin â materion rheoli a chynnal a chadw eiddo mewn amgylcheddau contractwr. Ar ben hynny, nid oedd unrhyw dystiolaeth fod y Bwrdd yn cymryd camau ymarferol ledled y sefydliad o ran sut y mae'n ystyried rheoli haint fel rhan o ddatblygu gwasanaeth. Ar lefel Profiad Defnyddwyr, ni dderbyniwyd unrhyw dystiolaeth ynghylch y modd y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn gweithredu mewn achosion o bryder sy'n gysylltiedig â materion cynnal a chadw, lefelau hylendid a glanweithdra.

Safon 6:

Mae sefydliadau gofal iechyd, wrth gydnabod gwahanol anghenion iaith, cyfathrebu, corfforol a diwylliannol:

- a. *yn rhoi gwybodaeth am eu gwasanaethau i gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd, ac yn ei wneud yn hygyrch;*
- b. *yn rhoi gwybodaeth amserol am eu cyflwr i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth, am y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu derbyn yn ogystal â threfniadau ôl-ofal a chymorth; ac yn*
- c. *rhoi cyfle i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar ddewisiadau sy'n gysylltiedig â'u gofal.*

S6.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S6.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cydnabod gwahanol anghenion cleifion wrth ddarparu gwybodaeth a chadarnheir hyn gan y :

- Strategaeth Gyfathrebu.
- Cynllun Cydraddoldeb Anabledd.
- Cynllun Cydraddoldeb Hiliol.
- Cynllun Iaith Gymraeg.

S6.3 Cafwyd sawl enghraifft dda gan y Bwrdd Iechyd Lleol o ymwneud â datblygu a darparu gwybodaeth am wasanaethau. Mae staff yn cael hyfforddiant yn y cyfnod sefydlu ynghylch yr amrywiaeth o gynlluniau y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi eu sefydlu ac y maen nhw'n cael gwybodaeth gyson am unrhyw gynlluniau newydd. Cynhyrchwyd DVD i esbonio a hyrwyddo Cynllun Iaith Gymraeg y Bwrdd i staff, a dosbarthwyd hwn i'r holl ddarparwyr gofal sylfaenol.

S6.4 Yn ystod y grwpiau ffocws cafwyd enghreifftiau gan staff o'r amrywiaeth mawr o wybodaeth a ddarperir ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth. Fodd bynnag, dywedodd cleifion nad oedd yr wybodaeth bob amser yn ddefnyddiol, er ei bod ar gael.

Dywedodd cleifion drwy gyfrwng grwpiau ffocws AGIC fod hysbyseb/taflen y Bwrdd Iechyd Lleol sy'n cyfeirio cleifion i wasanaethau yn cynghori cleifion i fynd at Galw Iechyd Cymru yn y lle cyntaf ond roedd yn pwysleisio nad oedd hyn bob amser yn briodol ar gyfer cleifion ag anghenion iechyd cymhleth.

S6.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr. Er i'r Bwrdd Iechyd Lleol roi enghreifftiau o ddefnydd ymarferol ni allai ddangos pa systemau a phrosesau a sefydlwyd i gynorthwyo'r broses o ddatblygu, rhoi a darparu gwybodaeth am anhwylderau, gofal a thriniaeth, ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

Safon 7:

Anogir cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys y rhai hynny ag anhwylderau tymor hir, i gyfrannu at eu cynllun gofal ac y maen nhw'n cael cyfle ac adnoddau i ddatblygu medrau i ofalu amdanynt eu hunain.

S7.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S7.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu hannog i ddatblygu medrau i ofalu amdanynt eu hunain drwy:

- Gomisiynu'r Rhaglen Cleifion Arbenigol (EPP).
- Cymryd rhan yn Llwybrau at Waith, Rhaglen Rheoli Anhwylderau.

- Cynorthwyo nifer o sefydliadau yn y sector gwirfoddol i helpu a chefnogi cleifion.
- Tîm Rheoli Clefydau Cronig .
- Grwpiau Rhoi Blaenoriaeth i Atal.

S7.3 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi hwyluso hyfforddiant ar gyfer gweithwyr proffesiynol; hyfforddir y nyrsys Rheoli Anhwylderau Cronig, er enghraifft, ac mae ganddynt raglenni datblygu personol. Mae cleifion yn cael eu hannog hefyd i gymryd rhan yn y broses o ddatblygu eu cynlluniau gofal eu hunain.

S7.4 Mae tystiolaeth yn dangos bod enghreifftiau o nifer o gynlluniau partneriaeth rhwng cleifion a staff i roi'r grym i gleifion i wneud penderfyniadau am eu gofal. Fodd bynnag, yn ystod ein hymweliad arsylwadol, dywedodd rhai cleifion nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael cymorth gan y broses hon ac nad oeddent yn gwybod pa gwestiynau i'w gofyn am eu triniaeth, eu gofal a'u meddyginiaeth. Dywedodd rhai cleifion nad oeddent yn gwybod am wasanaethau a grwpiau eiriolaeth.

S7.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol er i ni dderbyn enghreifftiau o'r modd y mae staff yn rhoi grym i gleifion wneud penderfyniadau am eu gofal. Ni dderbyniwyd tystiolaeth am y modd y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn sicrhau bod hyn yn digwydd a bod y dull a ddefnyddir yn gyson ledled y sefydliad. Hefyd mae angen tystiolaeth o'r modd y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn gwerthuso'r cynlluniau a sefydlwyd.

Safon 8:

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr ag urddas a pharch;*
- b. bod staff eu hunain yn cael eu trin ag urddas a pharch o ran y gwahaniaethau sydd rhyngddynt;*
- c. y ceir cydsyniad gwybodus mewn modd priodol ar gyfer pob cyswllt â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth ac ar gyfer defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am glaf; a*
- d. mae gwybodaeth am glaf yn cael ei drin yn gyfrinachol, ac eithrio lle'r awdurdodwyd drwy ddeddfwriaeth i'r gwrthwyneb.*

S8.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr ac yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S8.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu nifer o strategaethau a pholisïau i ddangos bod staff a chleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch, a'u bod yn cynnal cyfrinachedd gan gynnwys Cydraddoldeb ac Urddas yn y Gwaith a pholisïau Cydsynio. Sefydlwyd Strategaeth Rheoli Cofnodion a pholisïau Gwybodaeth a Thechnoleg a Rhannu Gwybodaeth. Pwysleisiwyd wrth y staff bod angen gwell cyfathrebu a chydnabyddiaeth bod angen urddas a pharch fel rhan o'r Cynllun Cydraddoldeb Anabledd. Mae cynlluniau gweithredu'n gysylltiedig â Chynlluniau Cydraddoldeb yn cael eu monitro a chyflwynir adroddiadau amdanynt i'r Bwrdd.

S8.3 Darparwyd hyfforddiant i staff drwy gyfrwng nifer o wahanol ddulliau. Un enghraifft yw'r ffaith fod Defnyddwyr y Gwasanaeth Iechyd Meddwl wedi bod yn cymryd rhan yn y broses o hyfforddi staff Gofal Sylfaenol o ran gwneud yn siŵr fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Mae staff yn gallu mynegi eu barn am y modd y maen nhw'n cael eu trin drwy gyfrwng arolygon staff a chyfarfodydd fforwm staff, sy'n cael eu cadeirio gan y Prif Weithredwr. Hyfforddir staff mewn cyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth yn y cyfnod sefydlu, a'r Cyfarwyddwr Meddygol yw Gwarcheidwad Caldicott y Bwrdd Iechyd Lleol.

S8.4. Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar bob lefel. Ar y lefel Gorfforaethol mae angen mwy o dystiolaeth ynghylch cyfeiriad strategol, ac mae angen i'r Bwrdd ddatblygu ar bob lefel mewn perthynas â chydsynio drwy gyfrwng polisïau, strategaethau, trefnau, ymwybyddiaeth staff, monitro a gwybodaeth i gleifion.

Safon 9:

Lle darperir bwyd sefydlwyd systemau i sicrhau:

- a. *bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwyd sy'n cael ei baratoi'n ddiogel ac sy'n darparu diet cytbwys; ac*
- b. *atebir gofynion unigol cleifion a defnyddwyr gwasanaeth o ran maeth, yn bersonol, yn ddiwylliannol a chlinigol, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen â bwydo, a chael gafael ar fwyd 24 awr y dydd.*

S9.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S9.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi cydnabod bod y safon hon yn cael ei defnyddio mewn cartrefi nyrsio ac Ymddiriedolaeth GIG Abertawe, y mae'n comisiynu ei wasanaethau ganddi. Mewn perthynas â'r Ymddiriedolaeth, mae'r monitro'n digwydd drwy gyfrwng y Cytundeb Tymor Hir a chyflwynir adroddiad amdano i'r Bwrdd drwy gyfrwng yr adroddiad ar berfformiad. O ran cartrefi nyrsio, y AGGCC sy'n ymgymryd â'r sicrwydd fod y safon yn cael ei bodloni. Os nodir pryderon, hysbysir y nyrs arweiniol o hyn ar gyfer naill ai gofal nyrsio a ariennir neu ofal nyrsio parhaus. Os nodir risgiau difrifol ar gyfer unrhyw unigolyn, yna nodir achosion gwarchod oedolion agored i niwed ac ymdrinnir â hwy drwy sianelau priodol yn yr awdurdod lleol.

S9.3 Rydym yn cydnabod fod y Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu systemau i fonitro darpariaeth y gwasanaethau y mae'n eu comisiynu ond mae'n ystyried mai asesiad o **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel sy'n briodol. Mae angen mwy o dystiolaeth fod hyn yn rhan o agenda strategol sy'n arwain at welliannau parhaus i gyfiawnhau asesiad o Weithredu.

S9.4 Fel y mwyafrif o Fyrddau Iechyd Lleol, roedd ymateb Abertawe yn nodi fod y safon hon yn addas ar gyfer sefydliadau darparu yn unig. Fel Arolygiaeth Gofal Iechyd, mae ymateb o'r fath yn ein pryderu gan y dylai comisiynwyr fod yn sicrhau bod sefydliadau darparu o bob math wedi sefydlu systemau a phrosesau i sicrhau bod gofynion y safon hon yn cael eu hateb. Dylai Byrddau Iechyd Lleol fod yn monitro hyn fel rhan o'u cyfrifoldebau comisiynu.

Safon 10:

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau nad oes gwahaniaethu annheg yn digwydd i bobl sy'n derbyn gofal iechyd, ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, neu dueddfryd rhywiol.

S10.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S10.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu amrywiaeth o strategaethau, polisiau a threfnau i sicrhau nad oes gwahaniaethu'n digwydd yn erbyn defnyddwyr gwasanaeth; ymhlith y rhain mae'r canlynol:

- Cynlluniau Cydraddoldeb Hiliol A Chydraddoldeb Anabledd. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol hefyd yn cydweithio ag Ymddiriedolaeth GIG Abertawe ar hyn o bryd i ddatblygu Cynllun Cydraddoldeb Cyffredinol.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol gynllun gweithredu cydraddoldeb cyffredinol ac y mae'r Bwrdd yn derbyn yr wybodaeth ddiweddaraf amdano'n rheolaidd
- Ategwyd sicrwydd y Bwrdd drwy'r ymarferiad asesu anghenion sy'n gysylltiedig â datblygu'r Strategaeth Lles Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

S10.3 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn datgan bod staff yn cael amrywiaeth o hyfforddiant codi ymwybyddiaeth am y materion sy'n gysylltiedig â'r Safon hon ond ni dderbyniwyd unrhyw dystiolaeth o hyn. Ar ben hyn, ni chyfeiriwyd at unrhyw ddarpariaeth hyfforddiant penodol.

S10.4 Mae nifer o ddatblygiadau wedi digwydd yn ystod y 12 mis diwethaf i ymateb i anghenion grwpiau/unigolion penodol, er enghraifft, gwasanaethau newydd ar gyfer pobl ddigartref sy'n gysylltiedig â phractis Meddyg Teulu arbennig a digwyddiadau ategol ar gyfer merched o grwpiau ethnig lleiafrifol, y digartref, pobl sydd mewn perygl o gwmpo a phobl dros 50 oed.

S10.5 Mae AGIC yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr. Ar lefel Ymarferol mae angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol ddangos bod mwy o gamau ymarferol yn cael eu cymryd ledled y sefydliad i godi ymwybyddiaeth a darparu hyfforddiant ar gyfer staff mewn perthynas â'r materion yn y safon hon.

4.2. Canlyniadau Clinigol

Safon 11:

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. *bod gofal a thriniaethau clinigol yn cael eu darparu gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail arferion seiliedig ar dystiolaeth;*
- b. *cynhelir gofal a thriniaethau clinigol dan oruchwyliaeth ac arweiniad clinigol priodol;*
- c. *mae clinigwyr yn diweddarau sgiliau a thechnegau sy'n berthnasol i'w gwaith clinigol yn barhaus, gan gynnwys adolygiadau gan gydweithwyr; a*
- d. *mae clinigwyr yn cymryd rhan mewn archwiliadau ac arolygon o wasanaethau clinigol yn gyson.*

S11.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S11.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn ymgymryd â gofal clinigol ac y maen nhw'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail arferion seiliedig ar dystiolaeth drwy gyfrwng y systemau canlynol:

- Strategaethau, polisiâu, pwyllgorau ac is-bwyllgorau Llywodraethu Clinigol.
- Strategaeth a pholisiâu Archwilio Clinigol a Strategaeth Effeithiolrwydd.
- Grŵp gweithredu ar y cyd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (*National Implementation for Health and Clinical Excellence - NICE*) gydag Ymddiriedolaeth Abertawe.
- Monitro QOF gydag arolygon blynyddol ac ymweliadau â phractisiau Meddygon Teulu.
- Bwrdd Datblygu Clinigol a Rhagnodi.
- Rhaglen dreigl Llywodraethu Clinigol.

S11.3 Mae gan staff clinigol gynlluniau datblygu personol; maen nhw'n cael cyfarfodydd un wrth un rheolaidd â rheolwyr llinell a sefydlwyd trefniadau goruchwyllo clinigol i gynorthwyo staff, drwy gydweithio â Phrifysgol Abertawe.

S11.4 Fel rhan o'n hymweliad safle fe wnaethom ni ofyn i fanylion cofnodion SCT, Arfarnu a Hyfforddiant ar gyfer 2006-07 gael eu cyflwyno i AGIC. Mae hyn yn

dangos fod llai na thrydedd ran o'r staff, o blith y pedwar deg wyth a restrwyd, wedi cael eu harfarnu yn ystod y cyfnod hwn.

S11.5 Oherwydd hynny, rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Mae angen mynd i'r afael â sicrwydd y Bwrdd ynghylch goruchwyliaeth glinigol ac anghenion hyfforddiant gan mai prin yw'r dystiolaeth fod camau priodol yn cael eu cymryd.

Safon 12:

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol:

- a. sy'n cydymffurfio ag arfarniadau technoleg a threfnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion y Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan (All Wales Medicines Strategy Group - AWMSG);*
- b. sydd wedi'i seilio ar arferion gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd mewn Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, cynlluniau cenedlaethol a chanllawiau cenedlaethol y cytunwyd arnynt ynghylch darparu gwasanaeth;*
- c. sy'n ystyried anghenion a dewisiadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol claf ; a*
- d. sydd wedi'u hintegreiddio er mwyn darparu gwasanaeth di-dor ledled pob sefydliad sydd angen bod yn rhan o'r broses, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

S12.1 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr ac yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S12.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon drwy gyfrwng y canlynol:

- Strategaeth Lles Iechyd a Gofal Cymdeithasol, cynllun gweithredu ac asesiad anghenion.
- Bwrdd Partneriaeth Her Iechyd Abertawe.
- Grŵp Llywio Gweithredol ar y Cyd Abertawe.
- Partneriaeth, Grwpiau Cynllunio ar y Cyd, Rhwydweithiau Clinigol.

S12.3 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn darparu sesiynau hyfforddi seiliedig mewn practis ac yn ganolog ar amrywiaeth o bynciau i helpu staff ddiwallu gwahanol anghenion y cleifion. Mae staff yn cael sesiynau dysgu ar adegau wedi'u neilltuo i'w cynorthwyo yn eu datblygiad. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi datblygu nifer o Lwybrau Gofal Integredig (ICP) yn ystod y ddwy flynedd diwethaf gan gynnwys Cwmpo, Clefyd Siwgr a Dementia.

S12.4 Yn ystod ein hymweliad arsylwadol, cyfeiriodd staff at nifer o enghreifftiau o weithio mewn partneriaeth ac mae amrediad o dystiolaeth yn cadarnhau hyn. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol hefyd wedi cofnodi tystiolaeth o newidiadau a wnaed yn ystod y 12 mis diwethaf i ddiwallu anghenion cleifion, gan gynnwys dechrau defnyddio dolenni sain a thafleuni wedi eu hargraffu mewn ffont mawr.

S12.5 Rydym yn asesu fod y Bwrdd Iechyd Lleol yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel gan fod angen tystiolaeth o feincnodi, gwerthuso a gwelliannau parhaus ar lefel Gorfforaethol i gyfiawnhau sgôr o Weithredu.

Safon 13:

Mae sefydliadau gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cymryd rhan mewn ymchwil, wedi sefydlu systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu defnyddio'n gyson.

S13.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymatebol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S13.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn datgan nad oes ganddo'r adnoddau i ymgymryd â gweithgaredd ymchwil, sy'n adlewyrchu'r safonau, y ceir eu manylion yn y Fframwaith Llywodraethu Ymchwil a gyhoeddwyd gan Swyddfa Cymru ar gyfer Ymchwil a Datblygu.

S13.3 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cydnabod fod Llywodraethu Ymchwil yn faes y bydd angen i'r Bwrdd fynd i'r afael ag ef ar ôl penodi'r Cyfarwyddwr Meddygol

newydd, a gychwynnodd ar ei swydd ym Mai 2007. Bydd hyn yn cael ei adlewyrchu yng Nghynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd y Bwrdd Iechyd Lleol.

S13.4 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymwybodol** ar bob lefel.

4.3. Llywodraethu Gofal Iechyd

Safon 14

Mae sefydliadau gofal iechyd yn asesu ac yn gwella pob agwedd ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, staff a'r cyhoedd, yn barhaus ac yn systematig. Nid yn unig y byddant yn cydymffurfio â deddfwriaeth, ond byddant yn defnyddio'r arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

S14.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S14.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu dangos fod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac ymhlith y rhain mae'r canlynol:

- Strategaeth Rheoli Risg a Phwyllgor Rheoli Risg.
- Archwiliadau Mewnol ac Allanol ac Asesiadau Risg.
- Polisi Adrodd am Ddigwyddiadau a Chofrestr Risg.
- Is-grwpiau Risg, Archwilio a Llywodraethu Clinigol.

S14.3 Mae'r holl staff yn cymryd rhan mewn hyfforddiant gorfodol yn y cyfnod sefydlu ac mae hyn yn canolbwyntio ar dân, codi a chario ac iechyd a diogelwch ac mae staff yn cael y cyfle hefyd i gymryd rhan mewn hyfforddiant penodol ynghylch Rheoli Risg. Bydd staff yn derbyn adroddiadau briffio rheolaidd ar reoli risg, cwynion a rhybuddion ynghylch peryglon a dyfeisiadau.

S14.4 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn ymgysylltu â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth drwy ddefnyddio arolygon cleifion bob blwyddyn i gynorthwyo'r rhaglenni gwella ansawdd. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi dweud nad oes unrhyw ddiffyg cydymffurfio â deddfwriaeth wedi digwydd yn ystod y 12 mis diwethaf mewn perthynas â'r safon hon. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn monitro perfformiad yn y maes hwn drwy'r dulliau cerdyn sgorio cytbwys.

S14.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel gan fod angen tystiolaeth o welliannau parhaus ar lefel Gorfforaethol i gyfiawnhau asesiad o Weithredu.

Safon 15

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

- a. yn gallu rhoi adborth am eu profiadau ac ansawdd y gwasanaethau;*
- b. yn cael rhywun i ymchwilio i'w cwynion yn ddi-oed ac yn drwyadl yn unol â threfnau cwyno;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth am gwynion a ddarperir gan Gyngorau Iechyd Cymunedol Cymru ; ac*
- d. yn derbyn sicrwydd bod sefydliadau'n gweithredu ynghylch unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol i sicrhau bod gwelliannau'n digwydd yn y modd y mae'r gwasanaeth yn cael ei ddarparu.*

S15.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S15.2 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu dangos fod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae tystiolaeth fod defnydd ymarferol yn digwydd ledled y sefydliad. Ymhlith y rhain mae:

- Polisi a Gweithdrefn Gwynion a'r Polisi Rheoli Pryderon.
- Strategaeth Gyfathrebu.
- Cynlluniau Cydraddoldeb Hil ac Iaith Gymraeg.
- Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Phanel Risg Clinigol.

S15.3 Hyfforddir staff i ddefnyddio'r gwasanaeth Llinell Iaith ac mae staff practis wedi cymryd rhan mewn hyfforddiant Cydraddoldeb ac Eiriolaeth. Mae Pennaeth y Gwasanaethau Corfforaethol yn rhoi hyfforddiant i staff am sut i ddelio â chwynion. Defnyddir grwpiau defnyddwyr cleifion i roi adborth am faterion lleol.

S15.4 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi rhoi enghreifftiau o'r gwelliannau a wnaed yn ystod y 12 mis diwethaf mewn perthynas ag adnabod gwahanol anghenion iaith a

chyfathrebu gan gynnwys taflen a gynhyrchwyd mewn nifer o wahanol ieithoedd yn amlinellu'r gwahanol wasanaethau sydd ar gael yn Abertawe.

S15.5 Gallwn gadarnhau asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol eu bod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr. Darparodd y Bwrdd Iechyd Lleol dystiolaeth gref ar y lefel Gorfforaethol, gan ddangos cysylltiadau adrodd eglur â'r Bwrdd. Byddai dystiolaeth o ddulliau adborth am gwynion a phryderon i unigolion yn gwella gwaith y Bwrdd yn y maes hwn.

Safon 16:

Mae sefydliadau gofal iechyd wedi sefydlu systemau:

- a. i nodi a dysgu oddi wrth bob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill yr adroddir arnynt;*
- b. i adrodd am ddigwyddiadau wrth System Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (National Patient Safety Agency - NPSA), a chyrrff eraill yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. i ddangos gwelliannau mewn arferion ar sail profiad a rennir yn lleol ac yn genedlaethol a gwybodaeth yn deillio o ddadansoddi digwyddiadau; ac*
- d. i sicrhau y gweithredir ar hysbysiadau diogelwch cleifion, rhybuddion a chyfathrebiadau eraill yn ymwneud â diogelwch oddi mewn i'r terfynau amser angenrheidiol.*

S16.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr.

S16.2 Gall y Bwrdd Iechyd Lleol ddangos fod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac ymhlith y rhain mae'r canlynol:

- Polisi a Threfn Adrodd am Ddigwyddiadau.
- Strategaeth Rheoli Risg, adroddiadau Rheoli Risg chwarterol a blynyddol.
- Panel Rheoli Risg Clinigol, Strategaeth Effeithiolrwydd Clinigol, Panel Risg Clinigol.

S16.3 Mae gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o adrodd am ddigwyddiadau'n rhan o'r drefn ymsefydlu i staff yn y Bwrdd Iechyd Lleol. Darparwyd hyfforddiant gan

Ymddiriedolaeth GIG Abertawe, sydd wedi helpu i gynorthwyo staff i nodi risg, a chynhaliwyd gweithdy fforwm staff i atgyfnerthu'r Polisi Adrodd am Ddigwyddiadau. Mynychodd aelodau o'r Bwrdd Gweithredol a staff sy'n ymwneud â rheoli risg ddigwyddiad hyfforddi dadansoddi gwraidd y broblem. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu systemau i ddsbarthu hysbysiadau diogelwch i arweinyddion timau clinigol tra bod gan y Ganolfan Gwasanaethau Busnes, sydd â Chytundeb Lefel Gwasanaeth â'r Bwrdd, gyfrifoldeb am ledaenu'r rhain i gontractwyr.

S16.4 Yn ystod ein hymweliad arsylwadol dywedodd staff bod y dulliau uchod wedi eu sefydlu a'u bod yn gweithio'n dda. Fodd bynnag, cafwyd adroddiadau gan staff am ddigwyddiadau. Mae'r dystiolaeth a ddarparwyd yn dangos enghreifftiau o welliannau o ddata a gwybodaeth am ddigwyddiadau. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol hefyd yn gallu dangos eu bod yn defnyddio sawl dull o roi gwybod i'r cyhoedd am ddigwyddiadau ynghylch diogelwch cleifion yn lleol a chenedlaethol.

S16.5 Gallwn gadarnhau asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol, eu bod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 17

Mae sefydliadau gofal iechyd yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol mewn perthynas ag amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed oddi mewn i'w gweithgareddau eu hunain ac yn eu hymwneud â sefydliadau eraill.

S17.1 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S17.2 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cydymffurfio â chanllawiau amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed drwy ddefnyddio'r dulliau canlynol:

- Arweinydd Gweithredol y Bwrdd Iechyd Lleol ar Amddiffyn Plant yn cynrychioli'r Bwrdd ar y Bwrdd Lleol Diogelu Plant.
- Penodwyd aelod arweiniol o'r Bwrdd Iechyd Lleol ar gyfer gwasanaethau Plant i sicrhau bod materion yn cael eu cadw'n uchel ar agenda'r Bwrdd.

- Polisi a Threfn ar gyfer Amddiffyn Oedolion agored i niwed (*Protection of Vulnerable Adults* - POVA).
- Cynrychiolwyr ar fforwm Rhanbarthol Amddiffyn Oedolion agored i niwed.

S17.3 Mae angen i'r holl staff fynychu hyfforddiant ar Lefel 1 a 2 yn y maes Amddiffyn Plant. Fodd bynnag, nid yw gweithwyr proffesiynol amddiffyn plant yn cael amser dysgu wedi'i neilltuo. Derbyniodd Aseswyr Nyrsys a'r Tîm Rheoli Anhwylderau Cronig hyfforddiant mewn POVA lefel 1 a 2 tra bo staff Practis Cyffredinol wedi derbyn hyfforddiant POVA sylfaenol.

S17.4 Fe wnaethom ofyn am gopïau o CRB, Archwiliadau Arfarnu a Hyfforddi staff. O'r wybodaeth a dderbyniwyd mae rhai aelodau o'r staff wedi ymgymryd â'r hyfforddiant POVA ac Amddiffyn Plant angenrheidiol. Fodd bynnag, nid yw'n amlwg a yw eraill wedi ymgymryd â'r hyfforddiant hwn yn ôl yr angen.

S17.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Mae angen tystiolaeth o werthuso, meincnodi a gwelliannau parhaus ar lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a thystiolaeth eglur fod yr holl staff wedi ymgymryd â hyfforddiant POVA ac Amddiffyn Plant yn ôl yr angen ar lefel Profiad Defnyddwyr i gyfiawnhau asesiad o Weithredu.

Safon 18:

Mae sefydliadau gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi, ac wedi gweithredu lle bo angen, ymateb trefnus i ddigwyddiadau a sefyllfaoedd o argyfwng, allai effeithio ar y drefn o ddarparu gwasanaethau arferol.

S18.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar lefel Profiad Defnyddwyr ac yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S18.2. Y Dirprwy Brif Weithredwr sydd â'r cyfrifoldeb arweiniol am Gynllunio ar gyfer Argyfwng. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu cynllun digwyddiad mawr ac mae'r holl staff yn cael gwybod amdano ac am y camau penodol y gallai fod angen iddynt eu cymryd. Cynhaliwyd ymarferiad ffug i brofi'r cynllun yn Chwefror 2007 a phrofwyd

y systemau a'r prosesau sydd wedi eu sefydlu a dysgu a gwella o'r canlyniadau. Yn dilyn unrhyw ymarferiadau ffug, daw materion i'r golwg ac fe'u cofnodir a datblygir cynlluniau gweithredu i roi gwelliannau ar waith. Yna bydd y rhain yn cael eu cylchredeg i nodi gweithredu sydd ei angen ar ran y gwahanol sefydliadau.

S18.3. Mae holl Gyfarwyddwyr Gweithredol y Bwrdd Iechyd Lleol yn cymryd rhan mewn rota ar alwad brys ar y cyd â Byrddau Iechyd Lleol Nedd ac Afan a Phen-y-bont ar Ogwr .

S18.4 Gallwn gadarnhau asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol, eu bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Byddai tystiolaeth ac enghreifftiau o'r newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r gwelliannau a nodwyd yn ystod ymarferiadau ffug wedi arwain at gael eu hasesu'n Ymarferol ar y lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 19

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod pob risg sy'n gysylltiedig â phrynu a defnyddio dyfeisiadau meddygol yn cael ei leihau;*
- b. bod pob dyfais feddygol a aildefnyddir yn cael ei dadlygru'n gywir cyn ei defnyddio a bod y risgiau a gysylltir â chyfleusterau a phrosesau dadlygru'n cael eu rheoli'n dda;*
- c. bod materion ansawdd a diogelwch mewn perthynas â meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a*
- d. bod atal, gwahanu, trin, cludo a chael gwared ar wastraff yn cael ei reoli fel bod y risgiau i iechyd a diogelwch staff, cleifion, y cyhoedd ac i ddiogelwch yr amgylchedd yn cael ei leihau.*

S19.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S19.2. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu dangos eu bod yn cydnabod y prif faterion drwy:

- Strategaeth Rheoli Meddyginiaethau a nifer o bwyllgorau cysylltiedig.

- Mae swydd Fferyllydd Cydgysylltiol yn hwyluso'r berthynas waith gref rhwng yr Ymddiriedolaeth a'r Bwrdd Iechyd Lleol mewn perthynas â Rheoli Meddyginiaethau.
- Sefydlwyd fforwm Arweinwyr Rhagnodi a Tîm Rhagnodi Ymgynghorol.

S19.3 Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol gytundeb cynnal a chadw ag Ymddiriedolaeth GIG Abertawe ar gyfer cyfarpar meddygol. Mae'r holl bractisiau Meddygon Teulu'n ymwybodol o ganllawiau NICE ac yn gallu cael gafael arnynt mewn perthynas â rheoli haint a dadlygru a diheintio cyfarpar ac y maen nhw'n cael eu monitro'n flynyddol drwy gyfrwng adroddiadau QOF. Bydd y Tîm Rhagnodi Ymgynghorol yn archwilio patrymau rhagnodi'n rheolaidd ac yn cymharu casgliadau â dangosyddion Cymru gyfan. Mae staff yn cael hyfforddiant ac arweiniad mewn perthynas â rheoli gwastraff.

S19.4 Dywed Bwrdd Iechyd Lleol Abertawe na fu unrhyw achosion yn ystod y 12 mis diwethaf o ddigwyddiadau'n gysylltiedig â dyfeisiadau neu gyfarpar meddygol. Adroddwyd am un digwyddiad yn ystod y 12 mis diwethaf sy'n gysylltiedig â gwendid yn y drefn dadlygru mewn practis Meddyg Teulu.

S19.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu trefnau Rheoli Meddyginiaethau cadarn; fodd bynnag nid oes unrhyw sicrwydd uniongyrchol gan y Bwrdd fod dyfeisiadau meddygol yn cael eu prynu a'u dadlygru gan leihau risg drwy fonitro.

Safon 20:

Mae sefydliadau gofal iechyd yn gweithio i wella gofal i gleifion a gwella bodlonrwydd staff yn barhaol drwy ddarparu'r arferion gorau o ran rheoli adnoddau dynol.

S20.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr, ac yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S20.2. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi mabwysiadu polisiau personél Cymru gyfan ac wedi cyflwyno Fframwaith Sgiliau a Gwybodaeth (KSF) a Dadansoddiad o Anghenion Hyfforddiant ac mae gan bob aelod o'r staff Gynlluniau Datblygu Personol.

S20.3 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi rhoi enghreifftiau o wasanaethau'n gwella o ganlyniad i gynlluniau staff yn ystod y 12 mis diwethaf gan gynnwys y Gwasanaeth Rheoli Clefydau Cronig. Dywedodd y Bwrdd Iechyd Lleol fod Cynlluniau Datblygu Personol Staff yn ystyried yr amcanion corfforaethol ar gyfer y sefydliad, fodd bynnag yn ystod yr ymweliad arsylwadol â'r Bwrdd dywedodd rhai aelodau o'r staff nad oedd ganddynt gynlluniau datblygu.

S20.4 Mae nifer o'r staff yn cymryd rhan neu'n arwain gweithgorau er mwyn gwella gwasanaethau a dywedodd staff yn ystod ein hymweliad mai 'eu dyletswydd graidd yw cydweithio â gweithwyr proffesiynol eraill i ddylanwadu ar wasanaethau'.

S20.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr. Ychydig iawn o gyfeiriad strategol sydd ar gael ar y lefel Gorfforaethol mewn perthynas â Rheoli Adnoddau Dynol.

Safon 21:

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. *yn gwneud yr holl wirio angenrheidiol mewn perthynas â chyflogaeth ac yn sicrhau bod yr holl staff â chymwysterau proffesiynol a gyflogir neu sydd ar gytundeb wedi eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;*
- b. *yn gofyn bod pob gweithiwr proffesiynol a gyflogir yn cadw at eu codau cyhoeddedig o arferion ac ymddygiad proffesiynol, a*
- c. *lle bo'n briodol yn mynd i'r afael â thangynrychiolaeth o grwpiau lleiafrifol.*

S21.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S21.2. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu dangos eu bod yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon, ac ymhlith y rhain roedd y canlynol:

- Mae'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes (BSC) yn cynnal gwiriadau cyn cyflogi ar gyfer y Bwrdd Iechyd Lleol fel yr amlinellwyd mewn Cytundeb Lefel Gwasanaeth.
- Mae angen i Aelodau'r Bwrdd a gweithwyr proffesiynol arwyddo cod ymddygiad a chynhelir archwiliadau mewnol i sicrhau bod hyn yn digwydd.
- Sefydlwyd cynlluniau Cydraddoldeb Hil a Chydraddoldeb Anabledd.

S21.3 Mae'r Panel Rheoli Risg Clinigol yn archwilio unrhyw achos lle torrwyd ar ymddygiad proffesiynol. Mae'r BSC yn monitro Cyfleoedd Cyfartal ac mae'r Pwyllgor Gwaith yn derbyn adroddiadau misol am unrhyw achos o dangynrychioli grwpiau lleiafrifol. .

S21.4 Dywedodd y Bwrdd Iechyd Lleol na fu unrhyw dorri ar godau ymddygiad proffesiynol yn ystod y 12 mis diwethaf.

S21.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Mae'r Bwrdd yn dibynnu ar y BSC i gynnal yr holl weithgareddau Adnoddau Dynol ac nid oes unrhyw dystiolaeth fod y Bwrdd yn monitro neu'n asesu hyn.

Safon 22:

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

- a. yn cael eu recriwtio, eu hyfforddi a'u cymhwyso'n briodol ar gyfer y gwaith y maen nhw'n ei wneud;*
- b. yn cymryd rhan mewn rhaglenni hyfforddi sefydlu a gorfodol; ac*
- c. yn cymryd rhan mewn datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr ac yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S22.2. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn gweithio tuag at gyflawni'r safon hon drwy'r dulliau canlynol:

- Y Pwyllgor Rheoli Risg sy'n gyfrifol am gymeradwyo Dadansoddiadau Anghenion Hyfforddiant a bydd y Bwrdd yn derbyn y canlyniadau.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol Gytundeb Lefel Gwasanaeth â'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes i sicrhau bod gwiriadau gofynion yn cael eu cwblhau gan gynnwys CRB a chymwysterau proffesiynol.
- Mae'r Cytundeb Cyflogaeth yn sicrhau bod cofrestru staff proffesiynol yn cael ei ddiweddarau a bod pobl yn mynychu sesiynau hyfforddi gorfodol.
- Datblygwyd Dadansoddiad Anghenion Hyfforddiant i nodi anghenion hyfforddi gorfodol.

S22.3 Mae gan staff Bwrdd Iechyd Lleol sy'n cael eu rheoli'n uniongyrchol log hyfforddi canolog a chofrestr hyfforddiant blynyddol, y mae staff yn ei lenwi. Ar gyfer Gofal Sylfaenol, cedwir cofrestru staff sy'n cynnwys manylion hyfforddiant gorfodol. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu Polisi Absenoldeb Astudio sy'n cynorthwyo staff i fynychu cyrsiau hyfforddi a gweithdai.

S22.4 Bydd staff yn cael gwybod am raglenni hyfforddi drwy gyfrwng e-byst, y cyfarfod fforwm staff a chyfarfodydd cyfarwyddiaeth. Yn ystod ein hymweliad dywedodd staff y gellid gwella ar yr arweiniad a'r gefnogaeth a geir gan reolwyr ledled y Bwrdd Iechyd Lleol.

S22.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol nid oes unrhyw dystiolaeth o'r nifer o Staff a gafodd eu harfarnu. Fodd bynnag, rhoddodd y Bwrdd restr o gofnodion hyfforddiant ac arfarnu staff ar gyfer 2006-07 i ni ac roedd hyn yn dangos fod 14 o'r 48 a gynhwyswyd wedi cymryd rhan mewn arfarniadau blynyddol. Ar lefel Profiad Defnyddwyr nid oes unrhyw gofnod ar gael o staff sydd â Chynlluniau Datblygu Personol. Hefyd nid oes unrhyw dystiolaeth o adborth a dderbyniwyd ynghylch rhaglenni datblygu a'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r rhain. Oherwydd hynny rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 23

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael eu cynorthwyo gan:

- a. brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon am unrhyw agwedd o ddarparu gwasanaeth, triniaeth neu reolaeth, yn hyderus a heb beryglu eu swydd; a*
- b. rhaglenni datblygu cyfundrefnol a phersonol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth staff.*

S23.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S23.2. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu prosesau, polisiau a threfnau i fynd i'r afael â'r safon hon. Ymhlith y rhain mae:

- Polisiau'n gysylltiedig â Chwythu'r Chwiban, Urddas yn y Man Gwaith, Adrodd am Ddigwyddiadau, Atal Twyll a Bwlio ac Aflonyddu.
- Mae staff Adnoddau Dynol yn y Ganolfan Gwasanaethau Busnes (BSC) ar gael i drafod pryderon â staff.
- Mae staff sy'n gadael y Bwrdd Iechyd Lleol yn cael y cyfle i drafod y rhesymau dros adael gyda rheolwr neu'r BSC.

S23.3 Yn ystod y cyfnod sefydlu mae staff yn derbyn pecyn sy'n cynnwys manylion polisiau a threfnau. Yn ddiweddar mae'r holl staff wedi cymryd rhan mewn sesiynau ymwybyddiaeth o Dwyll a drefnwyd gan y BSC. Mae gan yr holl staff gymalau cyfrinachedd yn eu cytundebau a chynhwysir cyfrinachedd ym mhob swydd ddisgrifiad hefyd. Mae staff yn cael y cyfle i dynnu sylw at newyddion da a llwyddiannau mewn cyfarfodydd Fforwm Staff.

S23.4 Dywedodd y Bwrdd Iechyd Lleol na fu unrhyw enghreifftiau o chwythu'r chwiban yn ystod y 12 mis diwethaf.

S23.5 Rydym yn cytuno â'r asesiad o **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymatebol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 24

Mae sefydliadau gofal iechyd yn cydweithio â gofal cymdeithasol a phartneriaid eraill i ddiwallu anghenion iechyd eu poblogaeth drwy:

- a. fod â gweithlu cyfansoddiadol addas gyda'r cymysgedd sgiliau priodol ledled y gymuned; a*
- b. sicrhau gwelliannau parhaus i wasanaethau drwy well ffyrdd o weithio.*

S24.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S24.2. Gall AGIC gadarnhau fod y Bwrdd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae tystiolaeth ei bod yn cael ei defnyddio'n ymarferol ledled y sefydliad.

Ymhlith rhai o'r enghreifftiau o'r camau a gymerwyd mae:

- Yr asesiad anghenion Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (*Health Social Care and Well Being* - HSCWB) sy'n nodi'r prif anghenion iechyd a gofal cymdeithasol.
- Y fframwaith cynllunio ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol sy'n ystyried datblygu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mewn amrywiaeth o grwpiau cleientiaid.

S24.3. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi rhestru sawl enghraifft o weithio ar y cyd; ymhlith y rhain mae'r timau Datrys Argyfwng a Thriniaeth Gartref ar y cyd, cychwyn a lledaenu hyfforddiant i ategu Cyflwyno'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, ac Ail-Iunio gwasanaethau Iechyd Meddwl yn Abertawe.

S24.4. Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Mae angen mwy o dystiolaeth o werthuso a meincnodi yn arwain at welliannau parhaus i gytuno ar asesiad o fod yn Ymarferol.

Safon 25

Mae sefydliadau gofal iechyd yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig i gynorthwyo a gwella gofal i gleifion, a chomisiynu a chynllunio gwasanaethau

S25.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S25.2. Mae'r Bwrdd yn sicrhau ei fod yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig drwy'r canlynol:

- Mae'r Bwrdd yn cael gwybod pa mor effeithiol yw systemau TG drwy'r pwyllgor Archwilio.
- Mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo polisïau Gwybodaeth a Thechnoleg (IM&T) ac wedi derbyn yr wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd a datblygiadau.
- Defnyddir arolygon Gwybodaeth Glinigol i bennu'r canlyniad ar gyfer gweithgaredd unigol a gomisiynir.

S25.3 Mae staff yn cael hyfforddiant TG yn ystod y cyfnod sefydlu. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol hefyd yn datblygu sgiliau ymhellach drwy gyfrwng y rhaglen Trwydded Yrru Gyfrifiadurol Ewropeaidd (ECDL). Mae hyfforddiant penodol ar gyfer defnyddio systemau un-pwrpas yn y maes rhagnodi/fferylliaeth. Mae gan y Bwrdd adran wybodaeth fechan, sy'n darparu gwybodaeth am weithgareddau fel y gall staff gyflawni eu swyddogaethau. Yna mae gwybodaeth yn cael ei rhannu drwy gyfrwng gwefan y Bwrdd, ffeiliau, ffolderi a gyriannau wedi eu rhannu.

S25.4 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi darparu enghreifftiau o systemau sy'n weithredol yn y Bwrdd, yr wybodaeth y maen nhw'n ei chipio a sut y maen nhw'n gysylltiedig â gofalu am gleifion.

S25.5 Rydym yn asesu bod y Bwrdd Iechyd Lleol yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr. Er i ni dderbyn enghreifftiau ar y lefel Profiad Defnyddwyr, nid oes unrhyw dystiolaeth o'r modd y mae'r Bwrdd yn archwilio cysondeb a chywirdeb yr wybodaeth.

Safon 26

Mae sefydliadau gofal iechyd wedi sefydlu prosesau rheoli cofnodion effeithiol i sicrhau;:

- a. o'r funud y mae cofnod yn cael ei greu hyd nes y mae'n cael ei waredu yn y pen draw, mae'r sefydliad yn cadw gwybodaeth i'r diben y'i casglwyd ac yn cael gwared ar yr wybodaeth mewn modd priodol pan nad oes ei hangen mwyach; a*
- b. cynhelir cyfrinachedd y claf.*

S26.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S26.2. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw am gyfnod priodol o amser a bod cyfrinachedd cleifion yn cael ei gadw drwy gyfrwng y dulliau canlynol:

- Polisi a strategaeth rheoli cofnodion.
- Sefydlwyd polisiâu Gwybodaeth a Thechnoleg, e-bost a'r rhyngwyl, yn ogystal â chanllawiau am y Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth (FOI) a Strategaeth Gyfathrebu. Sefydlwyd rheolau a rheoliadau archifo ac amserlenni cadw a distrywio.

S26.3 Mae staff yn cael eu hyfforddi yn y maes rheoli cofnodion a llywodraethu gwybodaeth yn y cyfnod sefydlu. Trafodir y broses o reoli cofnodion hefyd yn y cyfarfodydd fforwm misol a darparwyd rhagor o hyfforddiant i staff am FOI a chanllawiau Gwybodaeth. Mae gan y polisi rheoli cofnodion brif ddangosyddion perfformiad, sy'n fodd i'r Bwrdd fonitro cynnydd yn y maes rheoli cofnodion drwy gyfrwng papurau'n gysylltiedig ag argaeledd cofnodion mewn adroddiad blynyddol ar FOI.

S26.4 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi gwneud newidiadau yn ystod y 12 mis diwethaf o ganlyniad i archwilio, fel archifo ffeiliau mewn copïau caled ac yn electronig, a system ffeilio newydd o ganlyniad i aildrefnu lle mewn swyddfeydd.

S26.5 Rydym yn asesu fod y Bwrdd Iechyd Lleol yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Mae'r Bwrdd yn cymryd camau sylweddol i wella'r system reoli cofnodion drwy weithredu systemau a phroses newydd ar lefel Defnyddwyr a darparu hyfforddiant yn y meysydd hyn.

Safon 27

Sefydlwyd trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion gorau:

- a. sy'n defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol a chorfforaethol cadarn;*
- b. sy'n sicrhau rheolaeth ariannol gadarn ac atebolrwydd o ran defnyddio adnoddau;*
- c. sy'n cynorthwyo'r holl weithwyr mewn modd gweithredol i hyrwyddo didwylledd, gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd, a'r defnydd economaidd, effeithlon ac effeithiol o adnoddau;*
- d. sy'n cynnwys asesu risg a rheoli risg systematig; a*
- e. sydd wedi eu hintegreiddio ledled yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol .*

S27.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr.

S27.2. Gallwn gadarnhau fod y Bwrdd wedi cymryd camau a cheir defnydd ymarferol ledled y sefydliad i fynd i'r afael â'r safon hon. Ymhlith rhai enghreifftiau mae'r canlynol:

- Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol nifer o is-bwyllgorau priodol sy'n cynorthwyo'r pwyllgor Llywodraethu Clinigol.
- Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau ariannol rheolaidd. Mae'r rhain yn cynnwys cynnydd mewn trafodaethau fel y Cytundeb Tymor Hir ag Ymddiriedolaeth GIG Abertawe. Sefydlwyd Cod Ymddygiad ar gyfer Rheolwyr GIG ac Aelodau o'r Bwrdd, polisiâu recriwtio, swydd ddisgrifiadau, archwiliadau mewnol ac allanol, strategaeth i wrthwynebu twyll, polisi chwythu'r chwiban ac awdurdod wedi'i ddirprwyo'n glir, er mwyn sicrhau didwylledd, uniondeb ac atebolrwydd.
- Sefydlwyd Strategaeth Rheoli Risg, Pwyllgor Rheoli Risg, Grŵp Rheoli Risg a Chofrestr Risg.

- Mae aelodau o Ymddiriedolaeth GIG Abertawe ar y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol ac mae cynrychiolwyr o'r Bwrdd Iechyd Lleol yn aelodau o grŵp yr Ymddiriedolaeth. Mae gan y Bwrdd hefyd nifer o grwpiau ymgynghorol ledled y sector gofal Sylfaenol gan gynnwys Grŵp Rhagnodi Ymgynghorol.

S27.3 Mae staff yn cael hyfforddiant ar lywodraethu yn ystod y cyfnod sefydlu a darperir hyfforddiant gorfodol pellach hefyd. Sicrheir y Bwrdd Iechyd Lleol fod gan reolwyr y sgiliau i gynorthwyo staff drwy gyfrwng polisïau a threfnau recriwtio, arfarniadau ac amcanion a sefydlwyd yn ei gynllun busnes. Sefydlwyd Grŵp Risg Mewnol sy'n cynnwys cynrychiolwyr o bob Cyfarwyddiaeth.

S27.4 Darparwyd enghreifftiau o drefniadau llywodraethu a'r modd y mae staff yn codi materion ond ni chafwyd enghreifftiau clir o'r prif faterion a'r prosesau. Derbyniwyd enghreifftiau o'r modd y mae profiadau defnyddwyr yn dylanwadu ar reolaeth gyllidol, ac y mae'r rhain yn cynnwys y prosiect Rheoli Cyflyrau Cronig, a dderbyniodd arian.

S27.5 Rydym yn asesu'r Bwrdd Iechyd Lleol yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar y lefel Profiad Defnyddwyr.

Safon 28

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- yn sicrhau bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn sail i waith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol;*
- â chylch o welliannau ansawdd parhaus, gan gynnwys archwiliad clinigol: ac*
- yn sicrhau bod arweiniad ac atebolrwydd clinigol a rheolaeth effeithiol .*

S28.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S28.2. Gall AGIC gadarnhau fod y Bwrdd wedi cymryd camau a bod defnydd ymarferol ledled y sefydliad i fynd i'r afael â'r safon hon drwy gyfrwng y dulliau canlynol:

- Strategaeth Llywodraethu Clinigol, Archwiliad Clinigol a Strategaeth Effeithiolrwydd a'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol.
- Rhaglen dreigl Llywodraethu Clinigol dair blynedd, a gaiff ei datblygu a'i monitro gan bob Cyfarwyddwr Gweithredol a'r Tîm Rheolaeth Gorfforaethol ac a adroddir i'r Bwrdd.
- Ymateb gan Uned Cymorth a Datblygu Llywodraethu Clinigol Llywodraeth Cynulliad Cymru, sy'n cynnig help a chefnogaeth.
- Mae'r Bwrdd yn monitro cydymffurfio a chynnydd drwy gyfrwng adroddiadau Llywodraethu Clinigol, arolygon allanol, yr wybodaeth ddiweddaraf am NSF a'r Cerdyn Sgorio Cytbwys.

S28.3 Mae staff o bob cyfarwyddiaeth yn cymryd rhan yn y broses o ddatblygu cynllun dreigl tair blynedd Llywodraethu Clinigol. Mae'r Uned Cymorth Llywodraethu Clinigol wedi cynnal sesiynau hyfforddi ar gyfer y staff i gyd yn y Bwrdd Iechyd Lleol a bydd staff yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf am Safonau Gofal Iechyd yn rheolaidd drwy gyfrwng yr wybodaeth ddiweddaraf yn y fforwm staff. Mae staff sy'n arwain ar faterion Safonau Gofal Iechyd ym mhob Cyfarwyddiaeth yn ogystal â Phanel Risg Clinigol.

S28.4 Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu rhoi enghreifftiau clir o'r modd y mae staff yn defnyddio egwyddorion Llywodraethu Clinigol i gynnal a gwella gofal i gleifion; mae'r Bwrdd yn gweithio gyda NLIAH i ddatblygu nifer o lwybrau gofal integredig ac y mae'r Tîm Rhagnodi'n gweithio â'r sector Cartrefi Nyrsio i wella'r modd y storir ac y defnyddir meddyginiaethau.

S28.5 Gallwn gadarnhau asesiad o **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

4.4. Iechyd y Cyhoedd

Safon 29

Mae sefydliadau gofal iechyd yn hybu, gwarchod ac yn dangos yn amlwg eu bod yn gwella iechyd y gymuned a wasanaethir ac yn lleihau anghydraddoldeb 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 asesu anghenion a chynghor iechyd cadarn i'r cyhoedd yn sail i'w polisiau a'u harferion.*

S29.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol. Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S29.2. Gallwn gadarnhau fod y Bwrdd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon a'i bod yn cael ei harfer yn ymarferol ledled y sefydliad. Ymhlith yr enghreifftiau mae'r canlynol:

- Mae'r Bwrdd yn rhan o Bartneriaeth Her Iechyd Abertawe (HCSPB), sy'n goruchwyllo'r broses o baratoi'r Asesiad Anghenion a'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.
- Mae Grŵp Llywio Gweithredol ar y Cyd yn cynorthwyo'r HCSPB sy'n cysylltu â Phartneriaeth Abertawe Well i hyrwyddo iechyd a lles yn Abertawe.
- Mae gweithredu'r strategaeth HSCWB yn cael ei fonitro drwy gyfrwng fframwaith reoli perfformiad ar y cyd, sy'n monitro prif gyfrifoldebau a chynhelir gwerthuso drwy archwiliad iechyd partneriaeth a nifer o weithdai strategaeth.
- Sefydlwyd grŵp llywio asesu anghenion Partneriaeth i ganolbwyntio ar drefniadau datblygu ar gyfer y strategaeth nesaf.
- Darperir cynghor a gwasanaethau iechyd y cyhoedd gan y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS).

S29.3 Cytunwyd ar bump prif faes blaenoriaeth o'r Strategaeth HSCWB wreiddiol. Mae swyddog arweiniol ar gyfer y strategaeth HSCBW yn cyflwyno adroddiadau am gynnydd ar gynlluniau gweithredu manwl gan danlinellu'r themâu hyn mewn adroddiad blynyddol. Mae cynnydd yn cael ei fonitro trwy'r cerdyn sgorio cytbwys a chyflwynir adroddiad i'r HCSPB a hyd yma cwblhawyd dros 150 o bwyntiau

gweithredu yn llwyddiannus. Bydd y Prif Weithredwr yn cytuno ar gynlluniau gwaith NPHS yn genedlaethol ac yn lleol a chyfathrebir am hyn drwy gyfrwng cyfarfodydd a chynlluniau gwaith.

S29.4 Sefydlwyd dogfennau strategol sy'n cynnwys manylion am y modd y gall y cyhoedd gymryd rhan yn y broses o ddylanwadu ar y strategaeth HSCWB a darperir dull adborth hefyd ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol. Mae cydweithwyr Cymunedau yn Gyntaf hefyd wedi cymryd rhan yn y broses o ddatblygu a gweinyddu holiadur am y modd y gellir gwella gwasanaethau iechyd mewn ardaloedd daearyddol arbennig.

S29.5 Gallwn gadarnhau fod y Bwrdd Iechyd Lleol yn **Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 30

Mae gan sefydliadau gofal iechyd::

- a. raglenni atal clefydau a hybu iechyd systematig a rheoledig, sy'n cynnwys staff, sy'n ateb gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, cynlluniau cenedlaethol a blaenoriaethau hybu iechyd ac atal clefydau; ac*
- b. y maen nhw'n rhoi ystyriaeth lawn i bolisiau presennol a rhai sy'n datblygu a gwybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu eu rhaglenni iechyd y cyhoedd, gwasanaethau hybu iechyd ac atal clefydau, a chomisiynu a darparu gwasanaethau.*

S30.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddwyr.

S30.2. Mae'r Bwrdd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac ymhlith rhai o'r rhain mae'r canlynol:

- Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn rhan o Bartneriaeth Her Iechyd Abertawe, sy'n cytuno ar ddarparu a chomisiynu rhaglenni lleol.
- Mae'r Bwrdd yn rhoi nifer o enghreifftiau o'r rhaglenni sy'n deillio o'r uchod, e.e. Cynllun Iechyd Ysgolion Abertawe, Bwyd ac Iechyd yn Ysgolion Abertawe, a Gwasanaeth Iechyd Rhywiol a Phobl Ifanc Abertawe.

S30.3 Gweithredir rhaglenni atal clefydau sy'n adlewyrchu canllawiau cenedlaethol a blaenoriaethau a nodwyd yn lleol; datblygwyd y Rhaglen Camau Cadarnhaol ar gyfer Clefyd Coronaidd y Galon (CHD), er enghraifft.

S30.4 Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi rhoi enghreifftiau o'r modd y mae cleifion a'r cyhoedd yn cymryd rhan yn y broses o ddylanwadu ar y rhaglenni hyn. Drwy ymgynghori, er enghraifft, mae Athrawon a staff Arlwy ynghyd â staff y sector gwirfoddol a staff lleol arall yn asesu effaith bwyd ar iechyd plant a phobl ifanc yn ysgolion Abertawe.

S30.5 Gall AGIC gadarnhau fod y Bwrdd Iechyd Lleol yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. Byddai enghreifftiau o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliannau parhaus yn y rhaglenni'n helpu i gael asesiad o Weithredu ar bob lefel.

Safon 31

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. *wedi sefydlu cynlluniau i baratoi adnoddau i warchod y cyhoedd pe bai epidemig sylweddol o afiechyd heintus ac argyfyngau iechyd eraill;*
- b. *yn nodi ac yn gweithredu pan fo problemau iechyd y cyhoedd sylweddol a materion yn ymwneud ag anghydraddoldeb iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain y ffordd;*
- c. *yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldeb iechyd; ac yn gwarchod eu poblogaethau rhag peryglon presennol a rhai newydd i iechyd a nodwyd; ac y maen nhw'n annog a chynorthwyo unigolion i adnabod eu cyfrifoldebau eu hunain o ran cynnal eu hiechyd a'u lles.*

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

Safon 32

Mae sefydliadau iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Corfforaethol, y nod ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y man gwaith, gan symud i lefel uwch wedi iddynt gael eu hailasesu.

S32.1. Roedd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi asesu ei hun yn un sy'n **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad Defnyddwyr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S32.2. Llwyddodd y Bwrdd Iechyd Lleol i gyrraedd y safon iechyd corfforaethol efydd ac fel y cyfryw rydym yn ystyried fod y Bwrdd Iechyd Lleol yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon fel y'u haseswyd gan Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe drwy ei broses hunanasesu a chan AGIC yn dilyn eu profi a'u gwerthuso i'w gael yn Atodiad 2.

5. Y Camau Nesaf

5.1. Mae angen i Fwrdd Iechyd Lleol Abertawe gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Cytunir ar y cynllun hwn gan Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, a fydd yn monitro'r modd y mae'n cael ei weithredu fel rhan o drefniadau rheoli perfformiad sydd wedi eu sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Bydd ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol.

5.2. Yn ystod y misoedd nesaf bydd AGIC yn gweithio â rhanddeiliaid i wella'r dull asesu ar gyfer y dyfodol a'i wneud yn fwy effeithiol ac i gydgysylltu'r broses o hunanasesu Safonau Gofal Iechyd â'r cylch cyllidol blynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd hwn yn integreiddio casgliadau'r adroddiadau unigol i greu golwg cyffredinol ar y sefyllfa ledled Cymru. Bydd hyn yn tynnu sylw at y prif themâu a'r meysydd risg y tynnwyd sylw atynt gan broses asesu'r Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau Lefel Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymatebol	Datblygol	Ymarferol	Arweiniol
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion sydd angen mynd i'r afael â nhw ond ni allant ddangos y penderfyniadau/camau sydd eu hangen i fynd i'r afael â nhw.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y prif faterion ac mae wedi nodi dewisiadau sydd wedi eu blaenoriaethu, er nad oes unrhyw dystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r prif faterion drwy ddatblygu cynlluniau strategol â thystiolaeth o arferion da ledled y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd a thystiolaeth sylweddol o welliannau parhaus ledled y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol drwy weithredu arferion arloesol sy'n cael eu rhannu ledled y sefydliad a thu hwnt i eraill, gan alluogi gwireddu cynaliadwyedd yn y tymor hir.
Gweithredol	Mae ymwybyddiaeth o'r materion sydd angen mynd i'r afael a nhw, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i wneud hyn.	Cydnabyddir y prif faterion sydd angen mynd i'r afael â nhw a nodwyd amrywiaeth o ddewisiadau i fynd i'r afael â nhw.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r prif faterion â thystiolaeth o ddefnydd ymarferol ledled y sefydliad.	Gweithredir cynlluniau a ddatblygwyd yn dda ledled y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r prif faterion a thystiolaeth o werthuso a meincodi'n arwain at welliannau parhaus.	Mae tystiolaeth o arferion arloesol, sy'n cael eu rhannu ledled y sefydliad a thu hwnt i eraill. Maen nhw'n datblygu eu dulliau ymhellach i sicrhau gwelliannau cynaliadwy yn y tymor hir.
Profiad Defnyddwyr	Mae profiad yr unigolyn/ion yn wael yn gyffredinol ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau yn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Nid yw profiad yr unigolyn/ion yn dda yn gyffredinol er bod dulliau wedi'u datblygu yn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Mae profiad yr unigolyn/ion yn gwella mewn nifer o feysydd, er nad yw'n gyson ledled y sefydliad hyd yn hyn.	Mae profiad yr unigolyn/ion yn dda ym mhob maes yn gyffredinol.	Yn gyffredinol mae profiad yr unigolyn/ion yn ardderchog a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth eglur o arferion da, y gellir eu rhannu.

Atodiad 2

Crynodeb o'r Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer 32 Safon

Allwedd

L	Arweiniol
P	Gweithredol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 2

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

Safon 3

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 4

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

Safon 5

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

Safon 6

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

Safon 7

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

Safon 8

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 9

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

Safon 10

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

Safon 11

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

Safon 12

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 13

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	A	↔	A
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	A
Profiad Defnyddwyr	R	↓	A

Safon 14

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 15

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 16

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	R	↔	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	R	↔	R
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 17

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad Defnyddwyr	P	↓	D

Safon 18

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 19

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

Safon 20

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

Safon 21

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad Defnyddwyr	P	↓	D

Safon 22

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

Safon 23

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	R	↔	R

Safon 24

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad Defnyddwyr	P	↓	D

Safon 25

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

Safon 26

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	R	↑	D
Profiad Defnyddwyr	R	↑	D

Safon 27

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	R	↑	D
Profiad Defnyddwyr	D	↓	R

Safon 28

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

Safon 29

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad Defnyddwyr	P	↔	P

Safon 30

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	D	↔	D

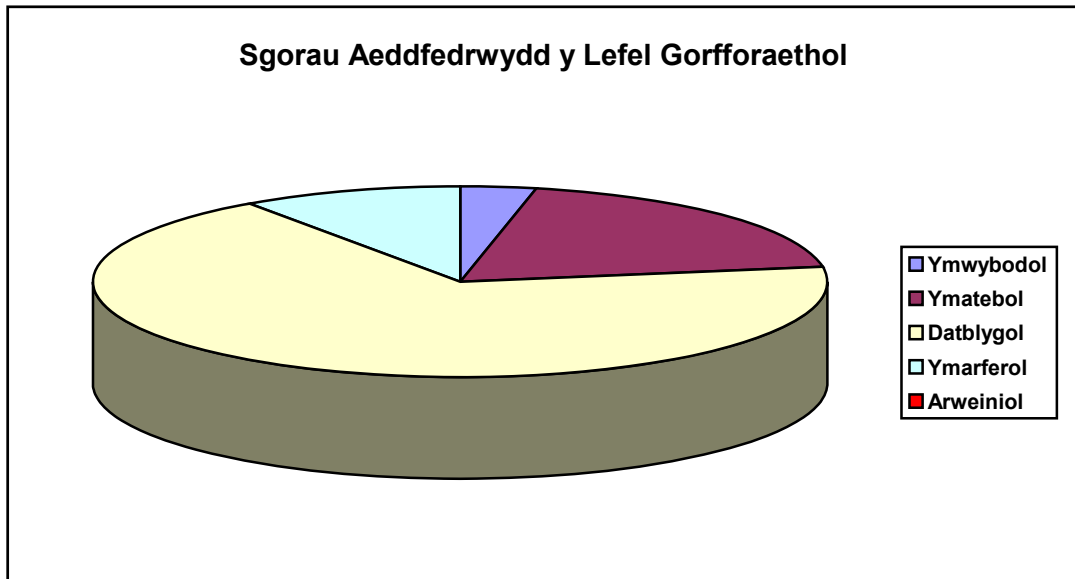
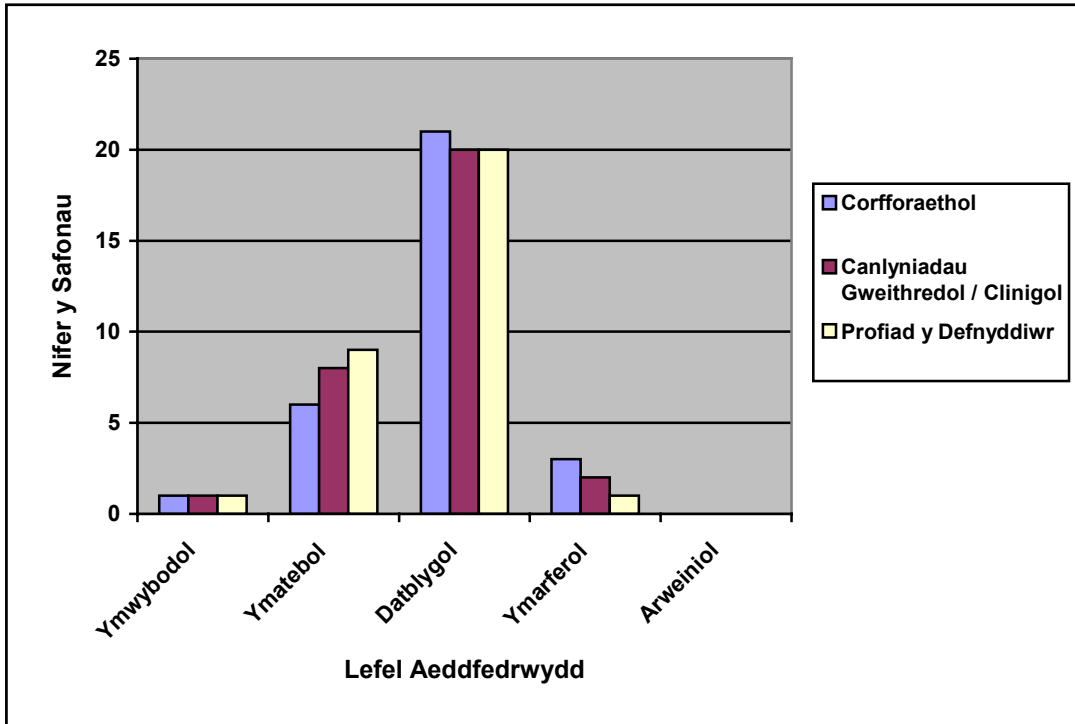
Safon 31 – Nid yw'n berthnasol

Safon 32

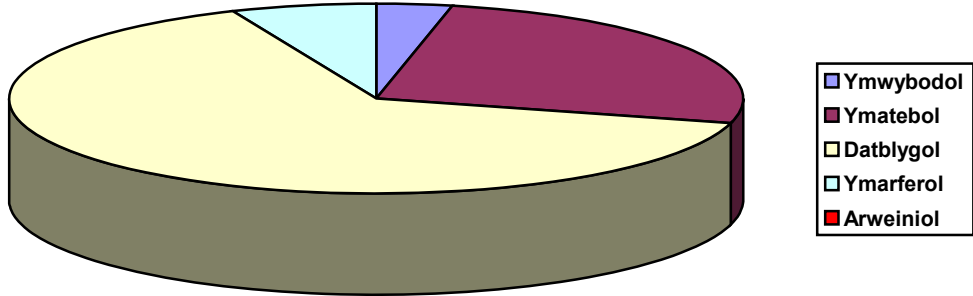
	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	R	↑	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad Defnyddwyr	R	↑	D

Atodiad 3

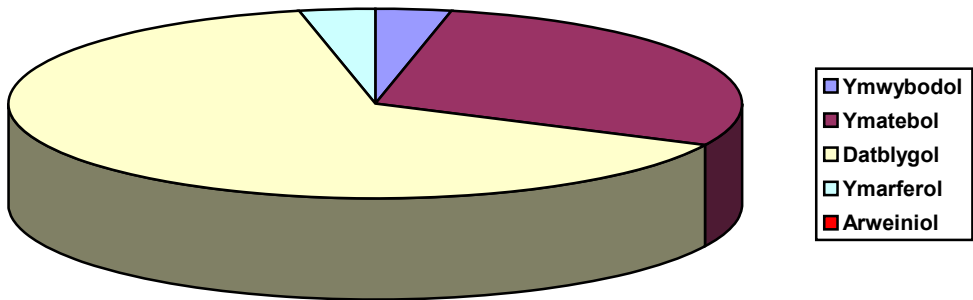
Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad Defnyddiwr



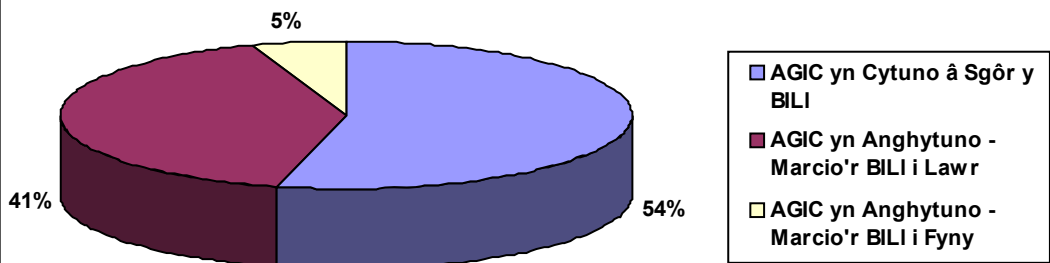
**Sgorau Aeddfedrwydd y Lefel Canlyniadau
Gweithredol/Clinigol**



Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno â Sgôr y BILI



Rhestr o'r Prif Dermau

Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan - mae'n rhoi cyngor i'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch rheoli a rhagnodi meddyginiaethau strategol.

cerdyn sgorio cytbwys – system reoli sy'n darparu model y gall sefydliad ei ddefnyddio i gadarnhau ei weledigaeth a'i strategaeth a'u trosi'n weithredoedd. Mae'n cynorthwyo sefydliad i greu gwelliannau parhaus o ran perfformiad.

Gwarcheidwad Caldicott – clinigwr uwch ym mhob sefydliad GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar yr adroddiad Caldicott, a adolygodd y broses o warchod a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

llwybr gofal – set diffiniedig o gamau triniaeth a gofal a luniwyd i ateb gofynion penodol pob claf.

archwiliad clinigol – gwerthuso a mesur gan weithwyr iechyd proffesiynol i weld pa mor agos ydynt i gyrraedd y safonau a osodwyd ar gyfer eu gwasanaeth.

llywodraethu clinigol – fframwaith y mae sefydliadau GIG yn atebol drwyddo am wella ansawdd eu gwasanaethau'n barhaus a diogelu gofal o safon uchel.

rhwydweithiau clinigol – grŵp o wasanaethau sy'n cydweithio dros ffiniau cyfundrefnol i ddarparu gwell gofal i gleifion.

canlyniad clinigol – traweffaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

Cyngor Iechyd Cymunedol (CHC) – sefydliadau hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi ddim er elw, yn y gymuned. Sefydlwyd Cyngorau Iechyd Cymunedol ym 1992 a'u llunio i gryfhau ymwneud y gymuned yn y broses o ddiffinio polisiau gwladol a lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Y Cyngorau Iechyd Cymunedol sy'n cynrychioli buddiannau'r cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt yr hawl statudol i dderbyn ymgynghoriad am newidiadau iechyd yn eu hardal.

Y Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) – asiantaeth weithredol a sefydlwyd i helpu sefydliadau i wneud penderfyniadau mwy diogel drwy roi mynediad ehangach iddynt i wybodaeth am gofnodion troseddol. Mae'r CRB yn helpu cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr all fod yn anaddas ar gyfer gwaith arbennig, yn arbennig gwaith sy'n golygu cyswllt â phlant neu aelodau eraill agored i niwed yn y gymdeithas.

gwarchod data – gofyniad i gyrrff cyhoeddus ac eraill weithredu mewn modd cyfrifol wrth drin data personol. Cynhwysir cyfrifoldebau o'r fath yn y Ddeddf

Gwarchod Data 1984 a'r Ddeddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, a luniwyd i warchod data a ddelir am unigolion.

Cynllun Oes - mae'n sefydlu gweledigaeth ar gyfer dyfodol y gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac y mae'n cynnwys strategaeth 10 mlynedd ar gyfer ei chyflawni. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, pob un yn para am tua thair blynedd. Ymhlith y rhain mae: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgynllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Darparu Safonau Uwch a Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o Safon Fyd-eang.

Safonau Gofal Iechyd – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gynorthwyo'r GIG a'i sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol a safonol ledled yr holl sefydliadau gofal iechyd.

rheoli haint – set o drefnau i atal lledaenu haint a fydd, er enghraifft, yn cynnwys golchi'r dwylo, defnyddio cyfarpar wedi'i ddiheintio ac ati.

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

Ymddiriedolaethau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) - cyrff hunanlywodraethol yn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae Ymddiriedolaethau'n cyflogi amrediad llawn o weithwyr iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol, mewn ysbytai fel arfer. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, yn y gymuned fel arfer, e.e. nyrsys ardal, ciropodyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau cyfun yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaeth cymunedol ac aciwt dan un oruchwyliaeth.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) - awdurdod iechyd arbennig sy'n cynhyrchu canllawiau ar gyfer y GIG a chleifion am feddyginiaethau, cyfarpar meddygol a threfnau clinigol.

Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd yng Ngorffennaf 2001 i gydgyssylltu ymdrechion gwlad gyfan i adrodd am gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch claf ac, yn bwysicach, i ddysgu ohonynt.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS) – mae'n darparu amrediad llawn o wasanaethau iechyd y cyhoedd ac y mae'n ceisio: gwella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldeb mewn iechyd; gwarchod rhag clefydau presennol, newydd a rhai sy'n datblygu a bygythiadau i iechyd a chyfrannu at welliannau yn y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (NSF) – canllawiau ar gyfer y gwasanaeth iechyd ynghylch sut i reoli a thrin mathau penodol o haint a salwch.

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

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys - rhaglen sy'n fodd i nyrsys gael amser wedi'i neilltuo i arsylwi gofal a darparu gwasanaethau, a chyfweld cleifion am y ddarpariaeth ofal. Fe'i lluniwyd i alluogi nyrsys i ddatblygu eu galluoedd arweinyddiaeth a'u gwneud yn fwy effeithiol, gwella sgiliau tîm a threfniadol a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

Datganiadau o Reolaeth Fewnol – datganiad ar drefniadau cyffredinol corff y GIG am ennill sicrwydd ynghylch rheoli'r prif risgiau yn y sefydliad yn effeithiol.

Bwrdd yr Ymddiriedolaeth - grŵp o bobl sydd, yn statudol, yn gyfrifol am benderfyniadau am brif strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth GIG. Fel arfer mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod lleyg, Prif Weithredwr yr Ymddiriedolaeth a Chyfarwyddwyr Gweithredol.

Cronfa Risg Cymru (WRP) - cynllun hunan yswiriant cyffredin ar gyfer pob corff iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff drwy annog a chynorthwyo perfformiad ac asesiad rheoli risg da drwy fesur yn ôl safonau penodol.