



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG: Adroddiad Dilydol ar Argymhellion Archwilio Blaenorol – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan**

Blwyddyn archwilio: 2015

Dyddiad cyhoeddi: Tachwedd 2016

Cyfeirnod y ddogfen: 394A2016

Paratowyd y ddogfen hon yn rhan o waith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn info.officer@audit.wales.

Katrina Febry fu'n gyfrifol am gyflawni'r gwaith.

Cynnwys

Mae gan y Bwrdd Iechyd fwy i'w wneud i ymsefydlu ei brosesau cynllunio swyddi ar draws y sefydliad, er mwyn sicrhau manteision a fwriadwyd y contract meddygon ymgynghorol ac i weithredu holl argymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol yr Archwilydd Cyffredinol.

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	7

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu rhai trefniadau da ar gyfer adolygiadau cynllun swydd blynyddol, ond mae angen gwneud rhagor o waith i fynd i'r afael ag argymhellion archwilio blaenorol	13
---	----

Gallai'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i sicrhau'r manteision o'r contract, yn enwedig o ran defnyddio cynllunio swyddi i gynorthwyo'r gwaith o wella gwasanaethau, hyrwyddo proses o bennu canlyniadau, a monitro oriau gormodol	29
--	----

Atodiadau

Dull yr archwiliad	39
Argymhellion cenedlaethol a lleol	40
Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd	45

Adroddiad cryno

Cefndir

- 1 Y fframwaith cenedlaethol sy'n llywodraethu amodau gwaith a graddfeydd cyflog meddygon ymgynghorol yw'r contract meddygon ymgynghorol. Daeth y Contract Meddygon Ymgynghorol GIG Cymru diwygiedig (y contract) i rym ar 1 Rhagfyr 2003, a hwn oedd yn newid mawr cyntaf i delerau ac amodau meddygon ymgynghorol ers 1948.¹
- 2 Nod y contract oedd darparu tair mantais benodol ar gyfer y GIG:
 - gwella amgylchedd gwaith meddygon ymgynghorol;
 - gwella'r broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol;
 - cynorthwyo rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol i weithio'n agosach gyda'i gilydd i ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion.
- 3 Y sail i ddarpariaeth y manteision hyn yw proses cynllunio swyddi effeithiol. Mae cynllunio swyddi yn broses orfodol sydd â'r nod o sicrhau bod meddygon ymgynghorol unigol a'u cyflogwyr yn glir ynghylch natur a threfn eu gweithgareddau gwaith a'r hyn y maent yn ceisio ei gyflawni. Gall cynllunio swyddi alinio amcanion y GIG, y sefydliad, timau clinigol (ac yn achos academyddion clinigol, eu sefydliad addysg uwch) â chanlyniadau cytunedig unigol. Gall helpu meddygon ymgynghorol, academyddion clinigol a thîm ehangach y GIG i gynllunio a darparu gofal arloesol ac o ansawdd uchel.
- 4 Mae'r contract wedi ei seilio ar wythnos waith llawn amser, 37.5 awr, sy'n cyfateb â 10 sesiwn o dair i bedair awr. Mae meddygon ymgynghorol yn cael tâl goramser am unrhyw waith sydd dan gontract y tu allan i'r oriau hyn. Mae wythnos waith meddyg ymgynghorol yn cynnwys sesiynau gofal clinigol uniongyrchol (DCC), megis clinigau a rowndiau ward, a gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA), megis gwaith ymchwil, archwiliadau clinigol ac addysgu. Dan y contract diwygiedig, mae'r wythnos waith nodweddiadol yn cynnwys saith sesiwn DCC a thair sesiwn SPA.

¹Diwygiad i'r Contract Meddygon Ymgynghorol Cenedlaethol yng Nghymru, GIG Cymru a Llywodraeth Cynulliad Cymru, Rhagfyr 2003

- 5 Yn ystod 2010, adolygodd yr Archwilydd Cyffredinol pa mor dda yr oedd cyflogwyr y GIG yn defnyddio'r broses cynllunio swyddi ar gyfer gwireddu manteision ehangach y contract, ar wahân i'r elfennau tâl a oedd yn gyfrifoldeb ar Lywodraeth Cymru. Adolygwyd yr holl gyrff iechyd gennym heblaw am Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, a chyhoeddwyd adroddiadau gennym yn ystod 2011. Nododd ein gwaith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd), a adroddwyd ym mis Ionawr 2011, nad oedd y Bwrdd Iechyd na'i feddygon ymgynghorol yn gwireddu'r manteision a fwriadwyd o'r contract meddygon ymgynghorol. Adroddwyd gennym hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd yn defnyddio cynllunio swyddi yn effeithiol ar draws pob arbenigedd i gefnogi gwaith cynllunio a moderneiddio gwasanaethau.
- 6 Ers 2012, rydym wedi cynnal gwaith dilynol ar sut y mae nifer o gyrff iechyd wedi rhoi sylw i'n hargymhellion blaenorol. At ei gilydd, canfuom fod y cyrff iechyd yn gwneud cynnydd, ond roedd rhai meysydd o bryder yn dal i fodoli. Nododd ein gwaith dilynol yn y Bwrdd Iechyd, a adroddwyd ym mis Ionawr 2012, bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd o ran datblygu canllawiau cynllunio swyddi lleol. Fodd bynnag, canfu ein hadolygiad hefyd nad oedd trefniadau monitro gwaith cynllunio swyddi wedi cael eu datblygu eto, a bod angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy o hyd i sicrhau bod canllawiau cynllunio swyddi yn cael eu defnyddio'n gyson ar draws pob arbenigedd.
- 7 Ym mis Chwefror 2013, cyhoeddodd yr Archwilydd Cyffredinol adroddiad cenedlaethol o'r enw '**Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd.**' Roedd yn crynhoi canfyddiadau'r gwaith lleol ac yn egluro sut yr oedd y contract yn cael ei weithredu ar draws Cymru. Roedd yn cynnwys nifer o argymhellion yn y meysydd canlynol:
- cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyffwrdd y GIG;
 - defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail ar gyfer cynllunio swyddi;
 - defnyddio cynlluniau swyddi i egluro disgwyliadau ac i ategu'r gwaith o ddarparu gwasanaethau;
 - datblygu ffocws cryfach ar wireddu'r manteision.
- 8 Cynhaliodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (PAC) sesiynau tystiolaeth wedi eu seilio ar ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol yn ystod 2013. Argymhellodd adroddiad PAC ei hun², a gyhoeddwyd ym mis Medi 2013, y dylai Llywodraeth Cymru gryfhau ei harweinyddiaeth ar y broses cynllunio swyddi trwy lunio canllawiau a hyfforddiant i sefydliadau iechyd. Argymhellodd y PAC hefyd y dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag ystod o sefydliadau'r GIG i ddatblygu fframwaith gwybodaeth ar ganlyniadau a ddymunir i feddygon ymgynghorol.

²**Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd**, Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Medi 2013

- 9 Mewn ymateb i ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol ac ymchwiliad y PAC, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru, Cyflogwyr GIG Cymru a BMA Cymru ganllawiau cenedlaethol wedi eu diweddarau ar gynllunio swyddi ar gyfer byrddau iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn 2014³.
- 10 Fel y nodwyd yn flaenorol, rydym wedi cynnal gwaith archwilio dilynol wedi ei dargedu ynghylch y contract mewn nifer o gyrff y GIG. Ond nid ydym wedi cynnal asesiad cynhwysfawr o gynnydd o ran gweithredu argymhellion yr archwiliad blaenorol. O ganlyniad, cynhwysodd yr Archwilydd Cyffredinol adolygiad dilynol gorfodol yn ei raglen o waith archwilio lleol yn 2015.
- 11 Rhwng mis Ionawr 2016 a mis Ebrill 2016, cynhaliwyd gwaith dilynol gennym yn y Bwrdd Iechyd. Nod yr adolygiad oedd ateb y cwestiwn: 'A yw'r sefydliad wedi llwyr weithredu argymhellion yr archwiliad ar gyfer cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi er mwyn gwireddu manteision posibl y contract meddygon ymgynghorol diwygiedig yng Nghymru?' Disgrifir y dull a ddefnyddiwyd ar gyfer cyflawni'r adolygiad yn **Atodiad 1**.

Ein prif ganfyddiadau

- 12 Daethpwyd i'r casgliad bod gan y Bwrdd Iechyd fwy i'w wneud i ymsefydlu ei brosesau cynllunio swyddi ar draws y sefydliad, i sicrhau manteision a fwiardwyd y contract meddygon ymgynghorol ac i weithredu holl argymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol yr Archwilydd Cyffredinol.
- 13 Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu rhai trefniadau da ar gyfer adolygiadau cynllun swydd blynyddol, ond mae angen gwneud rhagor o waith i fynd i'r afael ag argymhellion archwilio blaenorol:
 - mae gan bron pob meddyg ymgynghorol gynllun swydd, ond nid yw pob cynllun swydd yn cael ei adolygu'n flynyddol;
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu canllawiau a deunyddiau hyfforddiant da ar y broses cynllunio swyddi;
 - nid yw presenoldeb mewn cyfarfodydd cynllun swydd yn dilyn y trefniadau a nodir yn y canllawiau cenedlaethol yn gyson;
 - mae rhai arbenigeddau wedi gwneud cynnydd o ran datblygu gwybodaeth am berfformiad lefel meddyg ymgynghorol, ond mae angen gwneud rhagor o waith i ymsefydlu'r broses o bennu a monitro canlyniadau priodol ar draws y sefydliad;

³Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru: Cynllunio Swyddi Effeithiol ar gyfer Staff Meddygol a Deintyddol Ymgynghorol, Llywodraeth Cymru, Cyflogwyr GIG Cymru, BMA Cymru Wales, Ebrill 2014

- mae gwerthuso blynyddol wedi ei ymsefydlu ar draws y sefydliad, ond gellid alinio gwerthuso a chynllunio swyddi yn well; ac
 - mae monitro lefel gorfforaethol a bwrdd ar waith i roi sicrwydd bod cynllunio swyddi yn digwydd yn flynyddol, ond nid yw hyn yn cynnwys unrhyw agweddau ehangach ar gynllunio swyddi.
 - Gallai'r Bwrdd lechyd wneud mwy i sicrhau'r manteision o'r contract, yn enwedig o ran defnyddio cynllunio swyddi i gynorthwyo'r gwaith o wella gwasanaethau, hyrwyddo proses o bennu canlyniadau, a monitro oriau gormodol:
 - defnyddir cynllunio swyddi i gefnogi gwelliant i wasanaethau mewn rhai gwasanaethau clinigol, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio i gynnwys meddygon ymgynghorol yn y broses o foderneiddio gwasanaethau;
 - mae cynllunio swyddi yn ystyried y math a'r nifer o weithgareddau proffesiynol ategol sydd eu hangen ar feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd lechyd, ond mae angen gwneud rhagor o waith i hybu'r broses o bennu a monitro canlyniadau gweithgareddau proffesiynol ategol;
 - mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn monitro oriau gormodol, yn cydnabod trefniadau ar-alwad yn briodol mewn cynlluniau swyddi, ac yn gwneud gwell defnydd o gynllunio swyddi ar sail tîm; ac
 - nid yw'r Bwrdd lechyd yn ei chael yn anodd penodi meddygon ymgynghorol, ond mae'n penodi meddygon ymgynghorol ar rotas cymysg i fynd i'r afael â swyddi meddygon iau gwag.
- 14 Ceir crynodeb o ganfyddiadau manwl y gwaith archwilio ym mhrif ran yr adroddiad hwn, a chynhwysir crynodeb o'r cynnydd ynghylch pob un o'r argymhellion blaenorol yn [Atodiad 2](#).

Argymhellion

- 15 Ailadroddir yr argymhellion hyn yn [Arddangosyn 1](#), a cheir rhagor o wybodaeth am y cynnydd a wnaed hyd yma yn [Atodiad 2](#).
- 16 Er mwyn canolbwyntio ar gyflawni'r gwaith parhaus a'r gwaith sy'n weddill, mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud yn siŵr y cynhwysir yr argymhellion hyn ar system dracio ei Bwyllgor Archwilio. Dylai'r Bwrdd lechyd nodi uwch swyddogion cyfrifol, ynghyd ag amserlen darged ar gyfer rhoi pob un o'r argymhellion ar waith.

Arddangosyn 1: Argymhellion cenedlaethol a lleol ym mis Ionawr 2016 sydd o hyd i'w gweithredu

Argymhellion cenedlaethol a lleol ym mis Ionawr 2016 sydd o hyd i'w gweithredu

Prosesau ar gyfer adolygu cynlluniau swyddi bob blwyddyn

- A1 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)

Canllawiau a hyfforddiant

- A2 Dylai cyrff y GIG sicrhau yr ategir y broses cynllunio swyddi gan ganllawiau lleol wedi'u diweddarau a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1c)
- A3 Sicrhau bod hyfforddiant ar gynllunio swyddi yn cael ei gynnig i bob rheolwr a chyfarwyddwr clinigol gyda ffocws ar ofynion canllawiau a dogfennaeth canlyniadau newydd (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 1)
- A4 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y staff sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael y cymorth angenrheidiol o ran:
- canllawiau corfforaethol ategol;
 - hyfforddiant; a
 - chreu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 3)
- A5 Pan fo cyfarwyddiaethau megis Radioleg wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylid rhannu'r gwersi a ddysgwyd o hyn â'r Bwrdd Iechyd cyfan. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 5)

Cyfrannu'n briodol

- A6 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cyfrannu'n briodol at y broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i'r gwasanaeth a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar y cynlluniau swyddi hyn, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sydd ei angen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1ch)
- A7 Gwerthuso effaith y llwyth gwaith ar gyfarwyddwyr clinigol a nodi lle y gellir gwneud gwelliannau i gyflawni proses effeithlon a chynaliadwy o gynllunio swyddi. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 3)
- A8 Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio â'r prifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol sydd â chontractau academaidd er mwyn ystyried yn briodol ac yn deg ddisgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad; yn yr un modd, dylid sefydlu trefniadau tebyg i feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1dd)

Argymhellion cenedlaethol a lleol ym mis Ionawr 2016 sydd o hyd i'w gweithredu

Gwybodaeth a phennu canlyniadau

- A9 Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer helpu i gynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd ond byddai disgwyl iddo gynnwys:
- gwybodaeth am weithgarwch;
 - cost;
 - perfformiad o'i gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol;
 - materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch;
 - mesurau'r gweithlu;
 - cynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 3)
- A10 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd yn bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sy'n ymwneud â phennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn cael yr hyfforddiant a'r cymorth priodol i gynllunio swyddi'n effeithiol gyda meddygol ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 4)

Gwerthuso

- A11 Dylai cyrff y GIG sicrhau, er bod cynllunio swyddi ac arfarnu'n brosesau ar wahân, bod yna gysylltiad amlwg rhwng canlyniad yr arfarniad a'r broses cynllunio swyddi o ran diwallu anghenion datblygu meddyg ymgynghorol. Bydd angen i sefydliadau'r GIG sicrhau bod y ddwy broses unigol yn cael eu cysoni a'u cydblethu'n briodol er mwyn ymateb i ofynion ail-ddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)

Argymhellion cenedlaethol a lleol ym mis Ionawr 2016 sydd o hyd i'w gweithredu

Trefniadau monitro

- A12 Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn rhoi prosesau monitro ar waith i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfoes, a bod y gwaith cynllunio swyddi'n cael ei wneud yn unol â'r canllawiau a gyhoeddwyd; dylai'r prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddar i'r Bwrdd, bob blwyddyn o leiaf, sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi ymwreiddio drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1e)
- A13 Monitro effeithiolrwydd y rhaglen sefydlu newydd er mwyn sicrhau ei bod yn diwallu anghenion meddygon ymgynghorol unigol ac yn helpu i gyflawni amcanion y Bwrdd Iechyd. Dylid rhoi sylw arbennig i amseriad y broses sefydlu. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 4)
- A14 Dylid adolygu prosesau busnes i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'r gwaith y mae'n ei wneud, ac a gaiff ei adolygu bob blwyddyn. Dylai trefniadau monitro ac adrodd priodol gael eu datblygu i roi sicrwydd priodol i aelodau'r Bwrdd fod hyn yn digwydd. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 2)
- A15 Sicrhau bod y grŵp llywio cynllunio swyddi yn rhoi'r sicrwydd a'r trosolwg angenrheidiol i sicrhau bod proses effeithiol o gynllunio swyddi yn cael ei chyflawni, bod gwersi'n cael eu dysgu a bod gwelliannau'n cael eu gwneud. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 5)
- A16 Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy:
- sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch ac yn trefnu sesiynau meddygon ymgynghorol yn unol â hynny;
 - datblygu'r gweithgarwch a'r arddangosion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad;
 - nodi rôl glir ar gyfer rheolwyr cyfarwyddiaethau yn y broses o gynllunio swyddi;
 - diffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono;
 - hyrwyddo'r broses o gynllunio swyddi rhwng arbenigeddau lle ceir rhyng-berthnasau clir;
 - hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth; ac
 - adolygu a gweithredu argymhellion yr adroddiad ar yr archwiliad mewnol o'r broses o gynllunio swyddi a gynhaliwyd yn 2008. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 4)
- A17 Dylai'r Bwrdd Iechyd fynd ati'n fanwl i fonitro'r cynnydd a wneir gan y rhaglen waith chwe mis a gyflawnir gan Bennaeth Datblygu'r Gweithlu i sicrhau ei bod yn cyflawni'r buddiannau bwriadedig a'i bod yn ymdrin â'r materion a amlygir yn yr adroddiad hwn. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 7)

Argymhellion cenedlaethol a lleol ym mis Ionawr 2016 sydd o hyd i'w gweithredu

Gwella gwasanaethau

- A18 Dylai cyrff y GIG sicrhau, pan fydd newidiadau'n cael eu gwneud i wasanaethau'r GIG yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, y dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt er mwyn iddynt adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd. Dylai hyn ddigwydd fel rhan annatod o'r broses ailgynllunio gwasanaethau, yn hytrach na bod yn weithgaredd ôl-weithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1b)
- A19 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol yn llwyddiannus a thrwy hyn sicrhau bod ei holl feddygon ymgynghorol yn deall gwerth gwaith cynllunio swyddi a sut y dylid ei ddefnyddio i ategu'r broses o gyflawni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd Iechyd. Fel rhan o hyn, dylid nodi buddiannau gwaith cynllunio swyddi effeithiol i'r meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd yn glir. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 1)
- A20 Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy amlwg sut y mae'r gwaith o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau a'u moderneiddio, ac i gyflawni blaenoriaethau sefydliadau a'u targedau perfformiad. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 8)

Gweithgareddau ategol proffesiynol

- A21 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA) meddygon ymgynghorol unigol, gan sylweddoli y gall y rhain newid yn ystod gwahanol gamau gyrfa meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swyddi nodi'n benodol pa weithgareddau proffesiynol ategol sydd i'w cynnwys yn y cynllun swydd, gan nodi'r allbynnau a'r canlyniadau y dylid eu cyflawni, ac ymhle y cyflawnir y gweithgareddau hyn. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 5)

Oriau gormodol

- A22 Dylai gwaith cynllunio swyddi ategu'r broses o rannu gwaith yn deg o fewn timau meddygon ymgynghorol a dylid rhoi strategaethau a chynlluniau gweithredu ar waith i leihau llwyth gwaith gormodol. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 6)

Gwireddu manteision ehangach

- A23 Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi ar sail tîm lle y gellir dangos y byddai hyn o fudd. Byddai angen darbwyllo meddygon ymgynghorol i gymryd rhan yn hytrach na'u gorfodi, gan esbonio'n glir y manteision sy'n gysylltiedig â chynllunio ar sail tîm, ac ni ddylent gollu eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 6)

- 17 Mae ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd yn nodi sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu ymateb i'r materion a nodir yn yr adroddiad hwn wedi ei gynnwys yn **Atodiad 3** ac wedi cael ei ystyried gan bwyllgor perthnasol y Bwrdd.

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu rhai trefniadau da ar gyfer adolygiadau cynllun swydd blynyddol, ond mae angen gwneud rhagor o waith i fynd i'r afael ag argymhellion archwilio blaenorol

Mae gan bron pob meddyg ymgynghorol gynllun swydd, ond nid yw pob cynllun swydd yn cael ei adolygu'n flynyddol

- 18 Mae'r Contract Meddygon Ymgynghorol GIG Cymru diwygiedig (y contract), a ddaeth i rym ar 1 Rhagfyr 2003, yn ei gwneud hi'n glir bod proses effeithiol ar gyfer cynllunio swyddi yn sail i'r rhan fwyaf o'r diwygiadau. Mae'r broses yn caniatáu i'r cyflogwr a'r meddyg ymgynghorol gytuno ar gyfansoddiad ac amseriad y gweithgareddau yn ystod yr wythnos waith, a'r hyn y maent yn ceisio ei gyflawni, ac i drafod a chytuno ar newidiadau yn rheolaidd.
- 19 Mae'r contract yn datgan y dylid adolygu cynllun gwaith meddyg ymgynghorol o leiaf unwaith y flwyddyn, er mwyn sicrhau bod y cynlluniau swyddi yn rhoi sylw i batrymau newidiol cyflenwi gwasanaeth, amcanion sefydliadol a phersonol sy'n esblygu, a datblygiadau mewn technoleg ac arferion meddygol. Gellir cynnal adolygiadau dros dro o gynlluniau swyddi hefyd os yw meddygon ymgynghorol neu eu rheolwyr clinigol o'r farn bod angen gwneud hynny.
- 20 Mae'r canllawiau cenedlaethol a gyhoeddwyd yn 2014, yn datgan y dylai cyflogwyr gytuno ar ddull pendant o gynllunio swyddi â'r Pwyllgor Trafod Lleol, sydd wedi ei seilio ar y canllawiau hyn. Dylai'r dull wneud y broses gymeradwyo ar gyfer cwblhau'r cynlluniau swyddi yn glir. Dylai cynllun swyddi fod yn ddarpar gytundeb sy'n nodi dyletswyddau, cyfrifoldebau a chanlyniadau ymarferydd meddygol a deintyddol ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod.
- 21 Bydd adolygiad o gynllun swydd yn cwmpasu cynnwys, canlyniadau, ymrwymadau amser a gwasanaeth, ynghyd â digonolrwydd yr adnoddau. Dylai'r canllawiau lleol nodi'r broses amlinellol ar gyfer apeladau a'r amserlen ar gyfer datrys meysydd o anghytuno pan fo'r rhain yn bodoli.

- 22 Nodwyd yn ein gwaith a wnaethpwyd yn 2010 nad oedd nifer o feddygon ymgynghorol ar draws Cymru yn cael adolygiad blynyddol o'u cynlluniau swyddi. Ar y pryd, dywedodd ychydig yn llai na dwy ran o dair (62 y cant) o feddygon ymgynghorol yng Nghymru a ymatebodd i'n harolwg bod eu cynlluniau swydd yn cael eu hadolygu'n flynyddol, o'i gymharu ag ychydig dros hanner (56 y cant) o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd. Dywedodd meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd wrthym hefyd nad oedd chwech y cant erioed wedi derbyn adolygiad cynllun swydd, ac nid oedd 28 y cant arall wedi derbyn adolygiad yn ystod y flwyddyn a hanner flaenorol. Ar y pryd, er bod proses ar draws y sefydliad cyfan ar gyfer cynllunio swyddi, roedd dull ac amlder adolygiadau cynllun swydd yn amrywio ar draws isadrannau ac yn dibynnu ar y cyfarwyddwr clinigol neu'r cyfarwyddwr is-adrannol i frwr ymlaen â'r broses. Roedd yr isadrannau a oedd wedi eu hymgysylltu fwy â chynllunio swyddi yn tueddu i fod yn rhai llai, wrth i isadrannau mwy gael trafferth gyda'r broses oherwydd nifer y meddygon ymgynghorol dan sylw.
- 23 Er bod y contract meddygon ymgynghorol yn nodi y dylid adolygu cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol bob blwyddyn o leiaf, nod y Bwrdd Iechyd yw adolygu 90 y cant o gynlluniau swydd o fewn cyfnod o 15 mis. Mae gan y cyfnod adolygu 15 mis gymeradwyaeth eang yn y Bwrdd Iechyd i roi hyblygrwydd i isadrannau drefnu adolygiadau cynllun swydd i gyd-daro â newidiadau gwasanaeth, argaeledd staff a gofynion gwasanaeth.
- 24 Mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu'r holl wybodaeth sydd mewn cynlluniau swydd a dyddiadau adolygiadau cynllun swydd yn ganolog. Mae'n ofynnol i bob isadran gyflwyno cynlluniau swydd a gaiff eu hadolygu'n flynyddol (neu bob 15 mis). Os caiff cynllun swydd meddyg ymgynghorol ei ddiwygio yn ystod y flwyddyn oherwydd newidiadau i'w waith, mae'n ofynnol cyflwyno'r cynllun swydd diwygiedig hefyd. Fodd bynnag, ceir eithriad yng nghyswllt diwygiadau a wneir i gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol sy'n gweithio ym maes pediatreg, gan fod newidiadau'n cael eu gwneud yn aml.

- 25 Ar 31 Mawrth 2015, roedd gan bron i bob meddyg ymgynghorol (99 y cant) yn y Bwrdd Iechyd gynllun swydd a gytunwyd. Adroddodd Diweddariad y Bwrdd Iechyd ar Weithgarwch Cynllunio Swyddi ar gyfer mis Rhagfyr 2015 (yr adroddiad diweddar) bod gan ychydig dros hanner (52 y cant) o feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd gynllun swydd a gytunwyd yn ystod y flwyddyn flaenorol, a chytunwyd 11 y cant arall yn ystod y 18 mis blaenorol. Yn rhan o'n hadolygiad diweddar, gofynnwyd i feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd am eu safbwyntiau ar gynlluniau swyddi a derbyniwyd 177 o ymatebion gennym (cyfradd ymateb o 42 y cant). Yn yr adroddiad hwn, mae canlyniadau o'r arolwg meddygon ymgynghorol yn adlewyrchu safbwyntiau'r 177 o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'r arolwg. Dywedodd naw deg wyth y cant o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg bod ganddynt gynllun swydd, a dywedodd 78 y cant o feddygon ymgynghorol eu bod wedi cael adolygiad cynllun swydd yn ystod y flwyddyn cynt. Mae manylion am ein harolwg o feddygon ymgynghorol wedi eu cynnwys yn [Atodiad 1](#).
- 26 Un elfen allweddol i'r broses cynllunio swyddi yw cadarnhau. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi bod angen i gopi o grynodedb y cynllun swydd gael ei gwblhau a'i lofnodi gan y meddyg ymgynghorol a'r rheolwr clinigol, ac yna ei gydlofnodi gan Brif Weithredwr y Bwrdd/Ymddiriedolaeth Iechyd (neu ei enwebedig) ar ôl cytuno Cynllun Swydd y Meddyg Ymgynghorol ar gyfer y flwyddyn nesaf. Yn rhan o'n hadolygiad diweddar, edrychasom ar 20 o gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd, canfuwyd gennym fod pob un o'r 20 cynllun swydd wedi cael ei lofnodi a dywedodd mwyafrif (80 y cant) y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i' harolwg meddygon ymgynghorol diweddar eu bod wedi llofnodi eu cynlluniau swydd.
- 27 Tîm y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol sy'n gyfrifol am ddatblygu canllawiau ac offerynnau lleol i gefnogi gwaith cynllunio swyddi, a gweithio o dan arweinyddiaeth Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol. Pennaeth tîm y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol yw'r arweinydd ar gyfer cynllunio swyddi o ddydd i ddydd, a chaiff ei gynorthwyo gan un swyddog. Dywedodd y ddau aelod staff bod cynllunio swyddi yn un maes mewn portffolio o waith. Ar adeg ein hadolygiad diweddar, dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn gobeithio sicrhau adnoddau ychwanegol i helpu gyda chynllunio swyddi, er nad oedd lefel a nifer yr adnoddau wedi cael eu pennu.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu canllawiau a deunyddiau hyfforddiant da ar y broses cynllunio swyddi

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu canllawiau cynllunio swyddi cynhwysfawr, ond nid yw pob meddyg ymgynghorol yn teimlo bod ganddo fynediad at ganllawiau eglur

- 28 Yn y gwaith a wnaethom yn 2010, canfuwyd bod cyrff iechyd, pan gyflwynwyd y contract am y tro cyntaf, wedi datblygu eu canllawiau eu hunain yn seiliedig ar ganllawiau Llywodraeth Cymru a Chymdeithas Feddygol Prydain a luniwyd yn 2004. Canfuom fod y graddau yr oedd y canllawiau lleol diweddaredig wedi eu cyflwyno yn amrywio ar draws Cymru. Ar y pryd, roedd gan y Bwrdd Iechyd system cynllunio swyddi ar draws y sefydliad cyfan, wedi'i hategu gan ganllawiau blynyddol a gyhoeddwyd gan y Cyfarwyddwr Meddygol. Cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ganllawiau cynllunio swyddi ym mis Mawrth 2011, ond, canfu ein hadolygiad dilynol ym mis Ionawr 2012 nad oedd pob arbenigedd yn defnyddio canllawiau'r Bwrdd Iechyd, ac roedd o leiaf un tîm nad oedd yn ymwybodol o'u cyhoeddiad.
- 29 Ym mis Chwefror 2014, cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ganllawiau cynllunio swyddi newydd sy'n adlewyrchu'r canllawiau cenedlaethol a gyhoeddwyd dau fis yn ddiweddarach (Ebrill 2014) ar gynllunio swyddi i fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru. Cafodd staff Byrddau Iechyd eu cynnwys yn y gwaith o ddatblygu'r canllawiau cenedlaethol. Mae canllawiau cynllunio swyddi'r Bwrdd Iechyd ar gael ar y rhyngwrdd, ac ym mis Rhagfyr 2015, cafodd cyfeiriadau at y canllawiau eu gwella yn rhan o ailddatblygiad tudalennau mewnwyd tîm y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol. Er i ychydig dros hanner (53 y cant) y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar ddweud eu bod wedi derbyn canllawiau eglur ar y broses cynllunio swyddi, dywedodd nifer sylweddol (35 y cant) nad oeddent: mae hyn yn awgrymu bod angen cynyddu ymwybyddiaeth o gynllunio swyddi'r Bwrdd Iechyd.
- 30 Mae'r canllawiau yn cyflwyno'r broses apeliadau, sydd yr un fath â gweithdrefn apeliadau Contract Meddygon Ymgynghorol Cymru gyfan. Bu dwy apêl anffurfiol yn ystod y blynyddoedd diwethaf a chafodd y ddau eu datrys yn anffurfiol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu hyfforddiant cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol a staff sy'n adolygu cynlluniau swydd, ond mae meddygon ymgynghorol wedi gofyn am ragor o hyfforddiant

- 31 Yn 2010, canfu archwiliadau lleol i ba raddau yr oedd hyfforddiant wedi cael ei ddarparu (i feddygon ymgynghorol yn gyffredinol, ac i'r rhai sy'n gyfrifol am adolygu cynlluniau swydd eraill) yn amrywio rhwng ac o fewn sefydliadau. Canfu ein gwaith yn 2010nad oedd unrhyw hyfforddiant cynllunio swyddi yn y Bwrdd Iechyd ac argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu a darparu hyfforddiant i feddygon ymgynghorol, a sefydlu Fforwm Rheolwyr Clinigol neu rywbeth tebyg i annog proses o rannu gwybodaeth ac arfer gorau.
- 32 Canfu ein hadolygiad diweddar fod y Bwrdd Iechyd wedi datblygu deunyddiau hyfforddi cynhwysfawr, ac mae'n darparu sesiwn awr o hyd yn y rhaglen sefydlu meddygon ymgynghorol. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod adborth gan feddygon ymgynghorol wedi nodi bod angen rhagor o hyfforddiant arnynt ar gynllunio swyddi, ac arweiniodd hyn i dîm y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol ddatblygu sesiwn hyfforddi hanner diwrnod a gynhelir ddwywaith y flwyddyn. Cafodd y sesiwn hyfforddi ddiweddaraf ei chanslo oherwydd diffyg mynychwyr, ond mae canfyddiadau o'n harolwg diweddar yn cefnogi'r angen am hyfforddiant; dim ond un rhan o dair (33 y cant) o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar ddywedodd eu bod wedi derbyn hyfforddiant digonol ar gynllunio swyddi.
- 33 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo sicrhau bod yr holl reolwyr sy'n gwneud gwaith cynllunio swyddi wedi derbyn hyfforddiant priodol. Datblygodd a darparodd tîm y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol hyfforddiant i gyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol sy'n gyfrifol am adolygu cynlluniau swydd yn 2014. Caiff yr holl reolwyr clinigol sydd newydd eu penodi eu nodi a'u targedu ar gyfer yr hyfforddiant hwn. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn darparu hyfforddiant wedi'i deilwra ar gais i reolwyr clinigol a staff eraill sy'n gyfrifol am adolygu cynlluniau swydd, ac mae'r adborth wedi bod yn gadarnhaol.
- 34 Ers ein hadolygiad yn 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu fforwm i reolwyr clinigol rannu eu profiadau a'u dysgu. Mae rheolwyr clinigol yn cyfarfod yn rheolaidd, a chaiff cynllunio swyddi ei drafod tair gwaith y flwyddyn, gan gynnig cyfle i brofiadau gael eu rhannu, a helpu i ymsefydlu cynllunio swyddi mewn arferion gwaith.

Nid yw presenoldeb mewn cyfarfodydd cynllun swydd yn dilyn y trefniadau a nodir yn y canllawiau cenedlaethol yn gyson

- 35 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi mai'r rheolwr clinigol a ddylai gynnal yr adolygiadau o'r cynlluniau swyddi (hynny yw, unrhyw reolwr neu arweinydd meddygol priodol, megis y Cyfarwyddwr Clinigol neu'r Cyfarwyddwr Meddygol), gyda chymorth y rheolwr gwasanaeth enwebedig.
- 36 Amlygodd y gwaith a wnaethom ar draws Cymru yn 2010 ymagwedd amrywiol at ymrwymiad rheolwyr cyffredinol mewn cyfarfodydd cynllunio swyddi.
- 37 Yn ystod ein hadolygiad diweddar, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y bu cydnabyddiaeth gynyddol y gall rheolwyr cyffredinol ychwanegu gwerth gwirioneddol ar y broses cynllunio swyddi, fel darparu cyswllt rhwng cynllun swydd meddyg ymgynghorol a gofynion a chynlluniau gwasanaeth. Er gwaethaf y gydnabyddiaeth hon, mae ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol yn datgelu bod dwy ran o bump (40 y cant) o ymatebwyr wedi cael eu cyfarfod diweddaraf gyda rheolwr clinigol a rheolwr cyffredinol; o'r gweddill, cafodd ychydig dros un rhan o dair (36 y cant) o feddygon ymgynghorol gyfarfodydd gyda rheolwr clinigol yn unig, a dau y cant (tri meddyg ymgynghorol) gyda rheolwr cyffredinol yn unig ([Arddangosyn 2](#)).⁴
- 38 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei bod yn aml yn anodd i reolwyr ddod o hyd i'r amser i gynllunio swyddi, yn enwedig mewn is-adrannau â nifer fawr o feddygon ymgynghorol, a phan fo galw cleifion yn uchel, yn ystod misoedd y gaeaf, er enghraifft. Mae rhai is-adrannau wedi adolygu effaith llwyth gwaith cynllunio swyddi ar reolwyr clinigol ac wedi cymryd camau i wella dosbarthiad cynllunio swyddi ymhlith rheolwr clinigol. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod rheolwyr priodol, gan gynnwys rheolwyr cyffredinol, yn cymryd rhan mewn adolygiadau cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd.

⁴ I 36 meddyg ymgynghorol arall, cymerodd cymysgedd o reolwyr clinigol a chyffredinol eraill yn y cyfarfod cynllunio swydd.

Arddangosyn 2: Presenoldeb mewn cyfarfodydd adolygu cynllun swydd

Cyfarfod adolygu cynlluniau swyddi lle yr oedd y canlynol yn bresennol	Nifer	Canran
Rheolwr clinigol a rheolwr cyffredinol	71	40%
Rheolwr clinigol yn unig	63	36%
Rheolwr cyffredinol yn unig	3	2%
Trefniant arall	36	20%
Dim cyfarfod	4	2%
Cyfanswm	177	100%

Noder: Mae 'trefniadau eraill' yn cynnwys adolygiadau o gynlluniau swyddi a gynhaliwyd gan reolwr clinigol neu reolwr cyffredinol, ynghyd â rheolwr amhenodol 'arall'.

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

- 39 Mae gan rai meddygon ymgynghorol sy'n gweithio i'r Bwrdd Iechyd gontractau academiaidd, ac maent yn cael cynnal sesiynau addysgu neu waith ymchwil mewn prifysgolion lleol. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi y dylai'r cynllun swydd gynnwys y gwaith y mae meddygon ymgynghorol academiaidd clinigol yn ei wneud i'r corff iechyd a'r gwaith a wnânt i'r brifysgol. Mae hefyd yn nodi bod angen i gynrychiolwyr o'r prifysgolion perthnasol gymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi ar gyfer academyddion clinigol. Nod ymgysylltiad o'r fath yw sicrhau bod eglurder ynghylch sesiynau SPA ac ymrwymadau i'r brifysgol, ac nad oes unrhyw wrthdaro rhwng anghenion y brifysgol a'r GIG.
- 40 Dywedodd pum ymgynghorydd a ymatebodd i'n harolygiad diweddaraf bod ganddynt gontract academiaidd. Mewn un achos, roedd y brifysgol yn rhan o'r broses i gytuno un cynllun swydd ar gyfer gwaith y meddyg ymgynghorol i'r Bwrdd Iechyd a'r brifysgol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn bod angen gwneud mwy i sicrhau bod staff prifysgol a'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda'i gilydd i gytuno ar un cynllun swydd.
- 41 Mae'r canllawiau i feddygon ymgynghorol sy'n ymweld yn eglur bod rhaid i'r corff iechyd, pan fo'n gyflogwr arweiniol ar gyfer staff meddygol a deintyddol sy'n cyflawni sesiynau mewn cyrff iechyd eraill, wahodd cynrychiolwyr o'r sefydliadau eraill i gymryd rhan yn y broses. Bydd hyn yn cynnwys rhannu copïau o'r dogfennau pan gaiff hynny ei gytuno. Yn yr un modd, pan fo gan y corff iechyd staff meddygol a deintyddol sy'n ymweld a gyflogir gan gyrff iechyd eraill, dylai gysylltu â'r sefydliad i ofyn iddynt gael eu cynnwys yn y broses. Os na fydd amserlenni'n caniatáu, bydd angen i'r ddau sefydliad gytuno ar yr hyn a fydd yn gweithio orau i bob parti.

- 42 Mae canllawiau cynllunio swyddi'r Bwrdd Iechyd yn nodi y dylai adolygiad cynllun swydd gynnwys cynrychiolwyr o blith cyflogwyr GIG eraill. Dywedodd saith meddyg ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn gweithio sesiynau i gyrff GIG eraill, ond dim ond un ddywedodd bod y sefydliad arall yn cymryd rhan yn y broses o gytuno ar un cynllun swydd cyffredinol. Er gwaethaf hyn, dywedodd pedwar o'r saith meddyg ymgynghorol bod eu cynlluniau swydd yn adlewyrchu gofynion y ddau sefydliad. Er mai prin yw'r staff sydd gan y Bwrdd Iechyd sy'n gweithio i sefydliadau GIG eraill, byddai gwahodd cynrychiolwyr o blith cyflogwyr GIG eraill i fynychu sesiynau cynllunio swyddi fel mater o drefn yn helpu'r Bwrdd Iechyd i sicrhau nad yw gwaith arall y meddyg ymgynghorol yn effeithio'n andwyol ar y Bwrdd Iechyd.
- 43 Mae'r contract yn nodi'r egwyddorion y gall y meddyg ymgynghorol eu dilyn i gymryd rhan mewn practis preifat. Mae'n nodi y dylid defnyddio'r broses cynllunio swyddi i sicrhau nad oes unrhyw wrthdaro rhwng ymrwymadau GIG y meddyg ymgynghorol a'i waith preifat. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn mynd yn eu blaenau i nodi y dylai'r cynllun swydd ddatgan unrhyw waith sy'n talu ffi a wneir.
- 44 Ysgrifennodd y Cyfarwyddwr Meddygol at bob meddyg ymgynghorol cyn y rownd ddiweddaraf o werthusiadau i ail-bwysleisio'r angen i feddygon ymgynghorol hysbysu'r Bwrdd Iechyd am unrhyw waith preifat y maent yn ei wneud, oherwydd yr effaith ar y meddygon ymgynghorol sydd ar gael. Dywedodd pedwar meddyg ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg eu bod hefyd yn cymryd rhan mewn practis preifat, ond er gwaethaf y camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i nodi gwaith preifat, dywedodd dau feddyg ymgynghorol nad oedd eu gwaith practis preifat wedi ei adlewyrchu yn eu cynlluniau swydd. Nid yw'n bosibl dod i gasgliadau o nifer mor fach o achosion. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y gofyniad i feddygon ymgynghorol hysbysu'r Bwrdd Iechyd am unrhyw waith preifat yn cael ei drafod mewn adolygiadau cynllun swydd.

Mae rhai arbenigeddau wedi gwneud cynnydd o ran datblygu gwybodaeth am berfformiad lefel meddyg ymgynghorol, ond mae angen gwneud rhagor o waith i ymsefydlu'r broses o bennu a monitro canlyniadau priodol ar draws y sefydliad

- 45 Mae'r contract yn glir ynglŷn â'r ffaith y dylai meddygon ymgynghorol gytuno ar gyfres briodol o ganlyniadau, sy'n berthnasol i'r arbenigedd, yn heriol, yn gyfannol, yn dryloyw ac yn arloesol. Gellid datgan canlyniadau mewn termau meintiol neu, er enghraifft, eu disgrifio mewn termau cymhwysiad lleol o fentrau moderneiddio. Dylai'r adolygiad o'r cynllun swydd gymharu canlyniadau a gweithgareddau yn unol â meincnodau priodol, gan ystyried blaenoriaethau darparu gwasanaeth, yr arferion clinigol gorau, a arddangosion perfformiad. Dylai adolygu pa un a yw'r meddyg ymgynghorol wedi bodloni'r canlyniadau cytunedig yn ei gynllun, neu a yw wedi gwneud pob ymdrech resymol i wneud hynny. Ni ddylai canlyniadau cytunedig ar lefel meddyg ymgynghorol unigol, er eu bod yn rhan annatod o'r cynllun swydd, fod yn gytundebol rywomol.
- 46 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn darparu gwybodaeth fanwl am sut i bennu a monitro canlyniadau yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd y canlyniadau'n gosod cyd-ddealltwriaeth o'r hyn y bydd y meddyg ymgynghorol yn ceisio ei gyflawni yn ystod blwyddyn y cynllun, ynghyd â sut y bydd hyn yn cyfrannu at amcanion y sefydliad sy'n cyflogi. Dylai cyflawni canlyniadau fod yn ffactor allweddol wrth i'r rheolwr clinigol roi ei farn ynghylch a yw'r adolygiad o'r cynllun swydd yn foddhaol ynteu'n anfoddhaol. Bydd y farn hon yn sail i benderfyniadau a wneir ar ddatblygiad cyflog.
- 47 Er mwyn ategu'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau, sefydlodd Llywodraeth Cymru brosiect arddangosion canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol Cymru gyfan (a elwid yn Compass). Y nod oedd datblygu cyfres o arddangosion canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol unigol a allai fod yn sail i drafodaethau a gwerthusiadau cynllunio swyddi. Fodd bynnag, nid oedd Compass yn darparu data cywir ar lefel ymgynghorol, a daeth i ben ym mis Rhagfyr 2009. Oherwydd nad oedd system genedlaethol gydnabyddedig ar gael, mae cyrff iechyd unigol wedi datblygu eu dulliau eu hunain o greu arddangosion canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol.

- 48 Canfu ein gwaith yn 2010 nad oedd gwybodaeth am gynhyrchiant i gefnogi trafodaethau cynllunio swyddi wedi ei datblygu'n ddigonol ac nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi datblygu set o arddangosion gofynnol. Ar y pryd, dywedodd ychydig dros hanner (57 y cant) y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg bod ganddynt fynediad at wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol/reoli lleol i gynorthwyo gwaith cynllunio swyddi. Er bod ganddynt fynediad at wybodaeth Bwrdd Iechyd, ni chafodd ei defnyddio gan unrhyw feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg i baratoi ar gyfer eu cyfarfodydd adolygu cynllun swydd, wrth i ddau o bob pump (80 y cant) o staff ddewis defnyddio eu gwybodaeth eu hunain. Roedd hyn yn awgrymu mai prin oedd hyder meddygon ymgynghorol yn nata cynhyrchiant y Bwrdd Iechyd a oedd ar gael ar y pryd. Ar y pryd, canfu ein harolwg o feddygon ymgynghorol bod tua 70 y cant yn dweud na chytunwyd ar arddangosion canlyniadau yn rhan o'u cynllun swydd.
- 49 Yn rhan o'n hadolygiad diweddar, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd ddangos pa wybodaeth yr ydynt yn ei defnyddio ar gyfer pennu a monitro canlyniadau i feddygon ymgynghorol ar gyfer sesiynau DCC. Fe'n hysbyswyd gan y Bwrdd Iechyd bod ffynonellau gwybodaeth yn cael eu defnyddio ar draws y rhan fwyaf o feysydd arbenigedd (**Arddangosyn 3**).

Arddangosyn 3: Ffynonellau gwybodaeth a ddefnyddir ar gyfer monitro a phennu canlyniadau

	Ydy, ar draws pob maes arbenigedd	Ydy, ar draws y rhan fwyaf o'r meysydd arbenigedd	Ddim yn gwybod
Gweithgareddau ac arferion diogel		Oes	
Canlyniadau clinigol		Oes	
Safonau clinigol		Oes	
Anghenion gwasanaethau lleol		Oes	
Rheoli adnoddau, gan gynnwys defnydd effeithiol o adnoddau'r GIG		Oes	
Ansawdd gofal			Oes

Ffynhonnell: Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data Swyddfa Archwilio Cymru a lenwyd gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan

- 50 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo fod yn fwy rhagweithiol o ran adolygu perfformiad, ac er bod y defnydd o wybodaeth fel sail i gynllunio swyddi yn cynyddu, nid yw'n digwydd ar yr un sail ar draws pob arbenigedd. Roedd rhai arbenigeddau yn gwneud mwy o ddefnydd o wybodaeth am berfformiad, yn enwedig mewn meysydd lle mae data cynhyrchiant cyfredol a gynhyrchwyd yn genedlaethol ar gael. Mewn rhai arbenigeddau, mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu ffynonellau, fel Canllawiau'r Coleg Brenhinol, i gytuno ar arddangosion pellach. Er bod dymuniad i gysoni'r defnydd o wybodaeth am berfformiad ar gyfer cynllunio swyddi ar draws yr holl arbenigeddau, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn eglur ynghylch faint o gynnydd y mae pob arbenigedd wedi ei wneud.
- 51 Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio offeryn Adrodd a Gwerthuso Perfformiad Gwent sy'n cynnwys data cleifion gofal eilaidd ac a all gynnig data ar ganlyniadau cleifion fesul meddyg ymgynghorol unigol. Er bod gan feddygon ymgynghorol fynediad at yr offeryn, mae'n bryder nodi mai dim ond ychydig dros ddwy ran o bump o feddygon ymgynghorol oedd yn teimlo bod ganddynt fynediad at wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol/reoli lleol, a dim ond ychydig dros un rhan o dair (35 y cant) o feddygon ymgynghorol oedd yn teimlo bod ganddynt wybodaeth am berfformiad o ansawdd digonol i ategu trafodaethau ynghylch eu perfformiad yn eu cyfarfodydd adolygu cynllun swydd (**Arddangosyn 4**).

Arddangosyn 4: Barn meddygon ymgynghorol ar yr wybodaeth a ddarperir ar gyfer eu cyfarfodydd cynllunio swyddi

	Oes	Nac oes	Ddim yn siŵr
Mynediad at wybodaeth oddi wrth systemau gwybodaeth glinigol/rheoli i ategu trafodaethau ar eich gwaith presennol?	70 (41%)	79 (46%)	24 14%
Gwybodaeth am amcanion y Bwrdd Iechyd?	55 (32%)	96 (56%)	22 (13%)
Gwybodaeth perfformiad o ansawdd digonol ar gyfer asesu eich perfformiad yn gywir?	60 (35%)	90 (52%)	22 (13%)

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

52 Mae **Arddangosyn 5** yn dangos nifer y meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod yn adolygu allbynnau a chanlyniadau yn eu cyfarfod adolygu cynllun swydd diweddaraf. Mae canlyniadau ein harolwg meddygon ymgynghorol yn ei gwneud yn eglur nad yw adolygu canlyniadau yn y cyfarfodydd cynllunio swyddi wedi ei ymsefydlu ar draws y sefydliad; dywedodd ychydig yn llai na hanner (48 y cant) y meddygon ymgynghorol wrthym fod canlyniadau eu sesiynau DCC yn cael eu hadolygu, a dywedodd ychydig dros hanner (57 y cant) wrthym fod eu canlyniadau SPA yn cael eu hadolygu. Adolygwyd canlyniadau cynlluniau swydd yn ystod cyfarfodydd gwerthuso ar gyfer ychydig dros hanner (53 y cant) y meddygon ymgynghorol, mae hyn yn dynodi, er bod canlyniadau yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd gwerthuso ac mewn adolygiadau cynllun swydd, nid yw hyn yn arfer cyffredin ar draws y Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 5 – Barn y meddygon ymgynghorol ar adolygu canlyniadau

	Oes	Nac oes	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
Yn ystod eich cyfarfod cynllunio swydd diweddaraf, a wnaethoch chi:			
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau gofal clinigol uniongyrchol?	83 (48%)	68 40%	22 (13%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol?	98 (57%)	61 (35%)	14 (8%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich gweithgareddau eraill?	81 (47%)	65 (38%)	26 (15%)
• Trafod y berthynas rhwng eich canlyniadau chi â rhai'r sefydliad?	71 (41%)	84 (49%)	18 (10%)
A gafodd canlyniadau eich cynllun swydd presennol eu hasesu yn ystod eich sesiwn gwerthuso blynyddol ddiweddaraf?	92 (53%)	70 (41%)	11 (6%)

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

- 53 O ran pennu canlyniadau mewn cynlluniau swydd, canfu ein harolygiad diweddaraf bod bron i dair rhan o bump (59 y cant) o feddygon ymgynghorol yn credu fod eu cynllun swydd yn nodi canlyniadau ar gyfer sesiynau DCC yn eglur, ychydig dros hanner (56 y cant) ar gyfer sesiynau SPA, a sesiynau gweithgareddau eraill a drefnwyd mewn ychydig yn llai na hanner (45 y cant) o gynlluniau swydd (**Arddangosyn 6**). Dim ond dwy ran o bump (39 y cant) o feddygon teulu oedd yn teimlo bod eu cynlluniau swydd presennol yn nodi'n eglur y cysylltiad rhwng eu canlyniadau personol a rhai'r sefydliad.
- 54 Er bod amcanion yn amlwg ym mhob cynllun swydd, canfu ein hadolygiad o gynlluniau swydd nad oedd yr un ohonynt yn ganlyniadau manwl, penodol a mesuradwy. Er bod rhai arbenigeddau'n well am bennu canlyniadau penodol a mesuradwy, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn cydnabod yr angen i ddatblygu canlyniadau meddygon ymgynghorol priodol ar draws y sefydliad a bod angen gwneud rhagor o waith i adolygu cynnydd yn erbyn canlyniadau.

Arddangosyn 6 – Barn y meddygon ymgynghorol ar bennu canlyniadau yn eu cynlluniau swyddi cyfredol

	Oes	Nac oes	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
A nodir allbynnau a chanlyniadau yn eglur yn eich cynllun swydd presennol ar gyfer:			
• Ymrwymadau DCC?	102 (59%)	50 (29%)	21 (12%)
• SPA?	96 (56%)	54 (31%)	23 (13%)
• Gweithgareddau rhaglunedig eraill, e.e., swyddogaethau reoli?	77 (45%)	61 (36%)	33 (19%)
Yn eich barn chi, a yw eich cynllun swydd presennol yn:	68 (39%)	82 (47%)	23 (13%)
• Nodi'n eglur y berthynas rhwng eich canlyniadau personol chi â rhai'r sefydliad?			

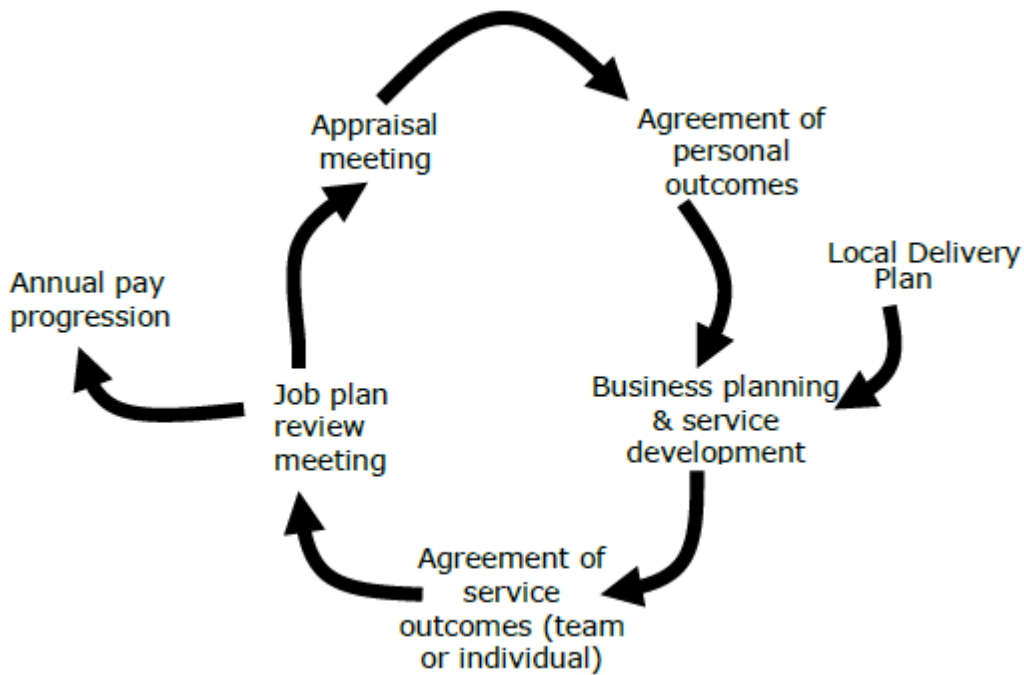
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

55 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi bod rhaid trefnu adolygiadau cynllun swydd ymhell ymlaen llaw i roi cyfle i feddygon ymgynghorol baratoi ar gyfer y cyfarfod. Canfu ein hadolygiad yn 2010 bod mwyafrif (91 y cant) y meddygon ymgynghorol yn fodlon gyda faint o amser yr oedd ganddynt i baratoi ar gyfer eu hadolygiad. Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol bod dwy ran o dair (66 y cant o feddygon ymgynghorol yn teimlo eu bod wedi derbyn rhybudd digonol i baratoi ar gyfer eu cyfarfod. Fodd bynnag, o ystyried bod chwarter (25 y cant) y meddygon ymgynghorol wedi dweud wrthym na chawsant rybudd digonol o'u hadolygiad, mae angen i reolwyr clinigol sicrhau y rhoddir amser digonol i bob meddyg ymgynghorol baratoi.

Mae gwerthuso blynyddol wedi ei ymsefydlu ar draws y sefydliad, ond gellid alinio gwerthuso a chynllunio swyddi yn well

- 56 Mae'r broses ail-ddilysu yn gofyn i feddygon trwyddedig ddangos i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol eu bod yn addas i ymarfer. Bu ail-ddilysu'n ddibynnol ar y meddyg yn cymryd rhan mewn gwerthusiadau blynyddol ers mis Rhagfyr 2012.
- 57 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi y dylai'r adolygiad o'r cynllun swydd gael ei ategu gan yr un wybodaeth ag sy'n llywio'r gwerthusiad, ynghyd â chan ganlyniad y drafodaeth werthuso. Bydd cynlluniau datblygu personol fel arfer yn cael eu llunio yn ystod y drafodaeth werthuso. Bydd y drafodaeth hon yn sail i'r cyfarfod adolygu cynllun swydd ac mae'n darparu cysylltiadau â chanlyniadau gwasanaeth a chanlyniadau corfforaethol. **Mae Arddangosyn 7** yn egluro sut y dylai'r broses cynllunio swyddi a'r sesiynau gwerthuso swyddi gydblythu.

Arddangosyn 7: Y cylch cynllunio a gwerthuso swyddi



Ffynhonnell: The National Health Service in Wales Effective Job Planning for Consultant Medical and Dental Staff, 2014. Llywodraeth Cymru, Gweithwyr GIG Cymru, BMA Cymru Wales, Ebrill 2014.

- 58 Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 fod cadernid y cysylltiadau rhwng y cyfarfod adolygu cynllun swydd a'r cyfarfod gwerthuso yn amrywio ar draws Cymru, ac nad oedd unrhyw ddull safonol ar gyfer gwerthuso. Er bod rhai meddygon ymgynghorol yn cael gwerthusiadau bob blwyddyn, dywedodd eraill eu bod yn cael gwerthusiad pan eu bod yn gofyn am un, neu nad oeddent erioed wedi cael gwerthusiad. Mewn rhai meysydd, canfuom fod gwerthuso'n cael blaenoriaeth uwch na chynllunio swyddi. Mewn rhai meysydd, roedd y cyfarfod adolygu cynllun swydd a'r cyfarfod gwerthuso yn cael eu cynnal gefn wrth gefn, ac mewn meysydd eraill, roedd y ddau beth yn cael eu cynnal ar wahân.

- 59 Canfu ein hadolygiad diweddar fod gwerthuso wedi'i sefydlu'n dda ar draws y Bwrdd Iechyd, wrth i bron i bob (94 y cant) meddyg ymgynghorol ymateb i'n harolwg yn dweud wrthym ei fod wedi derbyn gwerthusiad ffurfiol yn ystod y flwyddyn cynt. Fodd bynnag, nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu ein hysbysu am nifer y meddygon ymgynghorol a dderbyniodd werthusiad yn ystod y flwyddyn cyn 31 Mawrth 2015. Dywedodd bron i dair rhan o bedair (73 y cant) o feddygon ymgynghorol wrthym fod eu cynlluniau swydd cyfredol yn eu helpu i gyflawni eu cynllun datblygu personol o'u gwerthusiad diweddaraf. Er bod rhai adrannau yn dechrau gwella'r cysylltiadau rhwng gwerthuso a chynllunio swyddi, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad oedd hyn yn wir ar gyfer pob arbenigedd.
- 60 Ers mis Ebrill 2014, y System Gwerthuso ac Ailddilysu Meddygol (MARS) yw'r system y cytunwyd arni ar gyfer gwerthuso meddygol yng Nghymru ar gyfer yr holl feddygon, ac eithrio meddygon teulu. Nid yw rheolwyr llinell fel arfer yn werthuswyr. Adroddodd y Bwrdd Iechyd y bu cynnydd sylweddol i nifer y meddygon ymgynghorol a oedd angen ailddilysiad yn 2014-15. Mae sefydlu system MARS yn y Bwrdd Iechyd wedi helpu i gefnogi gwerthuso blynyddol a helpu meddygon ymgynghorol i fonitro cynnydd drwy'r broses ail-ddilysu. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y broses ar gyfer ail-ddilysu yn y Bwrdd Iechyd yn gweithio'n dda, ac yn cynorthwyo meddygon ymgynghorol yn ystod y misoedd cyn ail-ddilysu i gasglu'r wybodaeth sy'n ofynnol.

Mae monitro lefel gorfforaethol a bwrdd ar waith i roi sicrwydd bod cynllunio swyddi yn digwydd yn flynyddol, ond nid yw hyn yn cynnwys unrhyw agweddau ehangach ar gynllunio swyddi

- 61 Dylai pob bwrdd iechyd sicrhau bod ganddo brosesau monitro cynllunio swyddi i wirio bod gan feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol, a bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud yn unol â'r canllawiau cenedlaethol. Mae'r Cofnod Staff Electronig ar waith ar draws GIG Cymru erbyn hyn ac yn darparu ymarferoldeb i gofnodi sesiynau cynllunio swyddi. Gellir cadw, adolygu, dadansoddi ac adrodd ar ddata cynllunio swyddi ar lefel leol a chenedlaethol.
- 62 Mewn ymateb i'n gwaith yn 2011, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ar y pryd ei fod wedi cytuno i gynnal asesiad llinell sylfaen o holl gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol a adolygwyd yn 2010-11 er mwyn sicrhau bod gan y Bwrdd Iechyd gofnod canolog cywir o'r sesiynau DCC, SPA a rheoli mewn cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol. Yn 2013, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd ymarfer i sicrhau bod y data a gedwir yn ganolog yn gywir o ran y nifer a'r math o sesiynau a gofnodir mewn cynlluniau swydd, a dyddiad yr adolygiad cynllun swydd diweddaraf ar gyfer pob meddyg ymgynghorol. Cynhaliwyd yr ymarfer pan ddefnyddiodd y Bwrdd Iechyd y Cofnod Staff Electronig am y tro cyntaf i gofnodi data cynllunio swyddi.

- 63 Mae tîm y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol yn cofnodi cynlluniau swydd ar y Cofnod Staff Electronig a chronfa ddata Microsoft Excel y Bwrdd Iechyd (y gronfa ddata), gan ailadrodd y broses o gofnodi data cynlluniau swydd. Mae'r Contract Meddygon Ymgynghorol yn nodi y dylai sesiwn fod rhwng tair a phedair awr o hyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal y gronfa ddata gan fod system y Cofnod Staff Electronig yn troi'r holl sesiynau meddygon ymgynghorol yn hyd safonol o 3.75 awr. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn defnyddio'r gronfa ddata i ddarparu gwybodaeth gywir am nifer y sesiynau sy'n cael eu gweithio gan feddygon ymgynghorol, gan fod yr Ymddiriedolaeth yn teimlo na all y Cofnod Staff Electronig wneud hyn. Caiff y gronfa ddata ei gwirio'n rheolaidd i weld pa feddygon ymgynghorol sydd angen eu hadolygiad cynllun swydd blynyddol, gan alluogi'r tîm i roi rhybudd cynnar i reolwyr is-adrannol.
- 64 Mae taliadau cyflog meddygon ymgynghorol yn seiliedig ar nifer y sesiynau a weithir. Os caiff addasiadau i nifer y sesiynau sy'n cael eu gweithio gan feddyg ymgynghorol yn cael eu gwneud o ganlyniad i gynllunio swyddi, cyflwyni ffurflen drwy'r tîm rheoli is-adrannol i'r Cyfarwyddwr Meddygol. Mae'r ffurflen yn cadarnhau unrhyw newidiadau i nifer y sesiynau a weithiwyd a'r rhesymeg sy'n sail i unrhyw gynnydd i nifer y sesiynau.
- 65 Ac eithrio monitro amlder adolygiadau cynllun swydd, nid oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau sicrwydd ar waith i wirio a yw gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud yn unol â chanllawiau a disgwyliadau lleol. Byddai trefniadau sicrwydd yn rhoi hyder i'r Bwrdd Iechyd bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud yn briodol ac yn gyson ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan, a gallai nodi hefyd lle mae angen gwella prosesau neu drefniadau. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod cynnydd wedi cael ei wneud o ran safoni'r dull hwn, ond ni all y Bwrdd Iechyd ganfod faint o amrywiad sy'n parhau rhwng is-adrannau heb broses adolygu i asesu hyn.
- 66 Amlygodd ein hadolygiad o gynlluniau swydd anghysondebau o ran cyflawnrwydd y wybodaeth a gofnodir mewn cynlluniau swydd. Roedd yr holl gynlluniau swydd i ni eu hadolygu yn defnyddio'r profforma cynllun swydd a nodir yn y canllawiau cenedlaethol. Mae'r profforma crynodeb o gynllun swydd yn cynnwys Rhan A a ddylai gyflwyno amserlen o sesiynau gofal clinigol uniongyrchol, a Rhan B a ddylai nodi'r manylion sy'n sail i'r gofal clinigol uniongyrchol yn ogystal â sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol. Ym mhedwar o'r cynlluniau swydd i ni eu hadolygu, roedd Rhan A yn cynnwys amserlen ar gyfer sesiynau DCC ac SPA, gan restru'r gweithgareddau fel DCC neu SPA yn hytrach na nodi natur y gwaith. Yn nhri o'r pedwar cynllun swydd, ni chwblhawyd Rhan B i nodi natur y gweithgareddau SPA i ymgymryd â hwy. Dim ond 10 o'r cynlluniau swydd sy'n nodi'n eglur nifer y sesiynau SPA a weithiwyd gan y meddyg ymgynghorol. Yn y 10 achos hyn, tra bod yr oriau a neilltuwyd i'r sesiynau SPA wedi eu cofnodi, nid oedd yn syml cyfrifo i faint o sesiynau SPA yr oedd hyn yn cyfateb, gan y gall hyd sesiwn amrywio rhwng tair a phedair awr.

- 67 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi y dylai'r cynllun swydd gynnwys yr amser teithio rhwng safleoedd GIG sy'n cyfrif fel amser gweithio. Yn wrth o'r cynlluniau swydd a adolygwyd, nid oedd amser teithio wedi ei nodi pan fu'n rhaid i feddygon ymgynghorol deithio rhwng safleoedd (ym mhob achos, roedd hyn yn ymwneud ag un diwrnod o wythnos waith y meddygon ymgynghorol).
- 68 Argymhellodd ein hadroddiad cenedlaethol yn 2013 y dylai'r Bwrdd adolygu, bob blwyddyn o leiaf, i ba raddau y mae cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi ei ymsefydlu fel arfer rheoli mater o drefn.
- 69 Mae tîm y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol yn defnyddio'r gronfa ddata i lunio adroddiad cydymffurfiad sy'n nodi nifer (a chanran) y cynlluniau swydd a adolygwyd yn ystod y flwyddyn a'r 15 mis blaenorol, a darperir y data hyn ar gyfer pob isadran, yn ogystal â'r cyfanswm ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Ni ddarperir unrhyw ddata perfformiad neu sicrwydd cynllunio swyddi eraill yn yr adroddiad. Efallai yr hoffai'r Bwrdd Iechyd ystyried defnyddio'r adnoddai ychwanegol posibl a nodir ym mharagraff 26, i helpu yn y maes hwn.
- 70 Mae Grŵp Llywio Cynllunio Swyddi ac Aiddilysu'r Bwrdd Iechyd (y Grŵp) yn derbyn yr adroddiad cydymffurfiad cynlluniau swydd ym mhob un o'i gyfarfodydd tri misol. Mae'r Grŵp yn paratoi adroddiad i gael ei dderbyn yn flynyddol gan Bwyllgor y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol (y Pwyllgor)). Mae cofnodion y Grŵp ar gyfer y ddwy flynedd ddiwethaf yn awgrymu bod trafodaethau ar gynllunio swyddi wedi canolbwyntio ar gyfraddau cydymffurfiad y Bwrdd Iechyd. Yn yr un modd, mae papurau a gynhyrchwyd ar gyfer y Pwyllgor yn awgrymu mai'r cyfraddau cydymffurfiad a'r dulliau ar gyfer cynhyrchu'r data hyn yw'r pwyslais ar gynllunio swyddi. Yn ddiweddar, mae'r Pwyllgor wedi gofyn am ragor o wybodaeth am hyfforddiant cynllunio swyddi a chyfraddau presenoldeb. Mae'n gadarnhaol nodi bod ceisiadau diweddar gan y Pwyllgor wedi symud y tu hwnt i gydymffurfiad. Fodd bynnag, mae angen i'r Pwyllgor fod yn fwy cadarn o ran eu gwaith dilynol a'u hadolygiadau o gamau a drafodir o ran cynllunio swyddi. Nododd yr Adroddiad Diweddar Cynllunio Swyddi a gyflwynwyd i'r Pwyllgor ym mis Medi 2013 yr angen i ganlyniadau mesuradwy eglur yn gysylltiedig â chynlluniau busnes a gwasanaeth gael eu datblygu, ac y byddai pecyn cymorth yn cael ei ddatblygu i gynorthwyo rheolwyr clinigol i nodi ganlyniadau mesuradwy. Nid yw cofnodion dilynol y Grŵp a'r Pwyllgor yn gwneud unrhyw gyfeiriad at y pecyn cymorth na'r angen am ganlyniadau mesuradwy eglur, ac ni wnaeth unrhyw un a gyfwelwyd chwaith.

Gallai'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i sicrhau'r manteision o'r contract, yn enwedig o ran defnyddio cynllunio swyddi i gynorthwyo'r gwaith o wella gwasanaethau, hyrwyddo proses o bennu canlyniadau, a monitro oriau gormodol

Defnyddir cynllunio swyddi i gefnogi gwelliant i wasanaethau mewn rhai gwasanaethau clinigol, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio i gynnwys meddygon ymgynghorol yn y broses o foderneiddio gwasanaethau

- 71 Un o nodau allweddol y contract yw hwyluso cydweithio agosach rhwng rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol, er mwyn gwella ansawdd y gwasanaeth a bod o fantais i gleifion.
- 72 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn dweud bod gan y broses cynllunio swyddi swyddogaeth ran allweddol i'w chwarae o ran creu sefydliad mwy hyblyg, cynyddu capasiti, gwella'r defnydd o adnoddau, a mesur a chynyddu cynhyrchiant, yn ogystal â lleihau oriau gwaith gormodol. Mae'n cyflwyno'r broses cynllunio swyddi fel mecanwaith hanfodol ar gyfer gwella gofal cleifion a sbarduno datblygiadau gwasanaeth. Pan fo newidiadau wedi'u gwneud i wasanaethau'r GIG yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus, mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi y dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt, er mwyn adlewyrchu'r modelau gwasanaeth newydd.
- 73 Dangosodd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 nad oedd y contract ar y cyfan wedi bod yn ysgogiad sylweddol i foderneiddio gwasanaethau. Roedd digon o enghreifftiau ar gael o hyn yn digwydd ar draws Cymru. Ond roedd enghreifftiau hefyd o feddygon ymgynghorol yn ei chael hi'n anodd ymgysylltu â rheolwyr i ddatblygu gwasanaethau newydd neu ffyrdd newydd o weithio.

- 74 Er bod gwaith moderneiddio gwasanaethau sylweddol yn digwydd yn y Bwrdd Iechyd, canfu ein hadolygiad lleol yn 2010 nad oedd cynllunio swyddi yn rhan ganolog o'r broses newid. Roedd moderneiddio yn cael ei lunio mewn cyfarfodydd a gweithgorau is-adrannol rheolaidd fel grwpiau llwybr gofal i raddau helaeth, yn hytrach na chyfarfodydd cynllunio swyddi, ac o ganlyniad, roedd adolygiadau cynllunio swyddi yn ôl-ystyriaeth. Ar y pryd, dywedodd ychydig dros hanner (51 y cant) y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg nad oeddent yn teimlo bod yr adolygiad cynllunio swydd yn cynnig cyfle iddynt drafod moderneiddio gwasanaethau neu ffyrdd newydd o weithio. Yn bryderus, dim ond ychydig dros hanner (52 y cant) o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg oedd yn teimlo bod ganddynt berthynas gadarnhaol gyda'u rheolwyr.
- 75 Mae ein hadolygiad diweddar yn dangos nad yw safbwyntiau meddygon ymgynghorol o ran sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio cynllunio swyddi i ysgogi gwelliant i wasanaethau wedi gwella rhyw lawer ers 2010. Yn ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, dim ond 38 y cant o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg ddywedodd wrthym eu bod yn teimlo bod eu cyfarfod cynllunio swyddi diweddaraf wedi rhoi cyfle iddynt drafod moderneiddio gwasanaethau. Dywedodd cyfran debyg o feddygon ymgynghorol (42 y cant) wrthym na wnaeth y cyfarfod gynnig cyfle i drafod syniadau i wella arfer clinigol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd o'r farn mai cynllunio swyddi yw'r unig ffordd o adolygu gwasanaethau, a dywedodd wrthym fod yr is-adrannau'n gyfrifol am nodi galw am wasanaethau a datblygu swyddi i fodloni'r galw, yn amodol ar fforddiadwyedd.

Mae cynllunio swyddi yn ystyried y math a'r nifer o weithgareddau proffesiynol ategol sydd eu hangen ar feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd, ond mae angen gwneud rhagor o waith i hybu'r broses o bennu a monitro canlyniadau gweithgareddau proffesiynol ategol

- 76 Mae SPA yn cynnwys nifer o weithgareddau sy'n sail i DCC. Mae gweithgareddau SPA yn cynnwys hyfforddi ac addysgu'r genhedlaeth nesaf o feddygon, gwneud ymchwil a chynnal archwiliadau clinigol, swyddogaethau rheoli clinigol, a gweithgareddau llywodraethu clinigol. Mae'r contract yn nodi y bydd saith sesiwn DCC a thair sesiwn SPA ar gyfer meddyg ymgynghorol amser llawn fel arfer. Mae hefyd yn nodi y dylai'r cyflogwr a'r meddyg ymgynghorol gytuno ar amrywiadau yn yr adolygiad o'r cynllun swydd. Nododd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 fod gormod o ganolbwyntio ar nifer y sesiynau SPA yn hytrach nag ansawdd a chanlyniad y buddsoddiad hwn. Dim ond ychydig o fyrddau/yymddiriedolaethau iechyd a oedd yn mynnu bod meddygon ymgynghorol yn rhoi tystiolaeth o'u SPA neu'n monitro canlyniadau. Ym mis Chwefror 2011, ysgrifennodd y Prif Swyddog Meddygol at yr holl gyfarwyddwyr meddygol yn cadarnhau y dylai cynlluniau swyddi gynnwys amser rhesymol ar gyfer SPA er mwyn i'r meddyg ymgynghorol allu cynnal ei weithgareddau SPA cytunedig, a darparu tystiolaeth ohonynt, gan gydnabod y bydd y rhain yn amrywio o unigolyn i unigolyn, ac o bosibl, o flwyddyn i flwyddyn. Dylai nifer a chynnwys sesiynau SPA newid trwy gydol gyrfa'r meddyg ymgynghorol, a dylid cytuno arnynt bob blwyddyn yn yr adolygiad blynyddol o'r cynllun swydd. Pan fo anghysondeb rhwng y dystiolaeth o gymryd rhan yn SPA a'r amser a neilltuir, dylid rhoi sylw i hyn trwy'r broses cynllunio swyddi. Nid yw'r canllawiau cenedlaethol yn crybwyll gosod 'tariff' ar gyfer gweithgareddau penodol, sef cyfnod cytunedig o amser a neilltuir ar gyfer gweithgaredd penodol ar draws y sefydliad. Fodd bynnag, mae rhai tariffau SPA wedi eu gosod mewn meysydd eraill, er enghraifft, mae Deoniaeth Cymru yn ei gwneud hi'n ofynnol i gynlluniau swyddi ar gyfer cyflawni swyddogaeth Goruchwylydd Addysgol gynnwys yr hyn sy'n gyfwerth â'r lleiafswm o 0.25 SPA unwaith yr wythnos, fesul hyfforddai a oruchwylir fel arfer.
- 78 Adroddwyd gennym yn 2010 nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi egluro'r math o waith a allai gyfrif fel sesiwn SPA, a bod dulliau nad oeddent wedi'u datblygu'n ddigonol i fonitro'r gwerth a gafodd y Bwrdd Iechyd ohonynt.

- 79 Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod pwysigrwydd gweithgareddau SPA a bod angen iddo gynnig tystiolaeth o'r budd o weithgareddau proffesiynol ategol i'r Bwrdd lechyd ac i'r meddyg ymgynghorol. Ym mis Medi 2015, datblygodd y Bwrdd lechyd nodyn cyfarwyddyd tair tudalen ar weithgareddau proffesiynol ategol (y canllawiau SPA). Mae'r canllawiau SPA yn rhestru'r mathau o weithgareddau a ddsberthir fel gweithgareddau SPA, ac yn nodi y bydd dwy sesiwn SPA graidd yn cael eu neilltuo i feddygon ymgynghorol fel rheol. Roedd y canllawiau SPA hefyd yn nodi'r amgylchiadau lle byddai sesiwn SPA ychwanegol yn cael ei neilltuo, ac mae'r rhai yn swyddogaethau diffiniedig, yn gyfrifoldebau ymchwil neu archwilio fel rheol.
- 80 Fe'n hysbyswyd gan y Bwrdd lechyd bod rheolwyr yn monitro canlyniadau ac allbynnau mewn cyfarfodydd cynllun swydd. Fodd bynnag, dywedodd ychydig dros un rhan o dair (35 y cant) o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg na chafodd allbynnau a chanlyniadau eu sesiynau SPA eu hadolygu yn eu cyfarfod cynllun swydd diweddaraf, a dywedodd cyfran debyg (31 y cant) nad yw eu cynllun swydd presennol yn cynnwys allbynnau a chanlyniadau eglur ar gyfer gweithgareddau proffesiynol ategol.
- 81 Mae'r canllawiau SPA yn nodi bod rhai i ganlyniadau SPA fod yn fanwl, yn benodol ac yn fesuradwy. O'r ugain o gynlluniau swydd a adolygwyd gennym, roedd pob un yn cynnwys canlyniadau SPA, ond nid oedd yr un ohonynt yn fanwl, yn benodol ac yn fesuradwy.
- 82 Nid yw'r Bwrdd lechyd yn monitro canlyniadau SPA i sicrhau bod canlyniadau yn fanwl, yn benodol ac yn fesuradwy, ac nid yw'n monitro canlyniadau chwaith, er mwyn sicrhau eu bod wedi eu cyflawni. Nid yw'r canllawiau SPA yn cynnwys unrhyw ofyniad i reolwyr adolygu pa un a yw canlyniadau wedi cael eu cyflawni, na nodi'r math o gofnodion sy'n ofynnol i ddangos bod amcanion wedi eu bodloni.
- 83 O'r 20 gynlluniau swydd a adolygwyd, canfu ein gwaith diweddar fod natur y gwaith a oedd yn weithgarwch SPA wedi ei ddiffinio'n eglur mewn 17 (85 y cant) o gynlluniau swydd. Ni nodwyd lleoliad y gweithgarwch SPA i gael ei gyflawni yn 14 (70 y cant) o'r cynlluniau swydd.

Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn monitro oriau gormodol, yn cydnabod trefniadau ar-alwad yn briodol mewn cynlluniau swyddi, ac yn gwneud gwell defnydd o gynllunio swyddi ar sail tîm

- 84 Bwriad y contract oedd i bob meddyg ymgynghorol llawn amser gael wythnos waith 37.5 awr, yn yr un modd â staff eraill y GIG. Mae'r contract yn nodi y bydd wythnos waith ar gyfer meddyg ymgynghorol llawn amser yn cynnwys 10 sesiwn sydd â gwerth amserlenedig o dair neu bedair awr yr un. Trwy'r broses cynllunio swyddi, bydd y sesiynau hyn yn cael eu rhaglennu mewn blociau priodol o amser, sy'n 37.5 awr yr wythnos ar gyfartaledd. Wrth hysbysebu swyddi meddygon ymgynghorol, nodir bod llawn amser gyfwerth â 10 sesiwn.
- 85 Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 fod gan ddim ond traean y meddygon ymgynghorol yng Nghymru gontractau 10 sesiwn, ac mai'r nifer cyfartalog o sesiynau wythnosol yng nghontract meddyg ymgynghorol oedd 11.21. Bryd hynny, y nifer cyfartalog o sesiynau wythnosol yn y Bwrdd lechyd oedd 11.25.
- 86 Canfu ein hadolygiad diweddar fod nifer gyfartalog y sesiynau wythnosol mewn contract meddyg ymgynghorol wedi gostwng i 10.32 yn 2015 (**Arddangosyn 8**). Mae cyfran y sesiynau DCC o'u cymharu â SPA yn 2015 yn debyg i 2010, sef tua 73 y cant DCC a 27 y cant SPA (gan gynnwys sesiynau 'eraill'). Nid oedd y Bwrdd lechyd yn gallu darparu data ar gyfer 2012 i 2014, gan fod y data yn cael eu disodli gan ddata newydd yn barhaus. Nid yw'r Cofnod Staff Electronig na'r gronfa ddata yn gallu cynnig cipolwg o ddata ar ddyddiad penodol neu ar gyfer blwyddyn benodol. Gall y ddau nodi'r sefyllfa bresennol yn unig.

Arddangosyn 8: Sesiynau wythnosol cyfartalog rhwng 2010 a 2012 hyd at 2015

	2010	2012	2013	2014	2015
DCC	8.20	heb fod ar gael	heb fod ar gael	heb fod ar gael	7.56
SPA	2.83	heb fod ar gael	heb fod ar gael	heb fod ar gael	2.45
Rheoli	0.01	heb fod ar gael	heb fod ar gael	heb fod ar gael	0.20
Arall	0.22	heb fod ar gael	heb fod ar gael	heb fod ar gael	0.11
Cyfanswm	11.25	heb fod ar gael	heb fod ar gael	heb fod ar gael	10.32

Noder: Adroddodd y Bwrdd lechyd nad oedd yn gallu darparu data ar gyfer 2012 i 2014 gan fod y data wedi eu disodli yn y Cofnod Staff Electronig a chronfa ddata cynllunio swyddi'r Bwrdd lechyd.

Ffynhonnell: 2010 cronfa ddata Llywodraeth Cymru o sesiynau; 2012 hyd at 2015 Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

- 87 Canfu ein gwaith a wnaed ar draws Cymru yn 2010 fod rhai meddygon ymgynghorol yn gweithio oriau eithafol o hir. Canfu dadansoddiad manwl o gynlluniau swyddi fod oddeutu un o bob chwe meddyg ymgynghorol yn gweithio 46.5 awr neu fwy, gyda'r mwyafrif llethol yn y grŵp hwn yn gweithio mwy na chyfyngiad y Gyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd, sef 48 awr. Bryd hynny, canfu ein hadolygiad amrywiaeth eang o ran niferoedd y meddygon ymgynghorol a oedd yn gweithio mwy na 12 sesiwn yn gynlluniau swyddi mewn cyrff iechyd gwahanol. Nid oedd yr un o'r byrddau nac ymddiriedolaethau iechyd wedi gwneud unrhyw waith manwl i ddeall pam mae gan rai meddygon ymgynghorol lwythi gwaith gormodol, na pha un a oedd angen y sesiynau hyn yn y lle cyntaf. Heb adolygiad o'r fath, daethpwyd i'r casgliad gennym y gallai cyrff GIG fod yn methu â nodi risgiau sy'n gysylltiedig â llwythi gwaith clinigol gormodol, neu'n colli cyfleoedd i sicrhau mwy o werth am arian trwy herio a yw rhai sesiynau ychwanegol yn angenrheidiol.
- 88 Adroddwyd gennym yn ein hadroddiad yn 2011 bod gan bron i 15 y cant o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Fwy na 12 o sesiynau yn eu cynlluniau swydd, ac roedd hwn yn debyg i'r ffigur o 14 y cant ar gyfer Cymru. Ar adeg yr adolygiad, ystyried bod cynllun swydd 12 sesiwn yn arferol i lawer o arbenigeddau. Adroddwyd gennym nad oedd unrhyw awydd yn y Bwrdd Iechyd i leihau nifer y sesiynau yng nghynlluniau swydd meddygon ymgynghorol sy'n gweithio mwy na 10 sesiwn, gan y byddai'n ei gwneud yn ofynnol i recriwtio mwy o staff, ac felly roedd yn rhyd ddrud.
- 89 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod gofyniad i'r Meddyg Ymgynghorol gytuno neilltuad unrhyw gynlluniau swydd â mwy na 12 sesiwn. Erbyn mis Mawrth 2015, roedd cyfran y meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd a oedd yn gweithio mwy na 12 sesiwn wedi cynyddu i chwarter (27 y cant, neu 112 meddyg ymgynghorol), ac roedd 17 ohonynt yn gweithio mwy na 13 sesiwn. Roedd consensws ymhlith yr aelodau staff a gyfwelwyd o ran y gred bod meddygon ymgynghorol sy'n gweithio mwy na 12 sesiwn yn hapus i wneud hynny. Adroddodd y Pwyllgor Negodi Lleol na fu unrhyw gwynion gan feddygon ymgynghorol a contractiwyd i weithio mwy na 10 sesiwn.
- 90 Canfu ein hadolygiad fod gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i sicrhau ei fod yn nodi pob meddyg ymgynghorol â chynllun swydd sy'n cynnwys mwy na 12 sesiwn, yn ganolog. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod camau'n cael eu cymryd wrth gadarnhau cynllun swydd i sicrhau nad yw meddygon ymgynghorol yn gweithio oriau gormodol, ac y rhoddir ystyriaeth ddigonol i les staff a sicrhau bod ganddynt gydbwysedd gwaith bywyd iach.
- 91 Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol bod bron i ddwy ran o dair (59 y cant) wedi nodi bod eu cynllun swydd yn nodi'n eglur eu holl ymrwymadau, gan gynnwys rheoli neu swyddogaethau eraill, tra bod mwy na chwarter (27 y cant) yn anghytuno.

- 92 Un o fwriadau'r contract oedd gwella trefniadau ar gyfer cydnabod ymrwymadau ar-alwad ar gyfer gwaith brys na ellir ei ragweld. Mae'r contract yn darparu ar gyfer taliadau bandio dwysedd (a delir yn flynyddol) sy'n adlewyrchu'r 'ffactor aflonyddu' o'r rheidwydd i feddyg ymgynghorol fod ar gael i weithio pan ar-alwad. Mae gwaith gwirioneddol a wneir ar gyfer ymrwymadau ar-alwad rheolaidd wedi ei gynnwys o fewn gofal clinigol uniongyrchol yn y cynllun swydd.
- 93 Yn ystod ein hadolygiad yn 2010, dywedodd meddygon ymgynghorol wrthym eu bod yn darparu mwy o sesiynau ar-alwad nag yr oeddent yn cael eu talu i'w gweithio. Y rheswm a roddwyd gan y meddygon ymgynghorol oedd bod prinder meddygon iau yn arwain at lwythi gwaith mwy i feddygon ymgynghorol, ac roedd y llwyth gwaith ychwanegol yn golygu bod cyfrifoldebau, fel rowndiau ward, yn cymryd llawer hwy na'r amser a neilltuwyd yn wreiddiol mewn cynlluniau swydd.
- 94 Canfu ein hadolygiad diweddar fod 11 o'r 20 o gynlluniau swydd a adolygwyd yn cynnwys ymrwymadau ar-alwad. Fodd bynnag, mewn tri, er bod amllder y gwaith ar-alwad wedi ei nodi, nid oedd nifer y sesiynau a nifer yr oriau yr oedd y gwaith yn cyfateb iddi wedi eu cofnodi. Dywedodd mwy na dwy ran o dair (71 y cant) o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar nad oedd eu cynlluniau swydd yn cynnwys eu holl ymrwymadau ar-alwad ac y tu allan i oriau. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym yn ddiweddar eu bod wedi cynnal adolygiad o drefniadau y tu allan i oriau mewn rhai is-adrannau, gan gynnwys meddyginiaeth ac iechyd meddwl.
- 95 Mae'r contract yn nodi y ceir cyflawni'r broses cynllunio swyddi ar sail tîm, pan fo hyn yn debygol o fod yn fwy effeithiol. Pan gyflawnir y broses cynllunio swyddi ar sail tîm, dylai pob aelod unigol o'r tîm ddal i gytuno ar raglen o ymrwymadau unigol. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi mai cytundeb rhwng meddyg ymgynghorol unigol a'i gyflogwr yw cynllun swydd. Mae rhai grwpiau wedi canfod bod budd i'w gael o ddatblygu cynlluniau swyddi ar sail tîm, sydd wedyn yn llywio'r broses cynllunio swyddi ar gyfer y meddygon ymgynghorol unigol. Nid yw cytundeb tîm yn gytundebol rwymol, ond mae o gymorth i amlinellu sut y mae'r tîm yn bwriadu trosi ei ganlyniadau cyfrannol i gynlluniau swyddi y cytunwyd yn unigol arnynt. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn amlinellu nifer o ddulliau ar gyfer cynllunio swyddi ar sail tîm.
- 96 Er gwaethaf y manteision posibl, nododd ein hadolygiad yn 2010 nad oedd cynllunio swyddi ar sail tîm yn cael ei ddefnyddio yn aml. Dim ond 13 y cant o'r meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd a ymatebodd i'n harolwg ddywedodd wrthym y cynhaliwyd eu hadolygiad cynllun swydd diwethaf yn rhan o dîm.

- 97 Er bod y Bwrdd Iechyd yn gweld manteision cyfarfodydd cynllun swydd tîm, nid yw'n eu hannog yn rhagweithiol. Mae hyfforddiant y Bwrdd Iechyd yn nodi manteision cynllunio ar sail tîm, gan gynnwys annog dull tîm o ddarparu gwasanaethau, a thryloywder cynllunio swyddi mewn timau. Canfu ein harolwg diweddar mai prin yw'r meddygon ymgynghorol y cynhelir eu cyfarfod cynllun swydd yn rhan o dîm (naw y cant). Pan fo gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud ar sail tîm, mae hyn yn tueddu i fod mewn timau llai, ac yn benodol, lle mae gan feddygon ymgynghorol batrymau gweithio tebyg. Gallai cynllunio swyddi ar sail tîm helpu timau i weithio ar y cyd i ddylanwadu newidiadau gwasanaeth cadarnhaol ac arfer clinigol gwell.
- 98 Un o nodau'r contract oedd gwella gweithio hyblyg. Mae'r contract yn caniatáu, trwy gytundeb rhwng meddygon ymgynghorol a chyflogwyr, ar gyfer amserlennu ymrwymadau yn hyblyg dros gyfnod o amser. Gall patrymau gwaith hyblyg fod o gymorth i fodloni anghenion gwasanaeth sy'n amrywio yn ystod y flwyddyn. Mae enghreifftiau o hyblygrwydd yn cynnwys gweithio amser tymor; cyflawni dyletswyddau clinigol ac addysgu bob yn ail ar draws y flwyddyn; a threfniadau 'meddyg ymgynghorol yr wythnos'.
- 99 Dylid mynegi'r contract yn ei grynsyth yn nhermau'r hyn sy'n gyfwerth yn flynyddol â'r wythnos waith. Bydd y cynllun swydd yn rhagnodi amrywiadau cytunedig yn lefel a dosbarthiad y sesiynau o fewn y cyfanswm blynyddol cyffredinol. O ganlyniad, gallai meddyg ymgynghorol weithio mwy neu lai na'r nifer safonol o sesiynau mewn wythnosau penodol.
- 100 Canfu ein harolygiad blaenorol mai dim ond un rhan o dair o feddygon ymgynghorol (32 y cant) oedd yn teimlo bod y cynllun swydd yn galluogi gweithio mwy hyblyg, fel gweithio rhan-amser neu yn ystod y tymor er enghraifft.
- 101 Mae canllawiau cynllunio swyddi lleol yn nodi bod cynllunio swyddi yn cynnig cyfle i gyflwyno, trwy gytundeb, hyblygrwydd cytundebol lleol i feddygon ymgynghorol, fel amrywio nifer y sesiynau sy'n cael eu gweithio bob diwrnod, a lleihau hyd yr wythnos waith. Mae'r rhan fwyaf o swyddi meddygon ymgynghorol a hysbysebwr yn cynnwys nodyn i ddweud y croesewir ceisiadau gan ymgeiswyr sy'n dymuno gweithio'n rhan-amser ac, os caiff penodiad o'r fath ei wneud, y bydd cynnwys y swydd yn cael ei addasu mewn trafodaeth gyda'r sawl a benodir. Canfu ein harolwg diweddar fod un o bob chwech (16 y cant) meddyg ymgynghorol yn gweithio'n llai llawn amser.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn ei chael yn anodd penodi meddygon ymgynghorol, ond mae'n penodi meddygon ymgynghorol ar rotas cymysg i fynd i'r afael â swyddi meddygon iau gwag

- 102 Bwriad y diwygiadau i'r contract oedd gwella'r broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol. Amlygodd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol gynnydd cyson o flwyddyn i flwyddyn yn nifer y meddygon ymgynghorol a oedd yn gweithio yng Nghymru ers i'r contract gael ei weithredu. Roedd 37 y cant o gynnydd yng nghyfanswm y meddygon ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn a oedd yn gweithio yng Nghymru rhwng 2004 a 2011.
- 103 Ers 2011, bu twf parhaus yn nifer y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio yn y GIG yng Nghymru, ond mae cyfradd y cynnydd wedi arafu'n sylweddol ([Arddangosyn 9](#)).

Arddangosyn 9: Nifer y meddygon ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn a gyflogwyd yn y GIG o 2011 i 2015

	2011	2012	2013	2014	2015	Newid yn y nifer o 2011 i 2015	Newid yn y ganran o 2011 i 2015
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	346.3	357.6	368.3	376.0	384.7	+ 38.4	+ 10%
Cymru Gyfan	2,217.5	2,273.9	2,323.8	2,316.1	2344.6	+ 127.1	+ 5.4%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru wedi ei seilio ar ffurflenni blynyddol cofnodion electronig staff y GIG ar 30 Medi bob blwyddyn⁵

- 104 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym mai 416 (405 cyfwerth ag amser llawn) oedd nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogwyd yn uniongyrchol ym mis Mawrth 2015. O'r rhain, roedd 336 yn llawn amser, roedd 68 yn rhan-amser ac roedd 12 yn locymau. Adroddwyd 20 o swyddi meddyg ymgynghorol gwag ganddynt, heb eu llenwi ac wedi eu llenwi gan locwm ar hyn o bryd. Dim ond pum swydd sydd wedi bod yn wag ers mwy na thri mis.

⁵Llywodraeth Cymru, StatsCymru, [Staff meddygol a deintyddol yn ôl gradd a blwyddyn](#)

105 Nid yw'r Bwrdd Iechyd o'r farn, yn gyffredinol, ei fod yn ei chael yn anodd recriwtio meddygon ymgynghorol. Fodd bynnag, mae'n ymwybodol bod arbenigeddau sy'n ei chael yn anoddach recriwtio meddygon ymgynghorol, fel pediatreg. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym mai'r anhawster recriwtio allweddol y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wynebu yw recriwtio meddygon iau. Mae rhai arbenigeddau wedi cyflwyno swyddi meddyg ymgynghorol lle mae'r meddygon ymgynghorol yn gweithio cyfuniad o oriau gwaith meddygon ymgynghorol traddodiadol a shifftiau 12 awr, sef patrwm gweithio meddygon iau yn draddodiadol. Mae'r meddygon ymgynghorol yn dal i gyflawni dyletswyddau meddyg ymgynghorol, ond yn gweithio'r patrymau shifft 12 awr er mwyn helpu i scirhau bod effaith y prinder meddygon iau cyn lleied â phosibl. Mae rhai o'r arbenigeddau sy'n gwneud defnydd o'r swyddogaethau cymysg hyn wedi bod yn rhagweithiol o ran gofyn am gymorth i gymhwyso cynllunio swyddi i'r swyddogaethau hyn, ac i ddarganfod yn benodol sut i droi shifftiau 12 awr sy'n cael eu gweithio gan feddygon iau yn gyffredinol, yn sesiynau meddyg ymgynghorol.

Atodiad 1

Dull yr archwiliad

Cynhaliwyd nifer o weithgareddau archwilio gennym rhwng mis Ionawr 2016 a mis Ebrill 2016. Ceir manylion y rhain isod.

Dull	Manylion
Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data	Y ffurflen oedd y brif ffynhonnell o wybodaeth a data lefel gorfforaethol a geisiwyd gennym gan y Bwrdd Iechyd.
Cais am ddogfennau	Gofynasom i'r Bwrdd Iechyd am ddogfennau i'w hadolygu, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none">• cofnodion, papurau ac adroddiadau, pan fo problemau ynghylch cynllunio a gwerthuso swyddi meddygon ymgynghorol wedi bod yn destun trafodaeth fewnol yn ystod y 12 mis diwethaf;• canllawiau cynllunio swyddi a deunyddiau hyfforddi;• adroddiadau perfformiad ar gynllunio, gwerthuso ac ailddilysu swyddi yr adroddwyd amdanynt wrth fforymau uwch reolwyr, megis yr uwch dîm rheoli neu bwyllgorau'r bwrdd;
Cyfweliadau	Cyfwelwyd â nifer bychan o staff, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none">• Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol• Cadeirydd Pwyllgor Negodi Lleol y BMA• Pennaeth y Gwasanaethau Gwerthuso Gweithlu a Swyddi Meddygol a Deintyddol Arbenigol• Aelod Annibynnol (sy'n Gadeirydd y Bwrdd hefyd)• Y Cyfarwyddwr Meddygol
Arolygon o Feddygon Ymgynghorol	Cynaliasom arolwg ar-lein o'r holl feddygon ymgynghorol er mwyn gofyn iddynt am eu sylwadau ar effeithiolrwydd y trefniadau ar gyfer cynllunio swyddi. Daeth 177 o ymatebion i law gan feddygon ymgynghorol, sef cyfradd ymateb o 42 y cant.
Adolygiad o Gynlluniau Swyddi	Cynaliasom adolygiad o sampl o 20 o gynlluniau swyddi: <ul style="list-style-type: none">• Pedwar Anestheteg, Gofal Critigol a Theatrau)• Pedwar Meddygaeth Gyffredinol, Trawma ac Orthopedeg a Wroleg• Pedwar Meddyginiaeth• Chwech Arall a ddewiswyd gan y Bwrdd Iechyd

Atodiad 1

Argymhellion cenedlaethol a lleol

Mae **Tabl 1** yn amlinellu'r saith argymhelliad lleol a bennir yn adroddiad y Bwrdd Iechyd o 2011.

Mae **Tabl 2** yn nodi'r pum argymhelliad lleol o'r adolygiad dilynol yn y Bwrdd Iechyd a adroddwyd ym mis Ionawr 2012.

Mae **Tabl 3** yn amlinellu'r 12 argymhelliad cenedlaethol o 2013 a oedd yn ymwneud â chyrrff iechyd yn unig.

Adroddir ar statws pob argymhelliad yn y Bwrdd Iechyd fel a ganlyn:

- Mae (A) yn dynodi bod yr argymhelliad wedi ei gyflawni;
- Mae (O) yn dynodi bod y gwaith o weithredu'r argymhelliad yn mynd rhagddo ond nad yw wedi ei gwblhau hyd yma;
- Mae (N) yn dynodi nad oes cynnydd digonol wedi'i wneud, neu ddim cynnydd o gwbl.

Argymhellion lleol 2011

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A1	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol yn llwyddiannus a thrwy hyn sicrhau bod ei holl feddygon ymgynghorol yn deall gwerth gwaith cynllunio swyddi a sut y dylid ei ddefnyddio i ategu'r broses o gyflawni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd Iechyd. Fel rhan o hyn, dylid nodi buddiannau gwaith cynllunio swyddi effeithiol i'r meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd yn glir.	O
A2	Dylid adolygu prosesau busnes i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'r gwaith y mae'n ei wneud, ac a gaiff ei adolygu bob blwyddyn. Dylai trefniadau monitro ac adrodd priodol gael eu datblygu i roi sicrwydd priodol i aelodau'r Bwrdd fod hyn yn digwydd.	O
A3	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y staff sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael y cymorth angenrheidiol o ran: <ul style="list-style-type: none">• canllawiau corfforaethol ategol;• hyfforddiant; a• chreu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau.	O

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A4	<p>Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy:</p> <ul style="list-style-type: none"> sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch ac yn trefnu sesiynau meddygon ymgynghorol yn unol â hynny; datblygu'r gweithgarwch a'r arddangosion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad; nodi rôl glir ar gyfer rheolwyr cyfarwyddiaethau yn y broses o gynllunio swyddi; diffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono; hyrwyddo'r broses o gynllunio swyddi rhwng arbenigeddau lle ceir rhyng-berthnasau clir; hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth; ac adolygu a gweithredu argymhellion yr adroddiad ar yr archwiliad mewnol o'r broses o gynllunio swyddi a gynhaliwyd yn 2008. 	N
A5	Pan fydd cyfarwyddiaethau megis Radioleg wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylai'r dysgu sy'n deillio o hyn gael ei rannu ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd.	O
A6	Dylai gwaith cynllunio swyddi ategu'r broses o rannu gwaith yn deg o fewn timau meddygon ymgynghorol a dylid rhoi strategaethau a chynlluniau gweithredu ar waith i leihau llwyth gwaith gormodol.	O
A7	Dylai'r Bwrdd Iechyd fynd ati'n fanwl i fonitro'r cynnydd a wneir gan y rhaglen waith chwe mis a gyflawnir gan Bennaeth Datblygu'r Gweithlu i sicrhau ei bod yn cyflawni'r buddiannau bwriadedig a'i bod yn ymdrin â'r materion a amlygir yn yr adroddiad hwn.	O

Tabl 2: Argymhellion gwaith dilynol lleol 2013

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A1	Sicrhau bod hyfforddiant ar gynllunio swyddi yn cael ei gynnig i bob rheolwr a chyfarwyddwr clinigol gyda ffocws ar ofynion canllawiau a dogfennaeth canlyniadau newydd.	O
A2	Cynnal yr asesiad sylfaenol, er mwyn nodi'r meysydd i'w gwella a'r camau rheoli i'w cymryd.	A
A3	Gwerthuso effaith y llwyth gwaith ar gyfarwyddwyr clinigol a nodi lle y gellir gwneud gwelliannau i gyflawni proses effeithlon a chynaliadwy o gynllunio swyddi.	O

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A4	Monitro effeithiolrwydd y rhaglen sefydlu newydd er mwyn sicrhau ei bod yn diwallu anghenion meddygon ymgynghorol unigol ac yn helpu i gyflawni amcanion y Bwrdd Iechyd. Dylid rhoi sylw arbennig i amseriad y broses sefydlu.	O
A5	Sicrhau bod y grŵp llywio cynllunio swyddi yn rhoi'r sicrwydd a'r trosolwg angenrheidiol i sicrhau bod proses effeithiol o gynllunio swyddi yn cael ei chyflawni, bod gwersi'n cael eu dysgu a bod gwelliannau'n cael eu gwneud.	O

Tabl 3: Argymhellion cenedlaethol 2013

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
Cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyrrff y GIG		
A1a	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol.	O
A1b	Dylai cyrrff y GIG sicrhau, pan fydd newidiadau'n cael eu gwneud i wasanaethau'r GIG yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, y dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt er mwyn iddynt adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd. Dylai hyn ddigwydd fel rhan annatod o'r broses ailgynllunio gwasanaethau, yn hytrach na bod yn weithgaredd ôl-weithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd.	N
A1c	Dylai cyrrff y GIG sicrhau yr ategir y broses cynllunio swyddi gan ganllawiau lleol wedi'u diweddarau a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses.	O
A1ch	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cyfrannu'n briodol at y broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i'r gwasanaeth a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar y cynlluniau swyddi hyn, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sydd ei angen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd.	O
A1d	Dylai cyrrff y GIG sicrhau, er bod cynllunio swyddi ac arfarnu'n brosesau ar wahân, bod yna gysylltiad amlwg rhwng canlyniad yr arfarniad a'r broses cynllunio swyddi o ran diwallu anghenion datblygu meddyg ymgynghorol. Bydd angen i sefydliadau'r GIG sicrhau bod y ddwy broses unigol yn cael eu cysoni a'u cydblethu'n briodol er mwyn ymateb i ofynion ailddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013.	O

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
Cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyrrff y GIG		
A1dd	Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio â'r prifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol sydd â chontractau academaidd er mwyn ystyried yn briodol ac yn deg ddisgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad; yn yr un modd, dylid sefydlu trefniadau tebyg i feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG.	N
A1e	Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn rhoi prosesau monitro ar waith i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfoes, a bod y gwaith cynllunio swyddi'n cael ei wneud yn unol â'r canllawiau a gyhoeddwyd; dylai'r prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddar i'r Bwrdd, bob blwyddyn o leiaf, sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi ymwreiddio drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd.	O
Defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail ar gyfer cynllunio swyddi		
A3	Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer helpu i gynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd ond byddai disgwyl iddo gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> • gwybodaeth am weithgarwch; • cost; • perfformiad o'i gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol; • materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch; • mesurau'r gweithlu; • cynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth. 	O
Datblygu ffocws cryfach ar wireddu'r manteision		
A4	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd yn bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sy'n ymwneud â phennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn cael yr hyfforddiant a'r cymorth priodol i gynllunio swyddi'n effeithiol gyda meddygol ymgynghorol.	N

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
Datblygu ffocws cryfach ar wireddu'r manteision		
A5	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA) meddygon ymgynghorol unigol, gan sylweddoli y gall y rhain newid yn ystod gwahanol gamau gyrfa meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swyddi nodi'n benodol pa weithgareddau proffesiynol ategol sydd i'w cynnwys yn y cynllun swydd, gan nodi'r allbynnau a'r canlyniadau y dylid eu cyflawni, ac ymhle y cyflawnir y gweithgareddau hyn.	O
A6	Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi ar sail tîm lle y gellir dangos y byddai hyn o fudd. Byddai angen darbwyllo meddygon ymgynghorol i gymryd rhan yn hytrach na'u gorfodi, gan esbonio'n glir y manteision sy'n gysylltiedig â chynllunio ar sail tîm, ac ni ddylent golli eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi.	O
A8	Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy amlwg sut y mae'r gwaith o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau a'u moderneiddio, ac i gyflawni blaenoriaethau sefydliadau a'u targedau perfformiad.	N

Atodiad 1

Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)	Prosesau cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol gwell yn cefnogi defnydd gwell o adnoddau meddygon ymgynghorol.		✓	Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn bod hwn yn ymrwymiad parhaus sy'n cael ei fonitro gan y Grŵp Cynllunio Swyddi ac Ailddilysu ac yn cael ei adlewyrchu yn y Rhaglen Waith a gytunwyd.	Ar waith ac yn parhau	Y Cyfarwyddwr Meddygol
A2	Dylai cyrff y GIG sicrhau yr ategir y broses cynllunio swyddi gan ganllawiau lleol wedi'u diweddarau a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1c)	Cynnwys staff yn well yn y broses cynllunio swyddi er mwyn sicrhau bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud fel y bwriadwyd.		✓	Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn bod hwn yn ymrwymiad parhaus sy'n cael ei fonitro gan y Grŵp Cynllunio Swyddi ac Ailddilysu ac yn cael ei adlewyrchu yn y Rhaglen Waith a gytunwyd.	Ar waith ac yn parhau	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A3	Sicrhau bod hyfforddiant ar gynllunio swyddi yn cael ei gynnig i bob rheolwr a chyfarwyddwr clinigol gyda ffocws ar ofynion canllawiau a dogfennaeth canlyniadau newydd (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 1)	Cynnwys staff yn well yn y broses cynllunio swyddi er mwyn sicrhau bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud fel y bwriadwyd.		✓	Caiff hyfforddiant cynllunio swyddi ei adolygu a'i ddiwygio yn ôl yr angen. Ar ôl cytuno ar fesurau canlyniadau, bydd y rhain yn cael eu cynnwys yn y ddwy sesiwn hyfforddi cynllunio swyddi reolaidd (dwy y flwyddyn) a bydd sesiynau wedi'u teilwra yn cael eu darparu.	Darperir hyfforddiant ffurfiol ddwywaith y flwyddyn e.e. cynllunio swyddi ar sail tîm fel y gofynnwyd.	Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4	<p>Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael y cymorth angenrheidiol o ran</p> <ul style="list-style-type: none"> • canllawiau corfforaethol ategol; • hyfforddiant; a • chreu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 3) 	Mae prosesau cynllunio swyddi cyson ar waith ar draws y Bwrdd lechyd i sicrhau bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud fel y bwriadwyd.		✓	<p>Mae'r Grŵp Cynllunio Swyddi ac Ailddilysu yn adolygu canllawiau a darperir hyfforddiant i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gyfredol ac yn bodloni gofynion corfforaethol.</p> <p>Mae'r fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol wedi ei sefydlu sy'n hwyluso trafodaeth a diweddariadau, gan gynnwys materion cynllunio swyddi, i Gyfarwyddwyr Clinigol</p>	<p>Ar waith ac yn parhau</p> <p>Cwblhawyd</p>	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A5	Pan fo cyfarwyddiaethau megis Radioleg wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylid rhannu'r gwersi a ddysgwyd o hyn â'r Bwrdd Iechyd cyfan. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 5)	Mae prosesau cynllunio swyddi gwell ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd.		✓	Mae arfer da cychwynnol yn yr adran Radioleg wedi cael ei rannu o ran cynllunio swyddi ar sail tîm a'i weithredu pan yn briodol e.e. NICU, MAU, y ddarpariaeth o wasanaeth cymysg ym maes Iechyd Plant. Mae'r tîm Gweithlu Meddygol a Deintyddol Arbenigol yn cynorthwyo cyfarwyddiaethau sy'n datblygu cynlluniau swydd ar sail tîm yn weithredol.	Ar waith ac yn parhau	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A6	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cyfrannu'n briodol at y broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i'r gwasanaeth a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar y cynlluniau swyddi hyn, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sydd ei angen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1ch)	Mae angen gwell dealltwriaeth o adnoddau i gyflawni ymrwymadau cynllun swydd i gefnogi'r ddarpariaeth o amcanion y sefydliad.		✓	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i hyfforddi rheolwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol ar y cyd ar y broses cynllunio swyddi. Bydd y Prif Swyddog Gweithredu yn adolygu disgrifiadau swydd Rheolwyr Cyffredinol i sicrhau bod hyn yn cael ei adlewyrchu.	Ionawr 2017 Ebrill 2017	Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol Y Prif Swyddog Gweithredu
A7	Gwerthuso effaith y llwyth gwaith ar gyfarwyddwyr clinigol a nodi lle y gellir gwneud gwelliannau i gyflawni proses effeithlon a chynaliadwy o gynllunio swyddi. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 3)	Gwell dealltwriaeth o adnoddau sydd ar gael i gynllunio swyddi.		✓	Ar waith ac yn parhau	Ebrill 2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A8	Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio â'r prifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol sydd â chontractau academaidd er mwyn ystyried yn briodol ac yn deg ddisgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad; yn yr un modd, dylid sefydlu trefniadau tebyg i feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1dd)	Defnydd gwell o adnoddau meddygon ymgynghorol ac eglurder disgwyliadau pan fo meddygon ymgynghorol yn gweithio mewn mwy nag un sefydliad.		✓	Ar waith ac yn parhau. Bydd yn cael ei atgyfnerthu mewn hyfforddiant a chanllawiau i adlewyrchu'r arferion da sy'n cael eu datblygu o ran Gofal yr Henoed a Gofal Lliniarol.	Ar waith ac yn parhau	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A9	<p>Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer helpu i gynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd ond byddai disgwyl iddo gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gwybodaeth am weithgarwch; • cost; • perfformiad o'i gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol; • materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch; • mesurau'r gweithlu; • cynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth. <p>(Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 3).</p>	Gwybodaeth a data ar gael i gynorthwyo gwaith cynllunio swyddi mwy ystyrlon.		✓	Mae gwaith ar y gweill ac yn parhau gyda thimau cyfarwyddiaeth i'w cynorthwyo i nodi ffynonellau data priodol i gefnogi'r Adolygiad Cynllun Swydd. Caiff hyn ei gyfyngu gan safbwynt y BMA ar allosod data cyfunol i gynhyrchiant perfformiad a phroffil risg unigol.	Medi 2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A10	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd yn bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sy'n ymwneud â phennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn cael yr hyfforddiant a'r cymorth priodol i gynllunio swyddi'n effeithiol gyda meddygol ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 4)	Gwell dealltwriaeth o amcanion a chanlyniadau i gael eu cyflawni trwy gynlluniau swydd. Prosesau cynllunio swyddi cryfach a chyson ar draws y sefydliad.	✓	✓	Ceir cysylltiad sy'n datblygu rhwng gwybodaeth am ansawdd a mesurau canlyniadau y bydd angen eu cryfhau ymhellach er mwyn sicrhau cyfathrebiad effeithiol a phrydlon rhwng gwahanol adrannau.	Mawrth 2107.	Y Cyfarwyddwr Meddygol
A11	Dylai cyrff y GIG sicrhau, er bod cynllunio swyddi ac arfarnu'n brosesau ar wahân, bod yna gysylltiad amlwg rhwng canlyniad yr arfarniad a'r broses cynllunio swyddi o ran diwallu anghenion datblygu meddyg ymgynghorol. Bydd angen i sefydliadau'r GIG sicrhau bod y ddwy broses unigol yn cael eu cysoni a'u cydblethu'n briodol er mwyn ymateb i ofynion aiddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)	Alinio prosesau yn well i gefnogi gofynion aiddilysu'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.		✓	Caiff meddygon ymgynghorol eu gwerthuso'n flynyddol ar gyfer aiddilysiad Cyngor Meddygol Cyffredinol; gwneir hyn yn electronig trwy MARS. Mae'r ddogfen werthuso yn gwneud cofnodi'r cynllun swydd yn ofynnol. Cesglir gwybodaeth am gyfyngiadau yn rhan o'r gwerthusiad. Mae gwaith yn parhau gyda RSU i alluogi'r RO i lunio adroddiadau thematig o gwmpas gwaith.	Ar waith ac yn parhau.	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A12	Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn rhoi prosesau monitro ar waith i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfoes, a bod y gwaith cynllunio swyddi'n cael ei wneud yn unol â'r canllawiau a gyhoeddwyd; dylai'r prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddar i'r Bwrdd, bob blwyddyn o leiaf, sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi ymwreiddio drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1e)	Asesu a dealltwriaeth well o effaith cynllunio swyddi ar draws y sefydliad. Mae gan y rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu sicrwydd bod cynllunio swyddi yn gweithredu fel y bwriadwyd.		✓	Ar waith ac yn parhau trwy adroddiadau rheolaidd i'r Grŵp Cynllunio Swyddi ac Ailddilysu	Mehefin 2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A13	Monitro effeithiolrwydd y rhaglen sefydlu newydd er mwyn sicrhau ei bod yn diwallu anghenion meddygon ymgynghorol unigol ac yn helpu i gyflawni amcanion y Bwrdd Iechyd. Dylid rhoi sylw arbennig i amseriad y broses sefydlu. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 4)	Gwell dealltwriaeth o effaith hyfforddiant cynllunio swyddi. Gwell dealltwriaeth o ba un a yw hyfforddiant sefydlu yn cyflawni yn erbyn yr amcan o sicrhau bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud fel y bwriadwyd yn y Bwrdd Iechyd a bod meddygon ymgynghorol newydd yn deall y diben a'r trefniadau ymarferol ar gyfer cynllunio swyddi		✓	Ar waith ac yn parhau.		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A14	Dylid adolygu prosesau busnes i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'r gwaith y mae'n ei wneud, ac a gaiff ei adolygu bob blwyddyn. Dylai trefniadau monitro ac adrodd priodol gael eu datblygu i roi sicrwydd priodol i aelodau'r Bwrdd fod hyn yn digwydd. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 2)	Asesu a dealltwriaeth well o effaith cynllunio swyddi ar draws y sefydliad. Mae gan y rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu sicrwydd bod cynllunio swyddi yn gweithredu fel y bwriadwyd.		✓	Ar waith ac yn parhau	Ar waith ac yn parhau	Y Cyfarwyddwr Meddygol
A15	Sicrhau bod y grŵp llywio cynllunio swyddi yn rhoi'r sicrwydd a'r trosolwg angenrheidiol i sicrhau bod proses effeithiol o gynllunio swyddi yn cael ei chyflawni, bod gwersi'n cael eu dysgu a bod gwelliannau'n cael eu gwneud. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2012, Argymhelliad 5)	Mae gan y rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu sicrwydd bod cynllunio swyddi yn gweithredu fel y bwriadwyd.		✓	Wedi'i gytuno ac wedi'i adlewyrchu yn y rhaglen waith a gytunwyd ar gyfer y Grŵp Cynllunio Swyddi ac Ailddilysu.	Ar waith ac yn parhau	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A16	<p>Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy:</p> <ul style="list-style-type: none"> sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch ac yn trefnu sesiynau meddygon ymgynghorol yn unol â hynny; datblygu'r gweithgarwch a'r arddangosion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad; nodi rôl glir ar gyfer rheolwyr cyfarwyddiaethau yn y broses o gynllunio swyddi; diffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono; hyrwyddo'r broses o gynllunio swyddi rhwng arbenigeddau lle ceir rhyngberthnasau clir; hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth; ac adolygu a gweithredu argymhellion yr adroddiad ar yr archwiliad mewnol o'r broses o gynllunio swyddi a gynhaliwyd yn 2008. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 4) 	<p>Defnydd gwell o adnoddau meddyg ymgynghorol presennol.</p> <p>Gwell dealltwriaeth o amcanion a chanlyniadau i gael eu cyflawni trwy gynlluniau swydd.</p> <p>Gwell dealltwriaeth o ganlyniadau a ddisgwylir o weithgareddau SPA.</p> <p>Canlyniadau wedi'u mynegi'n eglur ar gyfer gweithgareddau SPA mewn cynlluniau swydd.</p> <p>Trefniadau cynllunio swyddi gwell mewn timau i gynorthwyo dosbarthiad teg o weithgareddau.</p>		✓	Wedi'i adlewyrchu yn yr ymatebion y rheolwyr i A10,A21 ac A22	Yn unol ag A10, A21, A22	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A17	Dylai'r Bwrdd Iechyd fynd ati'n fanwl i fonitro'r cynnydd a wneir gan y rhaglen waith chwe mis a gyflawnir gan Bennaeth Datblygu'r Gweithlu i sicrhau ei bod yn cyflawni'r buddiannau bwriadedig a'i bod yn ymdrin â'r materion a amlygir yn yr adroddiad hwn. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 7)	Gwell dealltwriaeth o ba un a yw'r rhaglen waith yn darparu'r manteision a fwriadwyd a bod problemau wedi cael sylw.		✓	Bydd meincnodi gydag Ymddiriedolaethau yn Lloegr yn darganfod sut y mae manteision a fwriadwyd o gynllunio swyddi yn cael eu casglu a'u hadrodd. Ar ôl darganfod hyn, bydd yn cael ei hysbysu i'r Grŵp Cynllunio Swyddi ac Ailddilysu.	Chwefror 2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol.
A18	Dylai cyrff y GIG sicrhau, pan fydd newidiadau'n cael eu gwneud i wasanaethau'r GIG yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, y dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt er mwyn iddynt adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd. Dylai hyn ddigwydd fel rhan annatod o'r broses ailgynllunio gwasanaethau, yn hytrach na bod yn weithgaredd ôl-weithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1b)	Defnydd gwell o adnoddau meddyg ymgynghorol presennol. Defnydd cyson o gynllunio swyddi i gynnig eglurder o ran disgwyliadau ynghylch gweithrediad modelau gwasanaeth newydd.		✓	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio ag unrhyw ymgynghoriadau cyhoeddus yn ymwneud â newid gwasanaethau.	Ar waith ac yn parhau.	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A19	Mae angen i'r Bwrdd lechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol yn llwyddiannus a thrwy hyn sicrhau bod ei holl feddygon ymgynghorol yn deall gwerth gwaith cynllunio swyddi a sut y dylid ei ddefnyddio i ategu'r broses o gyflawni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd lechyd. Fel rhan o hyn, dylid nodi buddiannau gwaith cynllunio swyddi effeithiol i'r meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd lechyd yn glir. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 1)	Mae prosesau cynllunio swyddi gwell ar waith ar draws y Bwrdd lechyd. Cynnwys staff yn y broses cynllunio swyddi yn well er mwyn sicrhau bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud fel y bwriadwyd a chefnogi'r ddarpariaeth o amcanion y sefydliad.		✓	Mae'r model arweinyddiaeth glinigol yn ymsefydlu, gyda phwyslais cynyddol ar ddarparu'r sgiliau a'r hyfforddiant i arweinwyr clinigol iddynt allu gweithio'n effeithiol, ac ymgysylltu'n effeithiol â'u cymheiriaid sy'n feddygon ymgynghorol. Hysbysir pob arweinydd clinigol am bwysigrwydd cynllunio swyddi.	Ar waith ac yn parhau.	Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A20	Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy amlwg sut y mae'r gwaith o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau a'u moderneiddio, ac i gyflawni blaenoriaethau sefydliadau a'u targedau perfformiad. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 8)	Gwell dealltwriaeth o sut y mae prosesau cynllunio swyddi yn cefnogi'r ddarpariaeth o amcanion sefydliadol, perfformiad gwell a gwasanaethau wedi'u moderneiddio.		✓	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i gynllunio swyddi effeithiol sy'n cynorthwyo i wella a moderneiddio gwasanaethau. Mae enghreifftiau'n cynnwys Pediatreg ac Obstetreg, lle mae patrymau gwaith wedi newid i gynnig blociau o barhad wardiau; ym maes Gastroenteroleg, mae rota ar-alwad arbenigol wedi cychwyn i ddarparu gwasanaeth endosgopi brys.	Ar waith ac yn parhau	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A21	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA) meddygon ymgynghorol unigol, gan sylweddoli y gall y rhain newid yn ystod gwahanol gamau gyrfa meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swyddi nodi'n benodol pa weithgareddau proffesiynol ategol sydd i'w cynnwys yn y cynllun swydd, gan nodi'r allbynnau a'r canlyniadau y dylid eu cyflawni, ac ymhle y cyflawnir y gweithgareddau hyn. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 5)	Gwell dealltwriaeth o ganlyniadau a ddisgwylir o weithgareddau SPA. Canlyniadau wedi'u mynegi'n eglur ar gyfer gweithgareddau SPA mewn cynlluniau swydd.	✓	✓	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi canllawiau ar neilltuo gweithgareddau proffesiynol ategol a bydd unrhyw neilltuad o SPA yn uwch na 2 yn cael ei nodi'n eglur yn y cynllun swydd ac yn cynnwys canlyniadau mesuradwy. Mae'n rhaid cytuno canlyniadau mesuradwy ag amcanion eglur ar gyfer yr holl weithgarwch SPA gyda phob meddyg ymgynghorol/Meddyg SAS/Deintydd unigol yn yr adolygiad cynllun swydd. Nid yw Profforma Cymru Gyfan a gytunwyd yn nodi lleoliad gweithgarwch SPA DIM OND "dyletswyddau gofal clinigol uniongyrchol"	Ar waith ac yn parhau	Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A22	Dylai gwaith cynllunio swyddi ategu'r broses o rannu gwaith yn deg o fewn timau meddygon ymgynghorol a dylid rhoi strategaethau a chynlluniau gweithredu ar waith i leihau llwyth gwaith gormodol. (Adroddiad Lleol BIP Aneurin Bevan 2011, Argymhelliad 6)	Trefniadau cynllunio swyddi gwell i leihau llwythi gwaith gormodol.	✓	✓	Pan yn briodol, bydd cynllunio swyddi ar sail tîm yn cael ei annog i sicrhau dosbarthiad teg o sesiynau gofal clinigol uniongyrchol.	Chwefror 2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol
A23	Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi ar sail tîm lle y gellir dangos y byddai hyn o fudd. Byddai angen darbwyllo meddygon ymgynghorol i gymryd rhan yn hytrach na'u gorfodi, gan esbonio'n glir y manteision sy'n gysylltiedig â chynllunio ar sail tîm, ac ni ddylent gollu eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 6)	Trefniadau cynllunio swyddi gwell mewn timau i gefnogi dosbarthiad teg o weithgareddau.		✓	Fel y nodwyd yn ymateb y rheolwyr i A5.	Fel y nodwyd yn ymateb y rheolwyr i A5.	

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone : 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru