



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

# Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG: Gwaith dilynol ar argymhellion archwiliad blaenorol – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**

Blwyddyn archwilio: 2015

Cyhoeddwyd: November 2016

Cyfeirnod y ddogfen: 470A2016

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 aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn [info.officer@audit.wales](mailto:info.officer@audit.wales).

Cyflawnwyd y gwaith hwn gan Tom Haslam.

# Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran cynllunio swyddi, ond nid oes yr un o'n hargymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol wedi eu gweithredu'n llwyr.

## Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	7

## Adroddiad manwl

Mae'r sylw a roddir i gynllunio swyddi wedi gwella, ond mae angen gwneud mwy o waith ar ansawdd a chanlyniadau os yw'r Bwrdd Iechyd am wireddu potensial cynllunio swyddi	11
---	----

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd tuag at sicrhau manteision bwriadedig y contract, ond mae ffordd bell i fynd eto	23
---	----

## Atodiadau

Dull yr archwiliad	29
Argymhellion cenedlaethol a lleol	30
Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd	

# 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.<sup>1</sup>
- 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 gcontract 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.
- 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.
- 6 Er 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.

<sup>1</sup> **Amendment to the National Consultant Contract in Wales.** GIG Cymru a Llywodraeth Cynulliad Cymru. Rhagfyr 2003.

- 7 Yn ein gwaith dilynol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) yr adroddwyd amdano ym mis Mai 2011, nodwyd bod gan y Bwrdd Iechyd ddull gweithredu anghyson, ac yn aml, heb ei ddatblygu digon ar gyfer cynllunio swyddi. Golygai hyn nad oedd y Bwrdd Iechyd na'i feddygon ymgynghorol yn gwireddu holl fanteision bwriadedig y contract meddygon ymgynghorol.
- 8 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.
- 9 Cynhaliodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (PAC) sesiynau tystiolaeth wedi eu seilio ar ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol yn ystod 2013. Argymhellodd adroddiad PAC ei hun<sup>2</sup>, 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.
- 10 Mewn ymateb i ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol ac ymchwiliad y PAC, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru, Cyflogwyr GIG Cymru a BMA Cymru ganllawiau wedi eu diweddarau (y canllawiau) ar gynllunio swyddi ar gyfer byrddau iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn 2014<sup>3</sup>.
- 11 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.

<sup>2</sup> **Contract Meddygol Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran sicrhau'r manteision a fwriadwyd**. Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Medi 2013.

<sup>3</sup> **The National Health Service in Wales Effective Job Planning for Consultant Medical and Dental Staff**. Llywodraeth Cymru, Gweithwyr GIG Cymru, BMA Cymru Wales. Ebrill 2014.

- 12 Rhwng mis Ionawr 2016 a mis Mai 2016, cynhaliwyd y 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

- 13 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran cynllunio swyddi, ond nid oes yr un o argymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol yr Archwilydd Cyffredinol wedi'u gweithredu'n llawn.
- 14 Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:
- Mae cwmpas y cynllun swyddi wedi gwella, ond erys gwendidau yn ansawdd ac effeithiolrwydd y broses cynllunio swyddi.
    - Mae lefelau cwmpas y cynllun swyddi ac adolygiadau blynyddol wedi gwella'n sylweddol.
    - Nid yw dull y Bwrdd Iechyd o roi hyfforddiant cynllunio swyddi yn ddigon trylwyr, ac mae ymwybyddiaeth meddygon ymgynghorol o'r canllawiau ar gyfer cynllunio swyddi yn fratiog.
    - Nid oedd bron i hanner nifer y cyfarfodydd adolygu cynlluniau swyddi yn bodloni'r canllawiau oherwydd mai ond un rheolwr yn unig a oedd yn bresennol.
    - Mae problemau mynediad, cwmpas ac ansawdd yn gysylltiedig â'r wybodaeth ar gyfer ategu'r broses cynllunio swyddi, sy'n gallu gwneud y broses o bennu a mesur canlyniadau yn anodd.
    - Mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli gwerthusiadau yn llawer gwell na chynllunio swyddi, ac yn aml, nid yw'r ddwy broses yn gweithio gyda'i gilydd fel y dylent.
    - Prin yw'r sicrwydd sydd gan y Bwrdd Iechyd ynghylch ansawdd ac effeithiolrwydd y broses cynllunio swyddi.
  - Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd ar gyfer gwireddu manteision bwriadedig y contract, ond mae ffordd bell i fynd eto.
    - Pan y'i gwneid yn dda, mae'r broses cynllunio swyddi wedi caniatáu i rai meddygon ymgynghorol drafod datblygiad y gwasanaeth, ond mae angen i'r Bwrdd Iechyd weithio'n galetach i wneud yn siŵr bod y broses o gynllunio swyddi'n cael ei chynnal yn dda yn gyffredinol.
    - Mae'r Bwrdd Iechyd eisiau i SPA ddangos mantais i'r meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd fel ei gilydd, ond ceir gormod o gyfarfodydd cynllunio swyddi nad ydynt yn trafod allbynnau neu ganlyniadau SPA.

- Ers 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i leihau llwyth gwaith cyfartalog meddygon ymgynghorol, ond hefyd, ceir mwy o feddygon ymgynghorol sydd â llwythi gwaith gormodol.
  - Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn nad yw'r contract y meddygon ymgynghorol wedi cael effaith sylweddol ar recriwtio a chadw.
- 15 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

- 16 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran cynllunio swyddi, ond mae angen gwneud gwaith sylweddol eto i lwyr weithredu'r holl argymhellion a nodwyd yn ein hadroddiadau cenedlaethol a lleol. Gweler [Arddangosyn 1](#), lle yr ailadroddir yr argymhellion hyn, ac mae mwy o wybodaeth ar gael yn [Atodiad 2](#) am y cynnydd a wnaed hyd yma.
- 17 Er mwyn canolbwyntio ar gyflawni'r gwaith parhaus a'r gwaith sy'n weddill, mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud yn siŵr y cynhwysir yr argymhellion hyn ar system dracio ei Bwyllgor Archwilio. Dylai'r Bwrdd Iechyd 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)
- A2 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn cael ei hymgorffori'n effeithiol o fewn strwythur newydd y Grwpiau Rhaglenni Clinigol fel ffordd o gysoni'r cynlluniau swyddi a etifeddwyd gan gyrff rhagflaenol, a sicrhau bod pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad o'i gynllun swydd bob blwyddyn. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 1)

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

### Canllawiau a hyfforddiant

- A3 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)
- A4 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob cynllun swydd yn cynnwys y manylion angenrheidiol am weithgareddau a chyfrifoldebau meddygon ymgynghorol, a'r lleoliad lle y caiff y gwaith ei wneud. Dylid cadw cofnodion y cytunwyd arnynt o drafodaethau a gynhaliwyd yn ystod y cyfarfodydd i adolygu'r cynlluniau swyddi hefyd. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2011, Argymhelliad 3)
- A5 Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ddogfen sy'n nodi egwyddorion y broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol o ystyried y sylwadau yr ydym wedi'u gwneud yn yr adroddiad hwn. Dylid cyflwyno set ddiwygiedig o egwyddorion a nodiadau canllaw i bob aelod o staff sy'n rhan o'r gwaith o gynllunio swyddi i feithrin dealltwriaeth gyffredin o ddull y Bwrdd Iechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys ei ddull o ddatblygu canlyniadau mesuradwy o weithgareddau meddygon ymgynghorol. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2011, Argymhelliad 4)
- A6 Yn ogystal â chyhoeddi canllawiau ar drefniadau cynllunio swyddi, dylid cynnal rhaglenni hyfforddi ategol ar gyfer y grwpiau gwahanol o staff sy'n rhan o'r gwaith o gynllunio swyddi. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2011, Argymhelliad 5)

### Cyfrannu'n briodol

- A7 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 1d)
- 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 1f)



## 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'r Bwrdd lechyd atgyfnerthu ei drefniadau cynllunio swyddi i sicrhau y caiff yr holl wybodaeth sydd ar gael ei defnyddio i lywio trafodaethau a, phan nad oes gwybodaeth ar gael, y caiff ystod o ddangosyddion canlyniadau eu datblygu a'u cyflwyno. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 7)
- A11 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

- A12 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 ailddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1e)

### Trefniadau monitro

- A13 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 1g)
- A14 Bydd angen i'r Bwrdd lechyd sefydlu trefniadau sicrhau ansawdd a monitro effeithiol i sicrhau bod canllawiau ar gynlluniau swyddi yn cael eu defnyddio'n gyson ac yn briodol. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 8)

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

### Gwella gwasanaethau

- A15 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)
- A16 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)
- A17 Dylai'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol ddefnyddio'r broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol i'w helpu i sicrhau y caiff gwasanaethau eu moderneiddio yn unol â'u cynlluniau i gefnogi cynllun pum mlynedd y Bwrdd Iechyd. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 2)

### Gweithgareddau ategol proffesiynol

- A18 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)
- A19 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei ganllawiau ar gynllunio swyddi yn diffinio beth yw gweithgarwch SPA yn glir, ynghyd â phwysigrwydd cytuno ar ganlyniadau gweithgareddau SPA gwahanol. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 6)

### Gwireddu manteision ehangach

- A20 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. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 6)
- A21 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu a gweithredu cynllun i leihau llwythi gwaith meddygon ymgynghorol lle mae'r rhain yn ormodol. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 9)

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 cwmpas y cynllun swyddi wedi gwella, ond erys gwendidau yn ansawdd ac effeithiolrwydd y broses cynllunio swyddi

### Mae lefelau cwmpas y cynllun swyddi ac adolygiadau blynyddol wedi gwella'n sylweddol

- 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'n 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 (y canllawiau) a gyhoeddwyd yn 2014, yn datgan y dylai cyflogwyr gytuno ar ddull pendant o gynllunio swyddi â'r Pwyllgor Trafod Lleol (LNC), 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 apeliadau a'r amserlen ar gyfer datrys meysydd o anghytuno pan fo'r rhain yn bodoli.
- 22 Ar 31 Mawrth 2015, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod gan 70 y cant o'r meddygon ymgynghorol gynllun swydd. Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol<sup>4</sup> fod cyfran uwch o feddygon ymgynghorol (96%) yn dweud bod ganddynt gynllun swydd.

<sup>4</sup> Daeth 178 o ymatebion i law oddi wrth meddygon ymgynghorol, sef cyfradd ymateb o 38.2 y cant. Cynhwysir manylion am ein harolwg o feddygon ymgynghorol yn Atodiad 1.

- 23 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. Yn y Bwrdd Iechyd, dywedodd 43 y cant o'r meddygon ymgynghorol bod eu cynlluniau swyddi yn cael eu hadolygu bob blwyddyn, o'i chymharu â 62 y cant ar draws Cymru. Fodd bynnag, ym mis Mawrth 2015, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod 86 y cant o'r cynlluniau swyddi wedi eu hadolygu yn ystod y 12 mis blaenorol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno system electronig ar gyfer cynllunio swyddi yn ddiweddar, ac i ategu'r broses o'i chyflwyno, mae wedi canolbwyntio ar gynllunio swyddi.
- 24 Mae cymeradwyo yn rhan bwysig o'r broses cynllunio swyddi. Mae'r canllawiau yn nodi unwaith y cytunir ar y cynllun swydd, mae angen cwblhau copi ohono, mae angen i'r meddyg ymgynghorol a'r rheolwr clinigol ei lofnodi, ac mae angen i Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd (neu ei enwebai/henwebai) ei gydlofnodi.
- 25 Ni wnaeth ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi ddod o hyd i unrhyw dystiolaeth copi caled o gymeradwyo. Fodd bynnag, mae'r system electronig newydd ar gyfer cynllunio swyddi yn cynnwys proses gymeradwyo a welwyd gennym ar y sgrîn.

## Nid yw dull y Bwrdd Iechyd at roi hyfforddiant ar gynllunio swyddi yn ddigon trylwyr, ac mae ymwybyddiaeth meddygon ymgynghorol o'r canllawiau ar gyfer cynllunio swyddi yn fratiog

- 26 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 diweddaedig wedi eu cyflwyno yn amrywio ar draws Cymru.
- 27 Ym mis Ebrill 2014, lluniwyd y canllawiau ar gynllunio swyddi ar gyfer byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno â'r Pwyllgor Trafod Lleol ar ganllawiau lleol ar gyfer cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol, sydd â'r bwriad o ychwanegu at y canllawiau cenedlaethol. Mae'r canllawiau lleol yn disgrifio ystod o egwyddorion sy'n llywodraethu'r broses cynllunio swyddi a'r broses rheoli contract meddygon ymgynghorol.
- 28 Fodd bynnag, 45 y cant yn unig o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar a ddywedodd fod ganddynt ganllawiau clir ar y broses cynllunio swyddi.
- 29 Mae'r Bwrdd Iechyd yn nodi nod dogfen briffio cynllunio swyddi yn cael ei hanfon at bob Cyfarwyddwr Clinigol a Rheolwr Cyffredinol bob blwyddyn. Gwneir hyn i'w hatgoffa o'r hyn y dylid ei gynnwys yn y cynllun swydd, ac i sicrhau y gwneir cysylltiad rhwng arbenigedd y Bwrdd Iechyd a chanlyniadau unigol, trwy ddefnyddio'r broses cynllunio swyddi. Ni ddarparwyd copi o'r canllawiau hyn inni, ac felly, nid ydym yn gallu gwneud sylwadau ar ei werth.

- 30 Yn 2010, canfu archwiliadau lleol fod amrywiaeth yn y ddarpariaeth o hyfforddiant ar gyfer meddygon ymgynghorol a phobl eraill a oedd yn cymryd rhan yn y broses rhwng gwahanol sefydliadau. Yn y Bwrdd lechyd, roedd yr hyfforddiant ar gyfer yr holl bobl a oedd yn cynnal proses cynllunio swyddi ac yn destun cynllun swydd yn ddiffygiol.
- 31 Yn ystod ein gwaith diweddar, dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym ei fod wedi darparu hyfforddiant cynllunio swyddi yn y gorffennol a oedd yn benodol ar gyfer rheolwyr clinigol a rheolwyr eraill. Nid oedd y Bwrdd lechyd yn gallu cadarnhau pa bryd y cynhaliwyd yr hyfforddiant hwn, ac nid oedd dyddiad ar gael ar y deunyddiau hyfforddi a adolygwyd gennym. Roedd yr hyfforddiant wedi ei seilio ar gyflwyniad sleidiau a oedd yn egluro beth yw cynlluniau swyddi, sut i gynnal yr adolygiad blynyddol, a phwysigrwydd datblygu canlyniadau cadarn. Roedd y cyfweleion yn gyffredinol o'r farn nad oedd dull y Bwrdd lechyd o roi hyfforddiant cynllunio swyddi yn systematig. Ni chanfuom fod unrhyw raglen reolaidd o hyfforddiant diweddar wedi ei sefydlu ar gyfer rheolwyr na meddygon ymgynghorol.
- 32 Yn ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, nododd 31 y cant o'r ymatebwyr eu bod wedi cael digon o hyfforddiant ar gynllunio swyddi. Mae'r Bwrdd lechyd wedi dweud wrthym fod diweddariad o'r broses cynllunio swyddi yn cael ei drafod ar hyn o bryd, a fydd efallai yn cynnwys hyfforddiant sy'n canolbwyntio ar efelychu sefyllfaoedd anodd wrth gynllunio swyddi. Mae angen i'r Bwrdd lechyd ystyried sut i wneud yn siŵr bod pawb sy'n cymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi yn cael hyfforddiant cychwynol a hyfforddiant diweddar yn rheolaidd.

## Nid oedd bron i hanner y cyfarfodydd adolygu cynlluniau swyddi yn bodloni'r canllawiau oherwydd mai un rheolwr yn unig a oedd yn bresennol

- 33 Mae'r canllawiau 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.
- 34 Amlygodd y gwaith a wnaethom ar draws Cymru yn 2010 ymagwedd amrywiol at ymrwymiad rheolwyr cyffredinol mewn cyfarfodydd cynllunio swyddi.
- 35 Mae **Arddangosyn 2** yn seiliedig ar ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol. Mae hwn yn dangos mai dim ond un rheolwr a oedd yn bresennol ym 43 y cant o'r cyfarfodydd adolygu cynlluniau swyddi. O'r cyfarfodydd hyn, cynhaliwyd 12 y cant gyda rheolwr cyffredinol yn unig, a 31 y cant gyda rheolwr clinigol yn unig. Adroddodd oddeutu un ym mhob ugain o'r meddygon ymgynghorol nad oeddent wedi cael cyfarfod adolygu cynllun swydd.

## Arddangosyn 2: Cyfranogiad yn y cyfarfod adolygu cynlluniau swyddi

Cyfarfod adolygu cynlluniau swyddi lle yr oedd y canlynol yn bresennol	Nifer	Canran
Rheolwr clinigol a rheolwr cyffredinol	67	38%
Rheolwr clinigol yn unig	56	31%
Rheolwr cyffredinol yn unig	22	12%
Trefniant arall	25	14%
Dim cyfarfod	8	4%
<b>Cyfanswm</b>	<b>178</b>	<b>100%</b>

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

- 36 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod capasiti a/neu allu annigonol o ran rheoli yn y gorffennol weithiau'n golygu nad oedd y broses o gynllunio swyddi bob amser yn cael ei chynnal mewn modd priodol nac amserol.
- 37 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 hyn 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 SPA ac ymrwymadau i'r brifysgol, ac nad oes unrhyw wrthdaro rhwng anghenion y brifysgol a'r GIG.
- 38 Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd bod ganddo nifer cymharol fychan o feddygon ymgynghorol sy'n gwneud gwaith academiaidd. Mae Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol yn gyfrifol am gysylltu â'r brifysgol ac mae'n ceisio cynnal deialog adeiladol â'r brifysgol. Yn ein harolwg o feddygon ymgynghorol, dywedodd 10 o'r ymatebwyr fod ganddynt gontract academiaidd, a dywedodd y rhan fwyaf o'r rhain nad oedd y brifysgol yn cymryd rhan yn y broses o gytuno ar eu cynlluniau swyddi.

## Mae problemau mynediad, cwmpas ac ansawdd yn gysylltiedig â'r wybodaeth ar gyfer ategu'r broses cynllunio swyddi, sy'n gallu gwneud pennu a mesur canlyniadau yn anodd

- 39 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 dangosyddion 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 rwydol.
- 40 Mae'r canllawiau yn darparu gwybodaeth fanwl am sut i bennu a monitro targedau 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.
- 41 Er mwyn ategu'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau, sefydlodd Llywodraeth Cymru brosiect dangosyddion canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol Cymru gyfan (a elwid yn Compass). Y nod oedd datblygu cyfres o ddangosyddion 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 dangosyddion canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol.
- 42 Canfu ein gwaith yn y Bwrdd Iechyd yn 2010 nad oedd gwybodaeth gadarn, yn gyffredinol, yn sail i'r broses o gynllunio swyddi, a bod y graddau yr oedd data yn cael eu defnyddio mewn cyfarfodydd cynllunio swyddi yn amrywio ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 43 Yn rhan o'n hadolygiad presennol, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd ddangos pa wybodaeth yr oeddent yn ei defnyddio ar gyfer pennu a monitro canlyniadau i feddygon ymgynghorol ar gyfer DCC. Mae **Arddangosyn 3** yn dangos bod amrywiaeth yn parhau i fod yn y defnydd o wybodaeth glinigol ar draws arbenigeddau, er bod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio ystod o wybodaeth.

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	Ydy, ar draws rhai meysydd arbenigedd
<b>Gweithgareddau ac arferion diogel</b>			Ydy
<b>Canlyniadau clinigol</b>			Ydy
<b>Safonau clinigol</b>			Ydy
<b>Anghenion gwasanaethau lleol</b>			Ydy
<b>Rheoli adnoddau, gan gynnwys defnydd effeithiol o adnoddau'r GIG</b>			Ydy
<b>Ansawdd gofal</b>			Ydy

Ffynhonnell: Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data Swyddfa Archwilio Cymru a lenwyd gan y Bwrdd Iechyd.

- 44 Mae cwmni CHKS yn darparu rhywfaint o ddata gweithgareddau a chanlyniadau i'r Bwrdd Iechyd, ond dywedwyd wrthym fod problemau ansawdd data a gormod o grynhoi yn gysylltiedig â'r wybodaeth hon weithiau, a oedd yn tansellio ffydd yn ei dilysrwydd a'i defnyddioldeb.
- 45 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y gall meddygon ymgynghorol unigol gael gafael ar ddata CHKS cyn eu gwerthusiad blynyddol ac y gallant ofyn amdano ar unrhyw adeg arall, os ydynt yn dymuno. Fodd bynnag, dangosodd cyfran uchel o ymatebwyr ein harolwg o feddygon ymgynghorol nad oeddent yn gallu cael gafael ar y gwahanol fathau o wybodaeth yr oedd eu hangen i ategu adolygiad effeithiol o gynllun swydd ([Arddangosyn 4](#)). Yn benodol, dim ond:
- oddeutu 37 y cant o'r meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod yn cael mynediad at wybodaeth oddi wrth systemau gwybodaeth glinigol/rheoli cyn eu cyfarfod cynllunio swydd;
  - oddeutu 25 y cant o'r meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod yn cael gwybodaeth perfformiad o ansawdd digonol ar gyfer asesu eu perfformiad yn gywir.



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

	Oes	Nac oes	Ddim yn siŵr
<b>Mynediad at wybodaeth oddi wrth systemau gwybodaeth glinigol/rheoli i ategu trafodaethau ar eich gwaith presennol?</b>	63 (37%)	84 (49%)	23 (14%)
<b>Gwybodaeth am amcanion y Bwrdd Iechyd?</b>	39 (23%)	103 (61%)	27 (16%)
<b>Gwybodaeth perfformiad o ansawdd digonol ar gyfer asesu eich perfformiad yn gywir?</b>	42 (25%)	108 (64%)	20 (12%)

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

- 46 Mae **Arddangosyn 5** yn dangos nad yw'r broses o bennu canlyniadau wedi ei sefydlu ym mhob maes y Bwrdd Iechyd hyd yma, ac nad yw llawer o gynlluniau swyddi yn cysylltu amcanion personol â rhai corfforaethol. Dangosodd yr arolwg o feddygon ymgynghorol mai:
- llai na hanner ymatebwyr yr arolwg a ddywedodd bod eu cynlluniau swyddi yn nodi'n glir y canlyniadau ar gyfer naill ai DCC neu SPA;
  - dim ond chwarter ymatebwyr yr arolwg a oedd o'r farn bod eu cynllun swydd yn nodi'n eglur y berthynas rhwng eu canlyniadau personol â rhai'r Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 5 – Barn y meddygon ymgynghorol ar bennu canlyniadau yn eu cynlluniau swyddi

	Ydynt	Nac ydynt	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
<b>A nodir allbynnau a chanlyniadau yn eglur yn eich cynllun swydd presennol ar gyfer:</b>			
• Ymrwymiadau DCC?	82 (48%)	73 (43%)	15 (9%)
• SPA?	74 (44%)	83 (49%)	13 (8%)
• Gweithgareddau rhaglunedig eraill, ee, swyddogaethau reoli?	53 (32%)	92 (55%)	21 (13%)
<b>Yn eich barn chi, a yw eich cynllun swydd presennol yn:</b>	42 (25%)	102 (60%)	25 (15%)
• 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

- 47 Roedd hyfforddiant y Bwrdd Iechyd ar gyfer rheolwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol yn pwysleisio'r angen i seilio'r broses cynllunio swyddi ar gofnodi a rheoli canlyniadau DCC a SPA. Pan gytunir ar SPA, roedd y Bwrdd Iechyd yn disgwyl tystiolaeth glir o ymrwymiad i'r gweithgaredd gyda chanlyniadau mesuradwy.
- 48 Mae **Arddangosyn 6** yn dangos cyfran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod yn adolygu allbynnau a chanlyniadau yn eu cyfarfodydd adolygu cynllun swydd. Canfuom fod 39 y cant yn adolygu'r canlyniadau ar gyfer eu sesiynau DCC, a bod 48 y cant yn gwneud hynny ar gyfer sesiynau SPA. Roedd traean y meddygon ymgynghorol yn dweud eu bod yn trafod y berthynas rhwng eu canlyniadau hwy â rhai'r sefydliad. Nododd hanner y meddygon ymgynghorol fod canlyniadau'r cynllun swydd yn cael eu hadolygu yn ystod sesiwn gwerthuso.

## Arddangosyn 6 – Barn y meddygon ymgynghorol ar adolygu canlyniadau

	Do	Naddo	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
<b>Yn ystod eich cyfarfod cynllunio swydd diweddaraf, a wnaethoch chi:</b>			
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau DCC?	65 (39%)	83 (49%)	20 (12%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau SPA?	81 (48%)	72 (42%)	17 (10%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich gweithgareddau eraill?	62 (37%)	79 (47%)	27 (16%)
• Trafod y berthynas rhwng eich canlyniadau chi â rhai'r sefydliad?	52 (31%)	101 (60%)	17 (10%)
<b>A gafodd canlyniadau eich cynllun swydd presennol eu hasesu yn ystod eich sesiwn gwerthuso blynyddol ddiweddaraf?</b>	85 (50%)	72 (42%)	13 (8%)

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

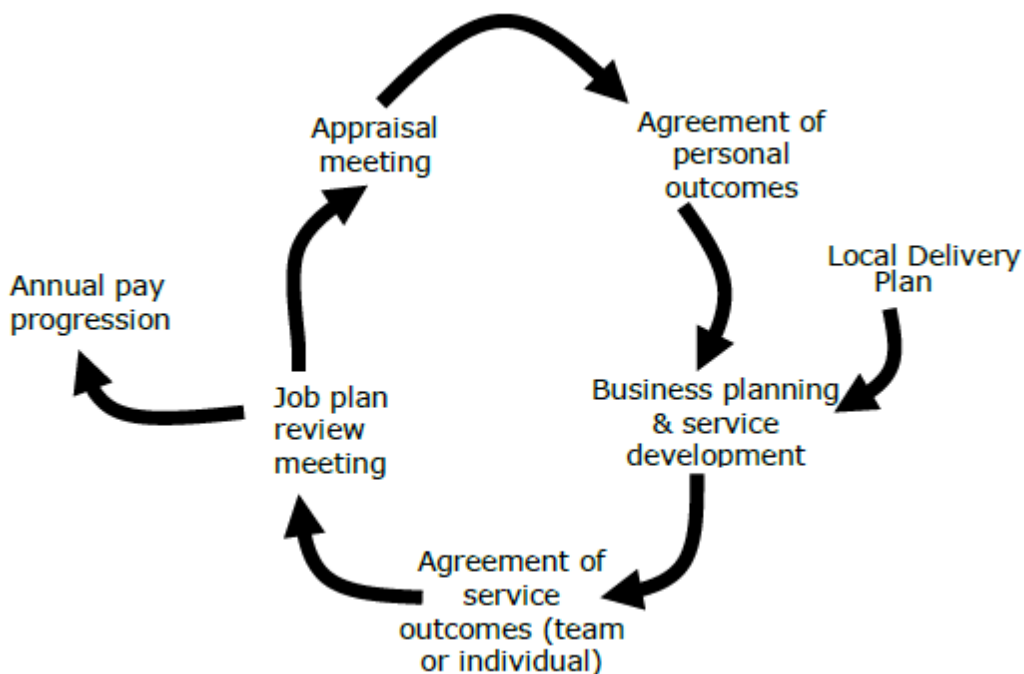
- 49 Yn ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi, ni chanfuom unrhyw rai a oedd yn cynnwys tystiolaeth o ganlyniadau na thrafodaethau ynghylch canlyniadau.
- 50 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd trafodaethau sydd wedi eu seilio ar ganlyniadau, ac mae wedi pwysleisio hyn wrth reolwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol. Fodd bynnag, mae canlyniadau ein harolwg o feddygon ymgynghorol a'n hadolygiad o gynlluniau swyddi yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd lawer i'w wneud o ran sicrhau bod yr arfer o drafod, pennu a chofnodi canlyniadau yn ystod y broses cynllunio swyddi yn dod yn drefn arferol.

## Mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli gwerthusiadau yn llawer gwell na chynllunio swyddi, ac yn aml, nid yw'r ddwy broses yn gweithio gyda'i gilydd fel y dylent

- 51 Mae'r broses aiddilysu yn gofyn i feddygon trwyddedig ddangos i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol eu bod yn addas i ymarfer. Bu aiddilysu'n ddibynnol ar y meddyg yn cymryd rhan mewn gwerthusiadau blynyddol ers mis Rhagfyr 2012.

52 Mae'r canllawiau 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.

53 Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 fod cadernid y cysylltiadau rhwng y cyfarfod adolygu cynllun swydd a'r cyfarfod gwerthuso'n 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'n cael eu cynnal gefn wrth gefn, ac mewn meysydd eraill, roedd y ddau beth yn cael eu cynnal ar wahân.

- 54 Yn ystod 2010 yn y Bwrdd Iechyd, canfuom nad oedd cysylltiadau priodol yn cael eu gwneud rhwng gwerthusiadau meddygon ymgynghorol a chynllunio swyddi. Fel arfer, rhoddwyd mwy o flaenoriaeth i werthusiadau na chynllunio swyddi, gyda llawer o feddygon ymgynghorol yn dweud iddynt gael gwerthusiadau blynyddol yn rheolaidd ers 2004. Roedd yr ymagwedd at gynllunio swyddi ac at werthuso'n amrywio'n helaeth ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 55 Ers mis Ebrill 2014, y System Gwerthuso ac Aiddilysu Meddygol (MARS) yw'r system y cytunwyd arni ar gyfer gwerthuso meddygol yng Nghymru ar gyfer yr holl feddygon, ac eithrio meddygon teulu, yng Nghymru. Nid yw rheolwyr llinell fel arfer yn werthuswyr.
- 56 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi MARS ar waith, ac mae ei ganllawiau yn disgwyl y bydd yr holl staff priodol yn cael gwerthusiad. Ym mis Mawrth 2015, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod 86 y cant o'r meddygon ymgynghorol wedi cael gwerthusiad blynyddol o fewn y 12 mis diwethaf. Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol fod hyn wedi codi, gyda 95 y cant o'r ymatebwyr yn dweud eu bod wedi cael gwerthusiad blynyddol o fewn y 12 mis diwethaf.
- 57 O'i chymharu â'r broses cynllunio swyddi, mae proses werthuso y Bwrdd Iechyd yn ymddangos yn gadarn. Fe'i rheolir yn weithredol gydag amserlen eglur a chaiff ei hategu wrth i berfformiad y broses gael ei adrodd i'r bwrdd.
- 58 Mae'r Bwrdd Iechyd yn annog y meddygon ymgynghorol i gyflwyno gwybodaeth mewn cyfarfodydd gwerthuso a allai, o bosibl, fod yn sail i'r broses cynllunio swyddi. Mae'r LNC yn annog yr holl feddygon ymgynghorol i gael gwerthusiad cyn cynllunio swyddi, ond maent yn cydnabod nad yw hyn yn digwydd bob amser. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y dylai'r broses cynllunio swyddi a'r broses werthuso weithio gyda'i gilydd er eu bod yn wahanol ac ar wahân, ond roedd yn cydnabod bod angen gwneud mwy o waith ar y broses cynllunio swyddi.
- 59 Mae'r sylwadau a gasglwyd yn ystod ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol yn datgelu ei bod yn ymddangos bod yna ddiffyg dealltwriaeth o'r broses cynllunio swyddi, ei hamcanion, a sut y mae gwerthuso a chynllunio swyddi yn gweithio gyda'i gilydd, er gwaethaf y ffaith eu bod yn brosesau ar wahân. Er enghraifft, roedd rhai meddygon ymgynghorol wedi rhoi sylwadau ar y dyblygiad amlwg rhwng gwerthuso a chynllunio swyddi. Ar y llaw arall, mae meddygon ymgynghorol eraill yn nodi bod y ddwy yn brosesau cwbl ar wahân ac nad yw unrhyw ryngweithio rhyngddynt yn briodol.

## Prin yw'r sicrwydd sydd gan y Bwrdd Iechyd ynghylch ansawdd ac effeithiolrwydd y broses cynllunio swyddi

- 60 Argymhellwyd yn adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 y dylai pob corff iechyd fod â phrosesau monitro ar gyfer cynllunio swyddi. Dylai'r rhain ddangos bod gan yr holl feddygon ymgynghorol gynlluniau swyddi cyfredol, a bod y broses cynllunio swyddi yn dilyn y canllawiau. Roedd yn argymhell y dylai'r byrddau iechyd gael adroddiad o leiaf unwaith y flwyddyn sy'n dangos faint o'r gwaith o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol sy'n ymarfer rheoli arferol.
- 61 Yn dilyn ein gwaith yn ystod 2010, argymhellwyd gennym y dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu trefniadau sicrhau ansawdd a monitro effeithiol, er mwyn gwneud yn siŵr y cymhwysir canllawiau yn gyson ac yn briodol.
- 62 Yn ein gwaith diweddar, canfuom fod adroddiadau cynllunio swyddi'n cael eu hanfon i'r Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol. Mae adolygiad o adroddiad Awst 2015 yn dangos mai cyflwyno gwybodaeth am gwmpas yn unig y mae, hynny yw, sawl meddyg ymgynghorol sydd wedi cwblhau ymarfer cynllunio swyddi. Nid oes unrhyw awgrym o ansawdd y broses cynllunio swyddi nac ychwaith pa un a lynir wrth ganllawiau cynllunio swyddi y Bwrdd Iechyd, er enghraifft, y defnydd o ganlyniadau.
- 63 Ers hynny, diddymwyd y Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol. Mae cylch gwaith y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad newydd, sydd wedi bod yn effeithiol o fis Mawrth 2016 ymlaen, yn cynnwys materion gweithlu, ond nid yw adolygiad o'r papurau hyd yn hyn yn dangos unrhyw sôn am gynllunio swyddi. Mae adroddiadau perfformiad cynllunio swyddi'n dal i gael eu llunio, ond mae ansicrwydd ynghylch i ble y maent yn mynd ac at ba ddiben.
- 64 Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu dweud pa un a weithredir y broses cynllunio swyddi i'r safon ofynnol. O ganlyniad, prin iawn yw'r sicrwydd a ddarperir gan y trefniadau presennol ynghylch y mater pwysig hwn.
- 65 Dywedir bod cyflwyno'r system electronig newydd ar gyfer cynllunio swyddi yn gam cadarnhaol yn gyffredinol. Dylai ddarparu'r canlynol ar gyfer y Bwrdd Iechyd:
- proses safonol sy'n cynnwys mwy o eglurder a disgyblaeth;
  - gwybodaeth ar gyfer monitro a rheoli'r broses;
  - sail gref i ddatblygu proses sicrhau gadarn ar gyfer mesur ansawdd y broses cynllunio swyddi, yn hytrach na mesur ei gwmpas yn unig, fel sy'n digwydd ar hyn o bryd.
- 66 Mae'r cwmni sy'n datblygu'r feddalwedd, a chyrrff iechyd eraill sy'n defnyddio'r system hon, yn pwysleisio nad yw defnyddio'r feddalwedd ar ei phen ei hun yn ddigon i sicrhau effeithlonrwydd. Yr unig ffordd o wireddu effeithlonrwydd, yw ategu'r feddalwedd gan ymyrraethau rheoli, er mwyn gwneud newid. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gydnabod y profiad hwn a sicrhau, er mwyn gwneud y broses cynllunio swyddi yn llwyddiant, ei bod yn defnyddio arweinyddiaeth benderfynol a pharhaus a dull cynlluniedig ar gyfer newid rheolaeth.

- 67 Mae'r Cofnod Staff Electronig (ESR) sydd wedi ei sefydlu ar draws GIG Cymru yn darparu ymarferoldeb ar gyfer cofnodi sesiynau cynllunio swyddi. Gellir cadw, adolygu, dadansoddi ac adrodd ar ddata cynllunio swyddi ar lefel leol a chenedlaethol.
- 68 Canfu ein gwaith lleol diweddar fod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r system feddalwedd ESR. Bwriad y Bwrdd Iechyd yw defnyddio'r ESR ar gyfer adrodd am gynllunio swyddi ond mae hyn wedi ei ohirio oherwydd anghysondeb yn y data a gedwir ar yr ESR. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, mae ymarfer glanhau data wedi dechrau sy'n edrych ar y data a gedwir yn yr ESR a'r system electronig ar gyfer cynllunio swyddi.

## Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran gwireddu manteision bwriadedig y contract, ond mae ffordd bell i fynd eto.

Pan y'i gwneid yn dda, mae'r broses cynllunio swyddi wedi caniatáu i rai meddygon ymgynghorol drafod datblygiad y gwasanaeth, ond mae angen i'r Bwrdd Iechyd weithio'n galetach i wneud yn siŵr bod y broses o gynllunio swyddi'n cael ei chynnal yn dda yn gyffredinol.

- 69 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.
- 70 Mae'r canllawiau'n nodi bod gan y broses cynllunio swyddi swyddogaeth allweddol i'w chyflawni wrth greu sefydliad mwy hyblyg, gan feithrin gallu, gwella'r defnydd o adnoddau, a mesur a gwella 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'n nodi y dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt, er mwyn adlewyrchu'r modelau gwasanaeth newydd.
- 71 Dangosodd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 nad oedd y contract ar y cyfan wedi bod yn ysgogiad sylweddol i foderneiddio gwasanaethau. Nododd ein gwaith archwilio lleol blaenorol amrywiaethau yn y ffordd yr oedd clinigwyr a rheolwr wedi gweithio gyda'i gilydd i ddarparu gwasanaethau gwell. 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.

- 72 Canfu ein gwaith yn y Bwrdd lechyd yn ystod 2010 nad oedd y broses cynllunio swyddi'n cael ei defnyddio'n systematig i wella gwasanaethau neu amodau gwaith y meddygon ymgynghorol. Roedd meddygon ymgynghorol yn adrodd yn gyson fod moderneiddio gwasanaethau yn anodd oherwydd newid sefydliadol, diffyg atebolrwydd, a threfniadau cymhleth.
- 73 Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol fod 43 y cant o'r farn fod cynllunio swyddi yn gyfle i drafod moderneiddio gwasanaethau, ac roedd 42 y cant yn cytuno y gallent drafod camau posibl i wella arferion clinigol. Adroddodd y Bwrdd lechyd y gallai cynllunio swyddi, pan y'i gwneid yn dda, hwyluso deialog ystyrllon rhwng meddygon ymgynghorol a rheolwyr, a bod y system electronig ar gyfer cynllunio swyddi o gymorth yn hynny o beth.
- 74 Fodd bynnag, mae gan y Bwrdd lechyd dipyn o waith i'w wneud cyn i hwn fod yn arfer cyffredinol. Yn ein harolwg o feddygon ymgynghorol, dywedodd 50 y cant o'r ymatebwyr nad oeddent yn trafod moderneiddio gwasanaethau, ac nid oedd 53 y cant o'r farn y gallent drafod camau i wella arferion clinigol. Canfu ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi nad oedd prin neu ddim cyfeiriadau at swyddogaeth y meddygon ymgynghorol yn y broses o ddatblygu gwelliannau gwasanaeth.

## **Mae'r Bwrdd lechyd eisiau i SPA ddangos mantais i'r meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd lechyd fel ei gilydd, ond ceir gormod o gyfarfodydd cynllunio swyddi nad ydynt yn trafod allbynnau neu ganlyniadau SPA**

- 75 Mae SPA yn ategu'r ddarpariaeth o DCC. Mae gweithgareddau SPA nodweddiadol yn cynnwys hyfforddi ac addysgu'r genhedlaeth nesaf o feddygon, gwneud ymchwil a chynnal archwiliadau clinigol, swyddogaethau rheoli clinigol, a gweithgareddau llywodraethu clinigol. Dylai meddygon ymgynghorol hefyd ddefnyddio amser SPA i ategu eu datblygiad proffesiynol parhaus, eu gwerthusiadau a'u hailddilysiad eu hunain, a chael amser i gynllunio swyddi. 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.



- 76 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 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 gyrfar meddyg ymgynghorol, a dylid cytuno arnynt bob blwyddyn yn yr adolygiad blynyddol o'r cynllun swydd.
- 77 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi y dylai pob cyfarwyddiaeth (neu gyfwerth) adolygu'r sesiynau SPA yng nghynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol. 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 Yn 2010, canfu ein gwaith lleol yn y Bwrdd lechyd achosion o anghyfartaledd eang yn nosbarthiad y sesiynau SPA, a oedd yn cyfrannu at gynlluniau swyddi a llwythi gwaith anghyfartal i feddygon ymgynghorol. Nid oedd llawer o dystiolaeth i ddangos bod y Bwrdd lechyd yn cael gwerth am arian o'r sesiynau SPA. Ar yr adeg honno, dywedodd 22 y cant o'r meddygon ymgynghorol fod eu cynllun swydd yn nodi'n glir y canlyniadau disgwylidig o'u SPA.
- 79 Yn ein gwaith diweddar, canfuom fod y Bwrdd lechyd wedi rhoi tariff cytunedig ar waith ar gyfer SPA. Fel man cychwyn, neilltuir dwy sesiwn i bob meddyg ymgynghorol ar gyfer gweithgareddau megis datblygu proffesiynol parhaus, gwerthuso, ac ail-ddilysu.
- 80 Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod pwysigrwydd a chost amser SPA a'r angen iddo fod o werth i'r Bwrdd lechyd, yn ogystal ag i'r meddyg ymgynghorol. Os oes angen mwy na dwy sesiwn ar feddyg ymgynghorol, mae'r Bwrdd lechyd yn disgwyl i'r meddygon ymgynghorol ddarparu tystiolaeth glir o'i fudd i'r ddwy ochr.

81 O'n harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, dywedodd 48 y cant o'r ymatebwyr fod eu cyfarfod cynllun swydd yn cynnwys adolygiad o allbynnau a chanlyniadau SPA. Fodd bynnag, dangosodd 42 y cant nad oedd allbynnau a chanlyniadau SPA yn cael eu trafod yn eu cyfarfod cynllun swydd. Canfu ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi nad oedd yr un ohonynt yn cynnwys unrhyw dystiolaeth o allbynnau neu ganlyniadau a oedd wedi eu pennu ar gyfer gweithgaredd SPA, gan gynnwys y meddygon ymgynghorol hynny a oedd â thrydydd SPA.

## Ers 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i leihau llwyth gwaith cyfartalog meddygon ymgynghorol, ond hefyd, ceir mwy o feddygon ymgynghorol sydd â llwythi gwaith gormodol

- 82 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.
- 83 Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 fod gan oddeutu traean y meddygon ymgynghorol yng Nghymru contractau 10 sesiwn, ac mai'r nifer cyfartalog o sesiynau wythnosol yng nghontract meddyg ymgynghorol yng Nghymru oedd 11.21. Bryd hynny, y nifer cyfartalog o sesiynau wythnosol yn y Bwrdd Iechyd oedd 11.38.
- 84 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd, ers 2010, wedi llwyddo i ostwng nifer cyfartalog y sesiynau, gyda chyfartaledd 2015 yn 10.80 sesiwn. Mae'r gostyngiad cyffredinol hwn mewn sesiynau cyfan yn cynrychioli:
- gostyngiad o 13 y cant yng nghyfartaledd sesiynau DCC;
  - cynnydd o 7 y cant yng nghyfartaledd sesiynau SPA.

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

	2010	2012	2013	2014	2015
DCC	8.65	7.70	8.00	8.30	7.56
SPA	2.28	2.50	2.50	2.50	2.45
Rheoli	0.37	0.02	0.05	0.07	0.20
Arall	0.09	0.08	0.02	0.03	0.11
<b>Cyfanswm</b>	<b>11.38</b>	<b>10.30</b>	<b>10.50</b>	<b>10.90</b>	<b>10.80</b>

Ffynhonnell: 2010 cronfa ddata Llywodraeth Cymru o sesiynau; 2012 hyd at 2015 Bwrdd Iechyd

- 85 Canfu ein gwaith a wnaed ar draws Cymru yn 2010 fod rhai meddygon ymgynghorol yn gweithio oriau eithriadol 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 Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd, sef 48 awr. Bryd hynny, canfu ein hadolygiad amrywiaeth eang rhwng cyrff iechyd o ran niferoedd y meddygon ymgynghorol a oedd yn gweithio oriau gormodol<sup>5</sup>, sef mwy na 12 sesiwn yn eu cynlluniau swyddi.
- 86 Yn 2010, roedd gan 20 y cant o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Fwy na 12 sesiwn yn eu cynlluniau swyddi, a oedd yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 14 y cant.
- 87 Canfu ein gwaith diweddar fod gan 116 o feddygon ymgynghorol, ym mis Mawrth 2015, gynllun swydd a oedd yn cynnwys mwy na 12 sesiwn, sy'n cyfateb i 25 y cant o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn gynnydd yn y nifer o feddygon ymgynghorol sydd ag oriau gwaith gormodol ers 2010.
- 88 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod ei bod weithiau'n rhatach i feddygon ymgynghorol wneud 12 sesiwn na recriwtio meddygon ymgynghorol ychwanegol. Fodd bynnag, nid yr'w Bwrdd eisiau i gontractau meddygon ymgynghorol ymestyn yn fwy na hyn. Hyd yma, mae'n cydnabod llwyddiant amrywiol o ran lleihau oriau gormodol. Mae'r system electronig newydd ar gyfer cynllunio swyddi yn dechrau bod o gymorth i'r Bwrdd Iechyd wrth nodi oriau gormodol, ac mae hyn yn rhywbeth nad yw wedi ei chael hi'n hawdd ei wneud o'r blaen.
- 89 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 yn amlinellu nifer o ddulliau ar gyfer cynllunio swyddi ar sail tîm.

<sup>5</sup> Diffinir oriau gormodol fel cynllun swydd sy'n cynnwys cyfystyr â neu fwy na 12.5 o sesiynau

- 90 Nododd ein gwaith yn 2010 rai enghreifftiau lleol o feddygon ymgynghorol a oedd yn cynllunio swyddi ar sail tîm. Yn ein gwaith diweddar, adroddodd y Bwrdd Iechyd a'r Pwyllgor Trafod Lleol eu bod yn gefnogol i broses cynllunio swyddi ar sail tîm a'u bod yn adrodd yn ffafriol pan y'i gweithredir. Cydnabyddir ei bod yn anodd ei wneud, ond fe'i hystyrir fel y ffordd ymlaen o ran gwella lefel y ddeialog, ymddiriedaeth a thryloywder. Nododd oddeutu 22 y cant o'r ymatebwyr i'n harolwg meddygon ymgynghorol fod eu cyfarfod cynllunio swyddi diwethaf wedi ei gynnal fel rhan o dîm.
- 91 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'.
- 92 Ceir adran ar drefnu amserlenni hyblyg yn y canllawiau cenedlaethol, sy'n cynnig cyfleoedd gwaith hyblyg i feddygon ymgynghorol sydd wedi ymddeol yn ddiweddar. 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.
- 93 Ym mis Mawrth 2015, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod 8.8 y cant o'r meddygon ymgynghorol yn gweithio'n rhan-amser. Mae wedi dechrau dadansoddi lefel y gwaith hyblyg a rhan-amser er mwyn ceisio deall pam y mae'n is na'r disgwyl.

## Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn nad yw contract y meddygon ymgynghorol wedi cael effaith sylweddol ar recriwtio a chadw

- 94 Bwriad y diwygiadau i'r contract oedd gwella'r broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol. Amlygodd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 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.
- 95 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.
- 96 Mae **Arddangosyn 9** yn dangos bod nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd rhwng 2011 a 2015 wedi cynyddu ychydig dros 3 y cant, sy'n llai na chyfartaledd Cymru gyfan.

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
BIP Betsi Cadwaladr	436.9	445.5	447	446.6	452.5	15.6	+3.4%
Gymru Gyfan	2,217.5	2,273.9	2,323.8	2,316.1	2,344.6	+ 127.1	+ 5.4%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru wedi ei seilio ar ffurflenni blynyddol cofnodion electronig staff y GIG ar 30 Medi bob blwyddyn<sup>6</sup>

- 97 Nid yw'r Bwrdd Iechyd o'r farn fod lefel cadw meddygon ymgynghorol yn broblem leol sylweddol, ond mae'n dioddef o'r un problemau cenedlaethol wrth geisio recriwtio meddygon ymgynghorol â byrddau iechyd eraill. Mae'n cydnabod yr angen i reoli maint y defnydd o ac mae'n gweithio ar hyn. Ym mis Mawrth 2015, roedd meddygon ymgynghorol locwm yn cynrychioli oddeutu 5.6 y cant o gyfanswm y staff ymgynghorol.
- 98 Mae gan y Bwrdd Iechyd Bolisi ymddeol a dychwelyd ac mae'n dweud ei fod yn llwyddiant. Fodd bynnag, nid yw o'r farn fod gan y contract meddygon ymgynghorol a'r broses cynllunio swyddi unrhyw effaith sylweddol ar recriwtio, naill ai'n gadarnhaol na'n negyddol. Y rheswm am hyn yw ei fod o'r farn fod cymhellion mwy sylweddol sy'n sbarduno penderfyniad meddyg ymgynghorol unigol ynglŷn â gwaith.

<sup>6</sup> [Staff meddygol a deintyddol yn ôl arbenigedd a blwyddyn](#). Llywodraeth Cymru. StatsCymru.

# Atodiad 1

## Dull yr archwiliad

Cynhaliwyd nifer o weithgareddau archwilio gennym rhwng mis Ionawr 2015 a mis Ebrill 2016. Ceir manylion y rhain isod.

Dull	Manylion
<b>Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data</b>	Y ffurflen oedd y brif ffynhonnell o wybodaeth a data lefel gorfforaethol a geisiwyd gennym gan y Bwrdd Iechyd.
<b>Cais am ddogfennau</b>	Gofynasom i'r Bwrdd Iechyd am ddogfennau i'w hadolygu, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"><li>• 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;</li><li>• canllawiau cynllunio swyddi a deunyddiau hyfforddi;</li><li>• adroddiadau perfformiad ar gynllunio, gwerthuso a dilysu swyddi yr adroddwyd amdanynt wrth fforymau uwch-reolwyr, megis y tîm uwch-reoli neu bwyllgorau'r bwrdd;</li><li>• gwybodaeth am brosiectau/modelau newydd ar gyfer ymgymryd â chynllunio a gwerthuso swyddi, gan gynnwys unrhyw adroddiadau gwerthuso.</li></ul>
<b>Cyfweliadau</b>	Cyfwelwyd â nifer bychan o staff, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"><li>• Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio</li><li>• Y Cyfarwyddwr Meddygol</li><li>• Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol</li><li>• Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Meddygol)</li><li>• Tri Chyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gofal Eilaidd)</li><li>• Cadeirydd y Pwyllgor Trafod Lleol</li><li>• Rheolwr Cyffredinol Llawdriniaeth</li><li>• Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol – Arweinydd Cynllunio Swyddi</li></ul>
<b>Arolygon o Feddygon Ymgynghorol</b>	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 178 o ymatebion i law gan feddygon ymgynghorol, sef cyfradd ateb 38.2 y cant.
<b>Adolygiad o Gynlluniau Swyddi</b>	Cynaliasom adolygiad o sampl o 20 o gynlluniau swyddi: <ul style="list-style-type: none"><li>• pedwar Anestheteg</li><li>• pum arbenigedd Llawfeddygol</li><li>• pum arbenigedd Meddygol</li><li>• chwech arall (a ddewiswyd gan y Bwrdd Iechyd)</li></ul>

# Atodiad 2

## Argymhellion cenedlaethol a lleol

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

Mae **Tabl 2** yn amlinellu'r 12 argymhelliad cenedlaethol o 2013 a oedd yn berthnasol i gyrff iechyd.

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.

**Tabl 1 – argymhellion lleol 2011**

Rhif	Argymhellion lleol	Status ym mis Ionawr 2016
A1	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn cael ei hymgorffori'n effeithiol o fewn strwythur newydd y Grwpiau Rhaglenni Clinigol fel ffordd o gysoni'r cynlluniau swyddi a etifeddwyd gan gyrff rhagflaenol, a sicrhau bod pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad o'i gynllun swydd bob blwyddyn.	O
A2	Dylai'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol ddefnyddio'r broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol i'w helpu i sicrhau y caiff gwasanaethau eu moderneiddio yn unol â'u cynlluniau i gefnogi cynllun pum mlynedd y Bwrdd Iechyd.	O
A3	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob cynllun swydd yn cynnwys y manylion angenrheidiol am weithgareddau a chyfrifoldebau meddygon ymgynghorol, a'r lleoliad lle y caiff y gwaith ei wneud. Hefyd, dylid cadw cofnodion y cytunwyd arnynt o drafodaethau a gynhaliwyd yn ystod y cyfarfodydd i adolygu'r cynlluniau swyddi.	O
A4	Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ddogfen sy'n nodi egwyddorion y broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol o ystyried y sylwadau rydym wedi'u gwneud yn yr adroddiad hwn. Dylid cyflwyno set ddiwygiedig o egwyddorion a nodiadau canllaw i bob aelod o staff sy'n rhan o'r gwaith o gynllunio swyddi i feithrin dealltwriaeth gyffredin o ddull y Bwrdd Iechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys ei ddull o ddatblygu canlyniadau mesuradwy o weithgareddau meddygon ymgynghorol.	O

Rhif	Argymhellion lleol	Status ym mis Ionawr 2016
A5	Yn ogystal â chyhoeddi canllawiau ar drefniadau cynllunio swyddi, dylid cynnal rhaglenni hyfforddi ategol ar gyfer y grwpiau gwahanol o staff sy'n rhan o'r gwaith o gynllunio swyddi.	O
A6	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei ganllawiau ar gynllunio swyddi yn diffinio beth yw gweithgarwch SPA yn glir, ynghyd â phwysigrwydd cytuno ar ganlyniadau gweithgareddau SPA gwahanol.	O
A7	Dylai'r Bwrdd Iechyd atgyfnerthu ei drefniadau cynllunio swyddi i sicrhau y caiff yr holl wybodaeth sydd ar gael ei defnyddio i lywio trafodaethau a, phan nad oes gwybodaeth ar gael, y caiff ystod o ddangosyddion canlyniadau eu datblygu a'u cyflwyno.	O
A8	Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sefydlu trefniadau sicrhau ansawdd a monitro effeithiol i sicrhau bod canllawiau ar gynllunio swyddi yn cael eu defnyddio'n gyson ac yn briodol.	N
A9	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu a gweithredu cynllun i leihau llwythi gwaith meddygon ymgynghorol lle mae'r rhain yn ormodol.	N

Tabl 2 – argymhellion cenedlaethol 2013

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Status ym mis Ionawr 2016
<b>Cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyrrff y GIG</b>		
A1a	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd sy'n cael ei adolygu bob blwyddyn er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenionbusnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol.	O
A1b	Dylai cyrrff y GIG sicrhau pan fydd newidiadau yn 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.	O
A1c	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod canllawiau lleol cyfoes yn ategu'r broses cynllunio swyddi, yn ogystal â hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses.	O



Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
<b>Cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyrrff y GIG</b>		
A1d	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn ymwneud â'r 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 eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynlluniau swyddi.	O
A1e	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'n briodol ac yn cael eu cydblethu er mwyn ymateb i ofynion ailddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol, a gyflwynir yn 2013.	O
A1f	Dylai cyrrff 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.	O
A1g	Dylai cyrrff 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
<b>Defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail ar gyfer cynllunio swyddi</b>		
A3	Dylai cyrrff 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"> <li>• gwybodaeth am weithgarwch;</li> <li>• cost;</li> <li>• perfformiad o'i gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol;</li> <li>• materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch;</li> <li>• mesurau'r gweithlu;</li> <li>• cynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth.</li> </ul>	O

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
<b>Defnyddio cynlluniau swyddi i egluro disgwyliadau ac i ategu'r gwaith o ddarparu gwasanaethau</b>		
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
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 gwethgareddau 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
<b>Datblygu ffocws cryfach ar wireddu'r manteision</b>		
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 3

## Ymateb Rheolwyr

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Prosesau ar gyfer adolygu cynlluniau swyddi bob blwyddyn</b>							
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)	Bydd gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir a dull adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd hwn.	✓				
A2	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn cael ei hymgorffori'n effeithiol o fewn strwythur newydd y Grwpiau Rhaglenni Clinigol fel ffordd o gysoni'r cynlluniau swyddi a etifeddwyd gan gyrff rhagflaenol, a sicrhau bod pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad o'i gynllun swydd bob blwyddyn. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 1)	Bydd sefydlu proses o gynllunio swyddi yn rhan o 'fusnes arferol' cyfarwyddiaethau yn gwneud hyn yn gynaliadwy	✓				
<b>Canllawiau a hyfforddiant</b>							
A3	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)	Caiff y broses o gynllunio swyddi ei chymhwyso yn gyson i bob meddyg ymgynghorol.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Canllawiau a hyfforddiant</b>							
A4	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob cynllun swydd yn cynnwys y manylion angenrheidiol am weithgareddau a chyfrifoldebau meddygon ymgynghorol, a'r lleoliad lle y caiff y gwaith ei wneud. Dylid cadw cofnodion y cytunwyd arnynt o drafodaethau a gynhaliwyd yn ystod y cyfarfodydd i adolygu'r cynlluniau swyddi hefyd. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2011, Argymhelliad 3)	Dylai'r broses o gynllunio swyddi adlewyrchu holl weithgareddau meddyg ymgynghorol a chadw cofnod o'r hyn a drafodwyd ac a gytunwyd.					
A5	Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ddogfen sy'n nodi egwyddorion y broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol o ystyried y sylwadau yr ydym wedi'u gwneud yn yr adroddiad hwn. Dylid cyflwyno set ddiwygiedig o egwyddorion a nodiadau canllaw i bob aelod o staff sy'n rhan o'r gwaith o gynllunio swyddi i feithrin dealltwriaeth gyffredin o ddull y Bwrdd Iechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys ei ddull o ddatblygu canlyniadau mesuradwy o weithgareddau meddygon ymgynghorol. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2011, Argymhelliad 4)	Caiff y broses o gynllunio swyddi ei chymhwyso yn gyson ac yn deg i bob meddyg ymgynghorol.					
A6	Yn ogystal â chyhoeddi canllawiau ar drefniadau cynllunio swyddi, dylid cynnal rhaglenni hyfforddi ategol ar gyfer y grwpiau gwahanol o staff sy'n rhan o'r gwaith o gynllunio swyddi. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2011, Argymhelliad 5)	Gwella dealltwriaeth ymhlith pawb sy'n rhan o'r broses o gynllunio swyddi er mwyn sicrhau bod y cyfan yn digwydd mewn modd cyson a theg.	✓				

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Cyfrannu'n briodol</b>							
A7	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 ymrwymiadau sydd yn eu cynllun swydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o'r broses o bennu a monitro canlyniadau er mwyn sicrhau y cyflawnir yr argymhellion.	✓				
A8	Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio â'r prifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol sydd â contractau academiaidd 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 1f)	Mae cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn adlewyrchu'n gywir eu holl ymrwymiadau ac mae gan y naill sefydliad a'r llall ddealltwriaeth o lwyth gwaith a chyfrifoldebau'r meddyg ymgynghorol.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Gwybodaeth a phennu canlyniadau</b>							
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 maes arbenigedd, ond byddai disgwyl iddo gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gwybodaeth am weithgarwch;</li> <li>• cost;</li> <li>• perfformiad o'i gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol;</li> <li>• materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch;</li> <li>• mesurau'r gweithlu;</li> <li>• cynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 3)</li> </ul>	Mae gan feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd lechyd fynediad at wybodaeth amrywiol o ansawdd da am berfformiad i gefnogi'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau.					
A10	<p>Dylai'r Bwrdd lechyd atgyfnerthu ei drefniadau cynllunio swyddi i sicrhau y caiff yr holl wybodaeth sydd ar gael ei defnyddio i lywio trafodaethau a, phan nad oes gwybodaeth ar gael, y caiff ystod o ddangosyddion canlyniadau eu datblygu a'u cyflwyno. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 7)</p>	Mae gan feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd lechyd fynediad at wybodaeth amrywiol o ansawdd da am berfformiad i gefnogi'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Gwybodaeth a phennu canlyniadau</b>							
A11	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 meddygon ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 4)	I fod yn gwbl effeithiol, dylai'r broses o gynllunio swyddi ganolbwyntio ar bennu a chyflawni amcanion a chanlyniadau.	✓				
<b>Gwerthuso</b>							
A12	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 1e)	Gall cydlyniad priodol rhwng y ddwy broses gyflawni gwell canlyniadau i feddygon ymgynghorol.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Trefniadau monitro</b>							
A13	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 1g)	Mae gan y Bwrdd lechyd yr wybodaeth angenrheidiol i ddangos ei fod yn cynllunio swyddi yn gyson ar draws y sefydliad ac yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol.	✓				
A14	Bydd angen i'r Bwrdd lechyd sefydlu trefniadau sicrhau ansawdd a monitro effeithiol i sicrhau bod canllawiau ar gynlluniau swyddi yn cael eu defnyddio'n gyson ac yn briodol. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 8)	Darparu sicrwydd am ansawdd y broses o gynllunio swyddi.					
<b>Gwella gwasanaethau</b>							
A15	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)	Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi i gefnogi trefniadau moderneiddio'r gwasanaethau a chyflawni blaenoriaethau sefydliadol a thargedau perfformiad.					



Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Gwella gwasanaethau</b>							
A16	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)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi i gefnogi trefniadau moderneiddio'r gwasanaethau a chyflawni blaenoriaethau sefydliadol a thargedau perfformiad.					
A17	Dylai'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol ddefnyddio'r broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol i'w helpu i sicrhau y caiff gwasanaethau eu moderneiddio yn unol â'u cynlluniau i gefnogi cynllun pum mlynedd y Bwrdd Iechyd. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 2)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi i gefnogi trefniadau moderneiddio'r gwasanaethau a chyflawni blaenoriaethau sefydliadol a thargedau perfformiad.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Gweithgareddau proffesiynol ategol</b>							
A18	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)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni gwerth am arian o'i fuddsoddiad mewn gweithgareddau SPA.	✓				
A19	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei ganllawiau ar gynllunio swyddi yn diffinio beth yw gweithgarwch SPA yn glir, ynghyd â phwysigrwydd cytuno ar ganlyniadau gweithgareddau SPA gwahanol (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 6)	Sicrhau y caiff sesiynau SPA eu diffinio yn gyson ac yn deg i bob meddyg ymgynghorol a'u bod yn darparu gwerth am arian.					
<b>Gwireddu manteision ehangach</b>							
A20	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)	Gall cynllunio swyddi mewn timau ddarparu dialog effeithiol a galluogi materion i gael eu datrys ar y cyd pan fo angen hynny.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais ddymunol	Blaenoriaeth uchel (✓)	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
<b>Gwireddu manteision ehangach</b>							
A21	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu a gweithredu cynllun i leihau llwythi gwaith meddygon ymgynghorol lle mae'r rhain yn ormodol. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 9)	Nid yw llwythi gwaith gormodol i feddygon ymgynghorol yn dda i'r bwrdd iechyd na'r meddyg ymgynghorol ac mae'n bosibl nad ydynt yn darparu gwerth am arian.	✓				

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](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://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](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)