



WALES **AUDIT** OFFICE
SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Contract Meddygon Ymgynghorol: Adolygiad Dilynol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Cyhoeddwyd: Awst 2013

Cyfeirnod y ddogfen: 401A2013

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio a'r Datganiad o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Nid yw Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) yn derbyn unrhyw gyfrifoldeb mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol, nac i unrhyw drydydd parti.

Os ceir cais am wybodaeth y gall y 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 ddisgwyllir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori ag unrhyw drydydd parti perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, ei archwilydd penodedig) yn drydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk

Cyflawnwyd y gwaith gan Philip Jones.

Cynnwys

Rydym wedi dod i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran mynd i'r afael â materion a godwyd yn lleol a chenedlaethol, ond mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn elwa'n llawn ar y contract meddygon ymgynghorol.

Adroddiad cryno

Crynodeb	4
Argymhellion	6

Adroddiad manwl

Cynnydd yn erbyn ein hargymhellion yn adroddiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, <i>Moderneiddio Tâl: Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG</i> , ac adroddiad cenedlaethol Swyddfa Archwilio Cymru, <i>Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd</i>	8
---	---

Atodiadau

Canfyddiadau o waith archwilio lleol 2011	24
Canfyddiadau o adroddiad cenedlaethol 2013	26

Adroddiad cryno

Crynodeb

1. Daeth y Diwygiad i'r Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru i rym ar 1 Rhagfyr 2003. Gan fod contract newydd Cymru yn ddiwygiad i gontract cyfredol, roedd yn rhwymo holl feddygon ymgynghorol Cymru. Mae hyn yn wahanol i'r contractau y cytunwyd arnynt yng ngweddill y DU, lle'r oedd y telerau ac amodau newydd ond yn berthnasol i feddygon ymgynghorol newydd a benodwyd ar ôl y dyddiadau cytundeb gwahanol.
2. Nod y trefniadau newydd hyn oedd sicrhau tair mantais benodol i'r GIG:
 - gwella'r amgylchedd gwaith ar gyfer meddygon ymgynghorol;
 - gwella cyfraddau recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol; a
 - helpu rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol i weithio gyda'i gilydd yn well er mwyn darparu gwell gwasanaeth i gleifion.
3. Dylai gwaith cynllunio swyddi effeithiol fod yn sail i'r contract. Mae cynllunio swyddi effeithiol yn sicrhau bod y meddyg ymgynghorol a'i gyflogwr yn cytuno ar gynnwys, amserlen a chanlyniad gweithgareddau'r wythnos waith. Mae'r contract yn nodi y dylai'r wythnos waith 'arferol' gynnwys saith sesiwn o Ofal Clinigol Uniongyrchol (DCC) a thair sesiwn ar gyfer Gweithgareddau Proffesiynol Ategol (SPA).
4. Ar ddiwedd 2010, cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru adolygiad o Gontract Meddygon Ymgynghorol Cymru i weld a oedd y manteision a fwriadwyd wedi'u gwireddu. Cyflawnwyd y gwaith hwn ym mhob ymddiriedolaeth a bwrdd iechyd a oedd yn cyflogi niferoedd mawr o feddygon ymgynghorol. Daeth adroddiad lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro¹ (y Bwrdd Iechyd) i'r casgliad nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi sicrhau'r manteision a fwriadwyd mewn perthynas â'r contract meddygon ymgynghorol, yn bennaf o ganlyniad i gynllunio swyddi'n aneffeithiol, er y dylai'r fframwaith newydd sy'n cael ei gyflwyno sicrhau'r gwelliannau angenrheidiol, os caiff ei roi ar waith yn llwyddiannus. Mae **Atodiad 1** yn rhoi disgrifiad manylach o gasgliadau'r adroddiad lleol a gyhoeddwyd yn 2011.
5. Ym mis Chwefror 2013, cafodd y canfyddiadau o'r holl waith lleol eu crynhoi mewn adroddiad cenedlaethol o'r enw *Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd*². Daeth yr adroddiad hwnnw i'r casgliad nad yw'r holl fanteision a fwriadwyd yn cael eu sicrhau, yn bennaf oherwydd nad yw gwaith cynllunio swyddi effeithiol yn sail i'r contract diwygiedig. Mae **Atodiad 2** yn rhoi disgrifiad manylach o gasgliadau'r adroddiad cenedlaethol.

¹ Mae'r adroddiad ar gael yn:

http://www.wao.gov.uk/assets/Local_Reports/Cardiff_and_Vale_Uni_HB_-_Pay_Modernisation_2011.pdf

² Mae'r adroddiad ar gael yn:

http://www.wao.gov.uk/assets/englishdocuments/645A2012_Consultant_contract_eng.pdf

-
6. Yn 2012 ac yn gynnar yn 2013, aethom ati i gyflawni gwaith dilynol³ er mwyn pennu faint o gynnydd mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i wneud mewn perthynas â'r materion allweddol a'r argymhellion a nodwyd yn adolygiad 2011. O ystyried y tebygrwydd rhwng yr argymhellion hyn a'r argymhellion a wnaed yn genedlaethol, mae ein gwaith dilynol hefyd wedi ystyried cynnydd y Bwrdd Iechyd yn erbyn yr argymhellion ar gyfer cyrff lleol y GIG a amlinellwyd yn yr adroddiad cenedlaethol. Cyflawnwyd rhywfaint o'n gwaith archwilio mewn partneriaeth ag adran archwilio mewnol y Bwrdd Iechyd, sydd wedi cynnal adolygiad o'r broses cynllunio swyddi hefyd. Adroddwyd canfyddiadau'r adolygiad archwilio mewnol ym mis Medi 2012.
7. Rydym wedi dod i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran mynd i'r afael â materion a godwyd yn lleol a chenedlaethol, ond mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn elwa'n llawn ar y contract meddygon ymgynghorol. Amlinellir ein hasesiad o gynnydd yn erbyn pob un o'n hargymhellion ym mhrif gorff yr adroddiad hwn, ac mae crynodeb o'r asesiad hwnnw isod:
- mae'r broses o gynllunio swyddi wedi'i sefydlu fel proses flynyddol, gyda newidiadau yn ystod y flwyddyn fel sy'n briodol, er nad yw hi'n glir a yw hyn wedi parhau yn ystod 2012-13;
 - mae canllawiau cynllunio swyddi wedi'u cyflwyno, er y gellid cryfhau hyn mewn manau, ac mae angen mynd i'r afael â bylchau mewn hyfforddiant;
 - mae ansawdd y wybodaeth a ddefnyddir fel sail i gynlluniau swyddi yn gwella, er bod yna wahaniaethau o hyd yn y ffordd mae gweithgareddau yn y dyddiadur yn cael eu harddangos, ac mae angen mwy o eglurder ynglŷn â'r dull o gategoreiddio rhai gweithgareddau;
 - mae rheolwyr cyffredinol yn gwneud cyfraniad gweithredol at y broses o gynllunio swyddi, er nad yw rhai wedi derbyn hyfforddiant priodol hyd yma;
 - ni lwyddwyd i asesu a oedd dogfennau'n safonol ac a oedd canlyniadau'n cael eu cofnodi ar gyfer pob meddyg ymgynghorol;
 - er bod cyfraddau arfarnu wedi bod yn wael yn y gorffennol, mae trefniadau wedi'u rhoi ar waith i fodloni gofynion ail-ddilysu;
 - mae angen cryfhau'r wybodaeth am sesiynau clinigol a ddarperir i fyrddau iechyd eraill;
 - er bod trefniadau ar waith i fonitro a yw adolygiadau o gynlluniau swyddi wedi'u cwblhau, nid yw gwaith cynllunio swyddi yn rhan annatod o waith yr is-bwyllgor Gweithlu, nid yw perfformiad yn cael ei adrodd i'r Bwrdd mwyach ac nid oes unrhyw drefniadau ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â'r canllawiau lleol;
 - nid yw dulliau cadarn o gynllunio swyddi wedi'u rhannu'n ffurfiol ar draws y Bwrdd Iechyd;

³ Roedd ein gwaith archwilio'n cynnwys cyfweiliadau gydag amryw o staff allweddol y Bwrdd Iechyd, adolygiad o ddogfennau'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â chyfweiliadau, adolygiad o gynlluniau swyddi a dogfennau'n ymwneud â Thrawma ac Orthopaedeg, ac Arenneg.

-
- mae storfa ddata'r Bwrdd Iechyd yn darparu sail gadarn ar gyfer datblygu fframwaith gwybodaeth i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi gyda chyfleoedd i gryfhau hyn ymhellach trwy'r Byrddau Clinigol newydd;
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei ffocws ar SPA, er na lwyddwyd i asesu a yw canlyniadau SPA wedi'u cynnwys mewn cynlluniau swyddi;
 - mae agwedd tîm at gynllunio swyddi yn dod yn fwy cyffredin ac mae'r llwyth gwaith yn dod yn fwy cytbwys; ac
 - mae gwaith cynllunio swyddi yn hwyluso cyfraniad meddygon ymgynghorol at ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau, ond mae mwy o waith i'w wneud o hyd.

Argymhellion

8. Mae ein gwaith dilynol wedi nodi amryw o argymhellion newydd. Dylai'r argymhellion hyn gael eu hystyried mewn cydweithrediad â'r argymhellion a wnaed yn adroddiad archwilio mewnol y Bwrdd Iechyd ar gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol.

Gwella'r canllawiau cynllunio swyddi

- A1 Gan ddefnyddio canfyddiadau adolygiad dilynol Swyddfa Archwilio Cymru a'r adolygiad archwilio mewnol, gyda chymorth trafodaethau ehangach gyda chyfarwyddiaethau, dylid ailystyried y canllawiau cynllunio swyddi i geisio lleihau anghysondebau o ran dehongli.

Hyfforddiant ar y broses o gynllunio swyddi

- A2 Dylid sicrhau bod rhaglen o hyfforddiant parhaus ar waith ar gyfer pob aelod staff sy'n rhan o'r broses cynllunio swyddi, gan dargedu rheolwyr a chyfarwyddwyr clinigol newydd yn gyntaf. Dylai'r hyfforddiant gynnwys rhannu dulliau lleol o gynllunio swyddi sydd wedi bod yn fuddiol ac y gellid eu hailadrodd ledled y Bwrdd Iechyd.

Darparu sesiynau i fyrddau iechyd eraill

- A3 Ar gyfer meddygon ymgynghorol a gyflogir gan y Bwrdd Iechyd ond sy'n darparu sesiynau i fyrddau iechyd eraill, dylid sicrhau bod gan dimau'r gyfarwyddiaeth wybodaeth gadarn am y sesiynau hynny er mwyn llywio'r adolygiad o'r gwaith cynllunio swyddi.

Monitro cydymffurfiaeth â'r canllawiau cynllunio swyddi

- A4 Dylid cryfhau trefniadau i fonitro cydymffurfiaeth â'r canllawiau cynllunio swyddi yn rheolaidd. Gallai hyn gynnwys datblygu rhaglen dreigl o archwiliadau i adolygu cysondeb a chydymffurfiaeth â'r canllawiau fesul cyfarwyddiaeth, neu adolygiadau gan gymheiriaid o gynlluniau swyddi wedi'u cwblhau naill ai gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu) neu rywun arall priodol.

Adrodd perfformiad cynllunio swyddi i'r Bwrdd

A5 Dylid sicrhau bod cydymffurfiaeth â'r broses o gynllunio swyddi, gan gynnwys cwblhau adolygiadau o gynlluniau swyddi a'r cysylltiadau ag arfarnu ac aiddilysu, yn cael ei hadrodd yn rheolaidd i'r is-bwyllgor Pobl, Perfformiad a Chyflawni newydd, gyda diweddariad blynyddol yn cael ei ddarparu i'r Bwrdd. Gallai'r diweddariad blynyddol hwn gwmpasu materion ehangach sy'n ymwneud â'r gweithlu meddygol hefyd.

Gwybodaeth am berfformiad

A6 Trwy sefydlu'r Byrddau Clinigol newydd, dylid cryfhau'r fframwaith gwybodaeth a'r storfa ddata i gefnogi gwaith cynllunio swyddi ar lefel cyfarwyddiaeth, arbenigedd a meddyg ymgynghorol, gan sicrhau bod meddygon ymgynghorol yn gallu cael gafael ar y wybodaeth yn hawdd.

Cynnwys meddygon ymgynghorol wrth ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau trwy gynllunio swyddi

A7 Dylid hyrwyddo'r cyfraniad mae cynllunio swyddi yn ei wneud at gynnwys meddygon ymgynghorol yn y gwaith o ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau, a rhannu enghreifftiau cadarnhaol lle mae hyn wedi gweithio'n dda trwy'r rhaglen hyfforddi a mecanweithiau adrodd.

Adroddiad manwl

Cynnydd yn erbyn ein hargymhellion yn adroddiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, *Moderneiddio Tâl: Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG*, ac adroddiad cenedlaethol Swyddfa Archwilio Cymru, *Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd*

Cyfeiriad	Argymhelliad	Cynnydd
Adroddiad cenedlaethol Argymhelliad 1a	<ul style="list-style-type: none">Dylai fod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd a adolygir yn flynyddol i sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol.	<p>Mae'r broses o gynllunio swyddi wedi'i sefydlu fel proses flynyddol, gyda newidiadau yn ystod y flwyddyn fel sy'n briodol, er nad yw hi'n glir a yw hyn wedi parhau yn ystod 2012-13</p> <p>Cydnabu ein hadolygiad yn 2011 ganllawiau yr oedd y Bwrdd Iechyd, trwy'r Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu), wedi'u rhoi ar waith i gefnogi dull cyson o gynllunio swyddi ar draws pob adran a chyfarwyddiaeth ar y pryd. Roedd y canllawiau'n amlinellu'n glir y broses a oedd yn ofynnol er mwyn cwblhau adolygiad cadarn o waith cynllunio swyddi, ac fe'i cefnogwyd gan hyfforddiant cynhwysfawr a gynhaliwyd yn 2010. Mae'r canllawiau hynny ar waith o hyd ac maent yn nodi bod rhaid cwblhau cynlluniau swyddi blynyddol ar gyfer pob meddyg ymgynghorol. Roedd ein hadolygiad dilynol yn canolbwyntio'n benodol ar ddwy gyfarwyddiaeth; Trawma ac Orthopaedeg, ac Arenneg. Roedd pob meddyg ymgynghorol yn y cyfarwyddiaethau hynny wedi derbyn cynllun swydd blynyddol yn ystod 2011-12. Yn ogystal, cadarnhaodd yr adolygiad archwilio mewnol, a oedd yn canolbwyntio ar chwe chyfarwyddiaeth bellach, fod meddygon ymgynghorol wedi derbyn adolygiad blynyddol o gynlluniau swyddi ar gyfer yr un cyfnod.</p> <p>Yng nghyfarfod Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ym mis Ebrill 2012, nododd papurau gan Grŵp Cynghori'r Gweithlu Meddygol (MWAG) fod 97 y cant o gynlluniau swyddi wedi'u cwblhau ar gyfer blwyddyn ariannol 2011-12. Roedd hyn yn welliant sylweddol o gymharu â'r blynyddoedd blaenorol. Fodd bynnag, yn ôl adroddiad a gyflwynwyd i gyfarfod Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ym mis Hydref 2012, dim ond pump y cant o gynlluniau swyddi oedd wedi'u cwblhau ar gyfer dau chwarter cyntaf 2012-13. Roedd hyn yn golygu bod angen i nifer sylweddol o adolygiadau cynlluniau swyddi gael eu cwblhau dros chwe mis diwethaf 2012-13, pan oedd galw mawr am wasanaethau. Nid yw hi'n glir faint o gynlluniau swyddi a gwblhawyd erbyn diwedd mis Mawrth 2013.</p>

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd**

Mae'r broses o gynllunio swyddi wedi'i sefydlu fel proses flynyddol, gyda newidiadau yn ystod y flwyddyn fel sy'n briodol, er nad yw hi'n glir a yw hyn wedi parhau yn ystod 2012-13

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad
1b

- Lle mae gwasanaethau'r GIG yn newid yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus, dylai cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol gael eu diweddarau i adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd a dylid cytuno arnynt. Dylai hyn fod yn rhan annatod o'r broses o ailgynllunio gwasanaethau, yn hytrach nag yn weithgarwch ôl-weithredol sy'n digwydd ar ôl i'r gwasanaethau newydd gael eu rhoi ar waith.

Er y dylid cyflawni gwaith cynllunio swyddi yn flynyddol, efallai y bydd yna adegau yn ystod y flwyddyn pan fydd angen ailystyried cynlluniau swyddi i adlewyrchu newidiadau i wasanaethau. Dangosodd ein hadolygiad o'r ddwy gyfarwyddiaeth fod adolygiadau ad hoc wedi'u cynnal yn ystod y flwyddyn o ganlyniad i newidiadau i wasanaethau a newid yn niferoedd meddygon ymgynghorol. Roedd yr adolygiadau hyn yn rhagweithiol eu natur ac roeddent yn gymorth o ran helpu i ddatblygu gwasanaethau trwy'r agweddau hynny ar gynllunio rôl a thrwy newid cydbwysedd y llwyth gwaith er mwyn helpu i gyflawni targedau'r fframwaith ansawdd blynyddol (AQF).

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd****Mae canllawiau cynllunio swyddi ar waith, er y gellid cryfhau hyn mewn mannau, ac mae angen mynd i'r afael â bylchau mewn hyfforddiant**

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad
1c

- Dylai'r broses cynllunio swyddi gael ei chefnogi gan ganllawiau lleol cyfredol a hyfforddiant rheolaidd ar gyfer pob aelod staff sy'n rhan o'r broses.

Roedd yr holl staff i ni siarad â nhw fel rhan o'r adolygiad dilynol yn ymwybodol o'r canllawiau lleol. Nid yw'r canllawiau'n cyflwyno proses gadarn i'w dilyn; yn hytrach, maent yn caniatáu hyblygrwydd ar gyfer dehongliad lleol o fewn meini prawf y canllawiau. Fodd bynnag, dangosodd ein gwaith maes fod yr hyblygrwydd hwn yn arwain at anghysondeb rhwng cyfarwyddiaethau, a byddai rheolwyr yn enwedig yn croesawu mwy o eglurder mewn perthynas â rhai agweddau ar y canllawiau er mwyn atal yr anghysondebau hyn.

Er i ni nodi yn 2011 bod yr holl reolwyr a chyfarwyddwyr clinigol wedi derbyn hyfforddiant ar y broses cynllunio swyddi, nid oedd rhai o'r uwch reolwyr i ni siarad â nhw fel rhan o'r adolygiad dilynol wedi gallu mynychu hyfforddiant. Mae'n debygol mai'r ffaith bod deiliaid y swyddi wedi newid ers 2010 yw'r prif reswm am hyn. O ystyried bod y Bwrdd Iechyd wrthi'n gwneud rhai newidiadau i'w uwch dîm staff fel rhan o'r gwaith o gyflwyno Byrddau Clinigol, mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod deiliaid swyddi newydd yn derbyn hyfforddiant priodol ar y broses cynllunio swyddi.

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd**

Mae ansawdd y wybodaeth a ddefnyddir fel sail i gynlluniau swyddi yn gwella, er bod yna wahaniaethau o hyd yn y ffordd mae gweithgareddau yn y dyddiadur yn cael eu harddangos, ac mae angen mwy o eglurder ynglŷn â'r dull o gatedoreiddio rhai gweithgareddau

Adroddiad lleol
Argymhelliad 1,
pwynt bwled 1

- Dylai'r broses o gynllunio swyddi ystyried gweithgarwch a galw clinigol.

Er mwyn cefnogi darpariaeth y cynllun gweithredol ar gyfer 2011-12, sefydlodd y Bwrdd lechyd raglen '*Turnaround to Transformation*' (T2T). Roedd un o'r ffrydiau gwaith a sefydlwyd i gefnogi T2T yn canolbwyntio ar gynhyrchiant clinigol ac, yn fwy penodol, cynhyrchiant y gweithlu meddygol. Sefydlwyd y ffrwd waith hon i wella'r gwaith o graffu ar yr adolygiad o gynlluniau swyddi, gan gynnwys archwilio capasiti, ffyrdd gwahanol o weithio a gwella effeithlonrwydd y Bwrdd lechyd o ran darparu gofal trwy ei weithlu meddygol (a drafodir yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn).

O ran capasiti, mae'r ffrwd waith wedi bod yn canolbwyntio ar sicrhau bod lefel y sesiynau DCC mewn cynlluniau swyddi yn ddigonol er mwyn ateb y galw clinigol. Mae'r wybodaeth hon wedi helpu i lywio'r adolygiad o gynlluniau swyddi ac wedi newid ffocws trafodaethau fel bod llawer mwy o gydbwysedd rhwng anghenion datblygu meddyg ymgynghorol a gofynion gwasanaethau'r Bwrdd lechyd. Mae cyfarwyddwyr clinigol, gyda chymorth y rheolwyr cyffredinol, yn gallu herio gweithgareddau yn y dyddiadur o fewn cynllun swydd meddyg ymgynghorol i sicrhau eu bod yn cyfateb i anghenion y busnes. Mae hyn yn amlwg o'r trafodaethau a gynhaliwyd ym maes Trawma ac Orthopaedeg, a arweiniodd at newid cydbwysedd sesiynau DCC a oedd yn targedu gwaith dethol i alluogi'r gyfarwyddiaeth i gyflawni targedau'r AQF.

Cafodd y rhaglen T2T ei diddymu yn 2012, ond mae'r ffocws ar gynhyrchiant clinigol yn parhau trwy'r swyddogaeth Arloesi a Gwella yn y Bwrdd lechyd.

Cyfeiriad	Argymhelliad	Cynnydd
<p>Adroddiad lleol Argymhelliad 1, pwynt bwled 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dylai cynlluniau swyddi adlewyrchu llwyth gwaith meddyg ymgynghorol a dylai ymrwymadau DCC ac SPA adlewyrchu canllawiau contract meddygon ymgynghorol. 	<p>Dangosodd ein hadolygiad blaenorol nad oedd llawer o feddygon ymgynghorol o'r farn bod y cynllun swydd yn adlewyrchu eu lefelau gweithgarwch, ac roedd y gwahanol ddehongliadau o ystyr sesiwn DCC neu SPA wedi arwain at anghysondebau ar draws adrannau a chyfarwyddiaethau.</p> <p>Yn 2011, nododd ein hadolygiad fod y cyfarwyddiaethau mwyaf clinigol wedi dibynnu ar ddull dyddiadur fel sail i gynllunio swyddi. Mae canllawiau cynllunio swyddi'r Bwrdd Iechyd yn nodi nad yw dyddiadur yn orfodol, ond efallai yr hoffai meddyg ymgynghorol gadw a thrafod dyddiadur llwyth gwaith, a gall cyfarwyddiaeth ofyn i feddyg ymgynghorol gadw dyddiadur hefyd. Yn y ddwy gyfarwyddiaeth i ni eu hadolygu fel rhan o'r adolygiad dilynol hwn, roedd yna safbwyntiau amrywiol ynglŷn â dyddiaduron. Roedd rhai meddygon ymgynghorol wedi defnyddio dyddiaduron Excel am gyfnod o rhwng pythefnos a chwe wythnos, ac roedd eraill wedi defnyddio dyddiadur 'wythnos nodweddiadol', gan gwblhau templed safonedig y cyfeirir ato fel 'Ffurflen 4'. Roedd Trawma ac Orthopaedeg hefyd yn defnyddio gwybodaeth reoli yn ymwneud ag amseroedd dechrau a gorffen ar gyfer gweithgarwch clinigol, megis rhestr theatr i gefnogi datblygiad cynlluniau swyddi unigol.</p> <p>Datblygir y sail ar gyfer rhai cynlluniau swyddi trwy ddull tîm er mwyn darparu cysondeb, yn enwedig mewn perthynas â DCCs, ond codwyd rhai pryderon ynglŷn â'r gallu i adlewyrchu sesiynau a ddarperir i fyrddau iechyd eraill yn gywir, yn enwedig mewn perthynas ag Arenneg.</p> <p>Mae'r canllawiau cynllunio swyddi yn cyfeirio at yr angen i ystyried DCCs ac SPAs mewn ffordd hyblyg i osgoi cyfrif dwbl, er enghraifft, pan fo staff iau yn cael eu haddysgu mewn clinig cleifion allanol. Mae'r canllawiau yn nodi hefyd y dylid cofnodi cynlluniau swyddi ar dempled safonol sy'n nodi'n glir sut y dylai prosesau gweinyddu cleifion gael eu cofnodi.</p> <p>Mewn cyfweiliadau â'r cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr y cyfarwyddiaethau gwelwyd eu bod o'r farn y gallai'r canllawiau fod yn agored i wahanol ddehongliadau a bod yna rywffaint o anghysondeb o hyd yn y ffordd mae gweithgareddau yn y cynlluniau swyddi'n cael eu categoreiddio, gyda'r anghysondeb mwyaf ym maes dyrannu prosesau gweinyddu cleifion i weithgarwch DCC ac SPA. Nodwyd pryderon hefyd ynglŷn â'r anghysondeb o ran pa mor gyfredol oedd y gwaith o gofnodi cynlluniau swyddi gyda rhai'n cael eu cofnodi mewn oriau ac eraill yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio sesiynau.</p>

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd**

Mae rheolwyr cyffredinol yn gwneud cyfraniad gweithredol at y broses o gynllunio swyddi, er nad yw rhai wedi derbyn hyfforddiant priodol hyd yma

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad 1d

- Dylai rheolwyr cyffredinol gymryd rhan yn y broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol i sicrhau bod amcanion sefydliadol ehangach, gwelliannau i wasanaethau a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol ac i helpu rheolwyr i ddeall pa gymorth ac adnoddau sydd eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn cyflawni eu hymrwymadau mewn perthynas â chynlluniau swyddi.

Mae canllawiau'r Bwrdd Iechyd yn nodi y dylai'r broses o gynllunio swyddi gael ei harwain gan y cyfarwyddwyr clinigol ac adrannol yn ddelfrydol. Er nad yw'r canllawiau'n nodi'n benodol y dylai rheolwyr cyffredinol gymryd rhan yn y broses hon, maent yn nodi y gall y broses gael ei dirprwyo i uwch reolwyr eraill sy'n deall ei phwysigrwydd o ran darparu gwasanaethau a darpariaeth ariannol ac sydd wedi derbyn hyfforddiant priodol.

Ar gyfer y ddau arbenigedd i ni eu hadolygu fel rhan o'r adolygiad dilynol hwn, roedd adolygiadau o gynlluniau swyddi wedi'u cynnal gyda'r rheolwyr cyffredinol dan sylw. Cafodd hyn ei adlewyrchu hefyd yn yr arbenigeddau a adolygwyd trwy Archwiliad Mewnol, a chydabuwyd bod cyfarwyddwyr clinigol yn croesawu cyfraniad rheolwyr. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn flaenorol, nid oedd pob un o'r rheolwyr wedi derbyn hyfforddiant i'w helpi i gyflawni'r gwaith hwn.

Cyfeiriad	Argymhelliad	Cynnydd
Ni lwyddwyd i asesu a oedd dogfennau'n safonol ac a oedd canlyniadau'n cael eu cofnodi ar gyfer pob meddyg ymgynghorol		
Adroddiad lleol Argymhelliad 1, pwynt bwled 5	<ul style="list-style-type: none"> Dylai dogfennau fod yn safonol a dylent nodi cynnwys y swydd a'r canlyniadau CAMPUS disgwylidig yn glir a chywir. 	<p>Mae canllawiau cynllunio swyddi'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys gofyniad y dylai pob cynllun swydd gael ei gofnodi ar y templed sydd ynghlwm fel atodiad i'r canllawiau. Drwy ein gwaith maes bu modd i ni adolygu cynlluniau swyddi unigol ar gyfer y ddwy gyfarwyddiaeth a ystyriwyd er mwyn deall a oedd y dogfennau hyn yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, roedd y cynlluniau swyddi a ddarparwyd i ni gan y Bwrdd Iechyd yn ymwneud â 2008 a chynt. Rydym yn deall bod yr adran staffio meddygol wedi colli'r copïau electronig o gynlluniau swyddi mwy diweddar, felly ni lwyddwyd i asesu a oedd dogfennau'n safonol.</p> <p>Dywed canllawiau'r Bwrdd Iechyd bod rhaid i bob meddyg ymgynghorol fod â dulliau mesur canlyniadau wedi'u cytuno ar gyfer y flwyddyn i ddod, gan adlewyrchu targedau perfformiad y Bwrdd Iechyd a'r defnydd o amser SPA, yn ogystal â Chynllun Datblygu Personol y meddyg ymgynghorol. Mae'n nodi hefyd fod angen i gyfarwyddiaethau sicrhau bod y dulliau mesur canlyniadau wedi'u hysgrifennu ar ffurf sy'n ddigon manwl a bod modd eu mesur (h.y. mesur canlyniadau CAMPUS). I gefnogi hyn, mae'r templed yn y canllawiau yn cynnwys adran i amlinellu canlyniadau cytunedig y cynllun swydd, yn ogystal â chanlyniadau manylach yn ymwneud â gweithgarwch SPA yn benodol (a drafodir yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn). Gan ein bod wedi derbyn hen gynlluniau swyddi, ni lwyddwyd i bennu a yw cynlluniau swyddi cyfredol yn cynnwys canlyniadau.</p>
Adroddiad cenedlaethol Argymhelliad 4	<ul style="list-style-type: none"> Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod a chytuno ar amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol fel rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd hi'n bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sy'n cyfrannu at bennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn derbyn yr hyfforddiant a'r cymorth priodol er mwyn cynllunio swyddi'n effeithiol gyda meddygon ymgynghorol. 	

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd****Er bod cyfraddau arfarnu wedi bod yn wael yn y gorffennol, mae trefniadau wedi'u rhoi ar waith i fodloni gofynion aiddilysu**

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad 1e

- Er bod cynllunio swyddi ac arfarnu yn brosesau ar wahân, mae yna gysylltiad clir rhwng canlyniadau arfarniad a chynllunio swyddi o ran diwallu anghenion datblygu meddyg ymgynghorol. Bydd angen i sefydliadau'r GIG sicrhau bod y ddwy broses yn cyd-fynd yn briodol ac yn cael eu hintegreiddio i gefnogi gofynion aiddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) a gyflwynir yn 2013.

Mae canllawiau'r Bwrdd Iechyd yn nodi y dylid cynnal arfarniad cyn i gynllun swydd meddyg ymgynghorol gael ei adolygu. Ar gyfer y cyfarwyddiaethau i ni eu hadolygu, roedd yr arfarniad yn cael ei gynnal ochr yn ochr â'r adolygiad o'r cynllun swydd, gydag awr yn cael ei neilltuo ar gyfer y naill a'r llall. Y prif reswm dros wneud hyn yw'r logisteg mewn perthynas â threfnu dau gyfarfod ar wahân. Mae'r cyfarwyddwyr clinigol yn cydnabod bod angen iddynt fod yn brosesau ar wahân ac roeddent yn gefnogol o'r broses arfarnu ar-lein a dreialwyd mewn amryw o gyfarwyddiaethau o fewn y Bwrdd Iechyd. Cyflwynir y broses arfarnu ar-lein yn 2013 er mwyn cefnogi aiddilysu.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod bod y defnydd o arfarniadau meddygol wedi bod yn isel dros y blynyddoedd, sef oddeutu 50 y cant. Yn ôl papur a gyflwynwyd i Bwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ym mis Hydref 2012, dim ond wyth y cant wnaeth ddefnydd o arfarniadau yn ystod dau chwarter cyntaf 2012-13. Mae cynlluniau ar waith i sicrhau, yn unol â gofynion y GMC, bod yr holl staff meddygol nad ydynt yn hyfforddi yn cael eu hailddilysu erbyn 2016, ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi cynlluniau ar waith i gyflawni 20 y cant yn 2013 a 40 y cant pellach yn 2014 a 2015. Mae'n bwysig bod cynnydd yn ymwneud ag aiddilysu yn cael ei adrodd yn rheolaidd i'r Pwyllgor Pobl, Perfformiad a Chyflawni newydd (a fydd yn disodli Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ym mis Ebrill 2013) ac i'r Bwrdd.

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd****Mae angen cryfhau'r wybodaeth am sesiynau clinigol a ddarperir i fyrddau iechyd eraill**

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad 1f

- Dylid gweithio gyda phrifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi ar gyfer meddygon ymgynghorol â chontractau academaidd fel bod disgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad yn cael eu hystyried yn deg; dylai trefniadau tebyg fod ar waith ar gyfer meddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG.

Mae canllawiau'r Bwrdd Iechyd yn egluro'r broses o ymgysylltu â chynrychiolwyr prifysgolion yn glir mewn perthynas ag academyddion clinigol. Mae hefyd yn egluro'r broses o ymgysylltu â byrddau iechyd eraill mewn perthynas â meddygon ymgynghorol sydd naill ai'n cael eu cyflogi gan y Bwrdd Iechyd ac yn darparu sesiynau mewn mannau eraill, neu'n feddygon ymgynghorol sy'n ymweld â'r Bwrdd Iechyd ond a gyflogir gan fwrdd iechyd arall. Ni nododd ein hadolygiad dilynol unrhyw faterion penodol mewn perthynas ag academyddion clinigol ond, mewn cyfweiliadau â staff yn y gyfarwyddiaeth Arenneg, mynegwyd pryderon ynglŷn â diffyg eglurder mewn perthynas â sesiynau a ariennir a ddarperir gan feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd mewn byrddau iechyd eraill a'r gweithgareddau cysylltiedig.

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd**

Er bod trefniadau ar waith i fonitro a yw adolygiadau o gynlluniau swyddi wedi'u cwblhau, nid yw gwaith cynllunio swyddi yn rhan annatod o waith yr is-bwyllgor Gweithlu, nid yw perfformiad yn cael ei adrodd i'r Bwrdd mwyach ac nid oes unrhyw drefniadau ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â'r canllawiau lleol

Adroddiad cenedlaethol Argymhelliad 1g

- Dylai fod trefniadau monitro ar waith i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol a bod y broses cynllunio swyddi'n cael ei chyflawni'n unol â'r canllawiau a gyhoeddwyd; dylai prosesau monitro gynnwys cyflwyno adroddiad i'r Bwrdd, yn flynyddol o leiaf, sy'n dangos i ba raddau mae cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn arfer sefydledig ledled y sefydliad fel arfer rheoli cyffredin.

Mae cynlluniau swyddi'n cael eu monitro trwy'r MWAG a oedd, hyd at 31 Mawrth 2013, yn adrodd i is-bwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol y Bwrdd. Ers ad-drefnu'r pwyllgor, mae MWAG yn adrodd i'r is-bwyllgor Pobl, Perfformiad a Chyflawni newydd a gynhaliodd ei gyfarfod cyntaf ym mis Mehefin 2013. Mae MWAG yn cyfarfod chwe gwaith y flwyddyn ac fe'i cefnogir gan y Pwyllgor Trafod Lleol (LNC) a chynrychiolwyr Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA). Roedd perfformiad yn ymwneud â chwblhau cynlluniau swyddi yn arfer cael ei adrodd i Bwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol trwy adroddiad cryno ar gyfer MWAG, er y byddai adolygiad o bapurau'n awgrymu nad oedd hyn yn cael ei adrodd ym mhob Pwyllgor.

Byddai adolygiad o bapurau'r Bwrdd yn dangos bod perfformiad yn ymwneud â chwblhau cynlluniau swyddi wedi'i adrodd drwy'r adroddiad perfformiad. Fodd bynnag, ers mis Tachwedd 2012, mae'r adroddiad perfformiad a gyflwynir i'r Bwrdd wedi'i gwtogi'n sylweddol i ganolbwyntio ar brif flaenoriaethau'r Bwrdd lechyd yn unig. O ganlyniad, nid yw cydymffurfiaeth ag adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael ei gynnwys mwyach yn yr adroddiadau a gyflwynir i'r Bwrdd.

Nid oes yna drefniadau cynhenid ar waith i sicrhau bod cynlluniau swyddi'n cael eu llunio yn unol â'r canllawiau. Dylai Cyfarwyddwyr Adranol oruchwylio'r gwaith o gwblhau cynlluniau swyddi o fewn eu cyfarwyddiaethau, ond maent yn canolbwyntio'n bennaf ar gynnwys y cynllun swydd yn hytrach na'r ffordd y mae'n cael ei lunio. Mae'n ofynnol i gyfarwyddiaethau gyflwyno cynlluniau swyddi i'r Adran Staffio Meddygol, felly bydd angen rhoi rhywfaint o sylw i sicrhau bod y cynlluniau swyddi wedi'u cwblhau yn unol â'r canllawiau, ond cydnabyddir bod capasiti yn yr adran staffio meddygol yn broblem. Nod yr adolygiad o'r broses o gynllunio swyddi gan Archwilio Mewnol oedd darparu sicrwydd ynglŷn ag a oedd y cynlluniau swyddi'n cael eu llunio yn unol â chanllawiau'r Bwrdd lechyd. Darparodd yr adroddiad archwilio mewnol sicrwydd digonol a chyflwynwyd yr adroddiad i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd lechyd ym mis Medi 2012.

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd****Nid yw dulliau cadarn o gynllunio swyddi wedi'u rhannu'n ffurfiol ar draws y Bwrdd Iechyd**

Adroddiad lleol
Argymhelliad 2

- Lle bo cyfarwyddiaethau wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylai unrhyw beth a ddysgwyd gael ei rannu ar draws y Bwrdd Iechyd.

Dangosodd ein hadolygiad yn 2011 bocedi o arfer da yn ymwneud â'r broses cynllunio swyddi ond, hyd yma, nid yw'r dysgu cadarnhaol o'r dulliau a fabwysiadwyd gan rai cyfarwyddiaethau wedi'i rannu'n ffurfiol ar draws y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, dangosodd ein gwaith maes fod y cyfarwyddiaethau i ni eu hadolygu yn rhannu dulliau â chyfarwyddiaethau eraill ar sail ad hoc, er enghraifft, roedd y dull o gynllunio swyddi yn yr adran Trawma ac Orthopaedeg wedi'i rannu â'r Gyfarwyddiaeth Radioleg. Yn ogystal, cadarnhaodd yr adolygiad archwilio mewnol nad oedd unrhyw arfer da wedi'i rannu'n ffurfiol ar draws y Bwrdd Iechyd, ac argymhellodd fod yna gyfle i gysylltu rhannu arfer da â hyfforddiant parhaus ar gyfer yr holl staff sy'n rhan o'r broses cynllunio swyddi.

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd****Mae storfa ddata'r Bwrdd lechyd yn darparu sail gadarn ar gyfer datblygu fframwaith gwybodaeth i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi gyda chyfleoedd i gryfhau hyn ymhellach trwy'r Byrddau Clinigol newydd**

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad 3

- Dylai cyrrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth i gefnogi gwaith cynllunio swyddi fesul arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr weithio gyda'i gilydd i nodi'r cydrannau sydd angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd, ond disgwylir iddo gynnwys: gwybodaeth am gost gweithgareddau; perfformiad yn erbyn targedau lleol a chenedlaethol; materion ansawdd a diogelwch; mesurau'r gweithlu; a chynlluniau a mentrau ar gyfer moderneiddio ac ad-drefnu gwasanaethau.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, roedd un o'r ffrydiau gwaith a sefydlwyd i gefnogi Rhaglen T2T yn canolbwyntio ar gynhyrchiant clinigol ac, yn fwy penodol, cynhyrchiant y gweithlu meddygol. Sefydlwyd y ffrwd waith hon i wella'r gwaith o graffu ar yr adolygiad o gynlluniau swyddi trwy ganolbwyntio ar feysydd a fyddai'n helpu i wella effeithlonrwydd wrth ddarparu gwasanaethau. Ers adolygiad 2011, mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu ei ddangosfwrdd perfformiad sydd ar gael trwy'r storfa ddata ar wefan y Bwrdd lechyd. Roedd y wybodaeth hon yn allweddol i waith y ffrwd waith ac mae ei ffocws wedi parhau trwy swyddogaeth Arloesi a Gwella'r Bwrdd lechyd. Mae gwybodaeth am berfformiad ar gael trwy'r storfa ddata ar lefel cyfarwyddiaeth, arbenigedd a meddyg ymgynghorol. Mae'r wybodaeth ar gael i bob meddyg ymgynghorol, ond mae llawer o feddygon ymgynghorol yn dal i ddweud eu bod yn ei chael hi'n anodd cael gafael ar wybodaeth. Mae rhai cyfarwyddiaethau wedi defnyddio'r wybodaeth hon i lywio a datblygu cardiau sgorio cytbwys sy'n ceisio cwmpasu meysydd ansawdd a diogelwch, effeithlonrwydd gweithredol, defnydd o adnoddau a phrofiad cleifion. Defnyddir y rhain wedyn i gefnogi trafodaethau ar gynlluniau swyddi a chanlyniadau DCC yn arbennig ond, yn aml, mae yna anghydbwysedd sy'n ffafrio perfformiad gofal eilaidd aciwt, megis amseroedd dechrau hwyr i theatrau llawdriniaethau, cymarebau newydd a dilynol a chyfraddau heintio safleoedd llawfeddygol, sy'n llawer haws ei gipio.

Fel rhan o'n gwaith maes, dywedwyd wrthym fod dangosyddion canlyniadau yn ymwneud â gweithgarwch DCC yn benodol wedi'u cynnwys mewn cynlluniau swyddi, ond ni lwyddwyd i ddilysu hyn oherwydd ein hanallu i adolygu cynlluniau swyddi cyfredol.

Yn hanesyddol, mae'r Bwrdd lechyd wedi ei chael hi'n anodd integreiddio perfformiad gweithredol yn llawn â'r defnydd o gyllid a'r gweithlu, yn ogystal â phrofiad cleifion. O ganlyniad, mae hyn wedi golygu ei bod hi'n anodd i gyfarwyddiaethau ac arbenigeddau gael barn gyfannol am berfformiad a meysydd effeithlonrwydd sy'n deillio o hynny heb ddwyn gwybodaeth o wahanol ffynonellau ynghyd â llaw. Mae sefydlu'r Byrddau Clinigol ym mis Mai 2013 yn gyfle gwirioneddol i gryfhau'r dull hwn, gyda chefnogaeth mentrau y mae'r Bwrdd lechyd eisoes wedi'u rhoi ar waith, er enghraifft, y gwaith pellach ar gostau lefel cleifion, a ddylai helpu i lywio trafodaethau o fewn cyfarwyddiaethau ac arbenigeddau.

Cyfeiriad	Argymhelliad	Cynnydd
-----------	--------------	---------

Mae storfa ddata'r Bwrdd lechyd yn darparu sail gadarn ar gyfer datblygu fframwaith gwybodaeth i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi gyda chyfleoedd i gryfhau hyn ymhellach trwy'r Byrddau Clinigol newydd

Adroddiad lleol Argymhelliad 1, pwynt bwled 3	<ul style="list-style-type: none"> Dylai dangosyddion canlyniadau a gweithgareddau gael eu datblygu a'u cytuno ar gyfer y gwahanol arbenigeddau i lywio'r adolygiad perfformiad a chynlluniau swyddi. 	
---	--	--

Mae'r Bwrdd lechyd wedi cryfhau ei ffocws ar SPA, er na lwyddwyd i asesu a yw canlyniadau SPA wedi'u cynnwys mewn cynlluniau swyddi

Adroddiad cenedlaethol Argymhelliad 5a	<ul style="list-style-type: none"> Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses o gynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion SPA meddygon ymgynghorol unigol, gan gydnabod na fydd yr anghenion hyn yr un fath ar wahanol adegau yng ngyrfa meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth am gynllunio swyddi nodi y bydd y gweithgareddau SPA yn amrywio o un meddyg ymgynghorol i'r llall i adlewyrchu anghenion clinigwyr unigol ac anghenion y sefydliad yn y GIG y maent yn gweithio ynddo. 	<p>Dangosodd ein gwaith maes ar gyfer yr adolygiad dilynol fod trafodaeth am weithgarwch SPA yn rhan annatod o'r broses cynllunio swyddi. Dywed canllawiau'r Bwrdd lechyd bod rhaid cael tystiolaeth i gyfiawnhau'r amser a ddyrennir i SPAs yn y cynllun swydd er mwyn cefnogi'r broses cynllunio swyddi, gyda lefel y dystiolaeth yn adlewyrchu nifer y sesiynau SPA sydd wedi'u cynnwys mewn cynlluniau swyddi er mwyn sicrhau bod yr amser a ddyrennir i SPAs yn deg a chyfiawn. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r meddygon ymgynghorol i ni siarad â nhw yn ymwybodol bod angen darparu tystiolaeth i gefnogi'r broses cynllunio swyddi.</p> <p>Adroddir bod lefel y sesiynau SPA yn gostwng bob blwyddyn ar draws y Bwrdd lechyd o blaid DCCs. Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd lechyd fod yn sicr nad yw'r galw am wasanaethau clinigol, a'r pwysau ar sesiynau DCC o ganlyniad i hynny, yn effeithio ar y gallu i ddarparu lefel briodol o sesiynau SPA i ddiwallu anghenion datblygu unigolyn, yn ogystal â'r datblygiad ehangach sydd ei angen ar gyfer y gyfarwyddiaeth drwyddi draw, er enghraifft, cymryd rhan mewn archwiliad clinigol. Mae canllawiau'r Bwrdd lechyd yn nodi rhaniad nodweddiadol o 7.5 o sesiynau DCC a 2.5 o sesiynau SPA; fodd bynnag, mae'r cynlluniau swyddi ar gyfer Trawma ac Orthopaedeg yn seiliedig ar 2 sesiwn SPA safonol. Nid oeddem yn gallu deall lefel y sesiynau SPA ar gyfer Arenneg, ond cawsom wybod nad oedd sesiynau SPA a gynhaliwyd yn y cartref (yn unol â chanllawiau cenedlaethol) yn cael eu cydnabod mewn cynlluniau swyddi bob amser.</p>
---	---	---

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd****Mae'r Bwrdd lechyd wedi cryfhau ei ffocws ar SPA, er na lwyddwyd i asesu a yw canlyniadau SPA wedi'u cynnwys mewn cynlluniau swyddi**

Adroddiadi lleol
Argymhelliad 1,
pwynt bwled 4

- Mae ymrwymïadau SPA wedi'u diffinio'n glir gyda chanlyniadau clir sy'n cyd-fynd ag amcanion gwella gwasanaethau ac anghenion datblygu meddygon ymgynghorol.

Mae canllawiau'r Bwrdd lechyd yn cynnwys templed ar gyfer cofnodi dulliau mesur canlyniadau ar gyfer pob gweithgarwch SPA sydd wedi'i gynnwys yng nghynllun swydd meddyg ymgynghorol unigol. Cyfeiriwyd at y templed hwn yn adroddiad cenedlaethol Swyddfa Archwilio Cymru, *Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru*, fel enghraifft o arfer da. Mae canllawiau'r Bwrdd lechyd yn nodi bod y ffurflenni canlyniadau hyn yn cael eu hanfon at y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu) er mwyn iddo graffu ar gysondeb a phriodoldeb y dull, gyda mewnbwn gan Gyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol (AMD) eraill lle bo hynny'n briodol, er enghraifft, yr AMD ar gyfer Ymchwil a Datblygu.

Er na lwyddwyd i ddilysu a oedd y ffurflenni canlyniadau'n cael eu cwblhau fel rhan o'r broses cynllunio swyddi, nododd yr adolygiad archwilio mewnol fod canlyniadau SPA yn cael eu diffinio.

Mae agwedd tîm at gynllunio swyddi yn dod yn fwy cyffredin ac mae'r llwyth gwaith yn dod yn fwy cytbwys

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad 6

- Dylai cyrff y GIG geisio mabwysiadu dull tîm o gynllunio swyddi lle gellir dangos y byddai hynny'n fuddiol. Byddai angen i feddygon ymgynghorol gael eu darbwyllo i gymryd rhan, yn hytrach na'u gorfodi, yn seiliedig ar esboniad clir o'r manteision sy'n gysylltiedig â dull tîm, a dylent gadw'r hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol gyda'r sefydliad sy'n eu cyflogi.

Er nad yw canllawiau'r Bwrdd lechyd yn cyfeirio'n benodol at ddull tîm, maent yn cyfeirio at y potensial i gytuno ar ddulliau mesur canlyniadau ar draws arbenigedd lle bo hynny'n briodol, a sicrhau bod nifer gyson o sesiynau gan feddygon ymgynghorol ag ymrwymïadau tebyg ar yr un rota.

Mae'r ddwy gyfarwyddiaeth i ni eu hadolygu fel rhan o'n hadolygiad dilynol wedi mabwysiadu dull tîm o gynllunio swyddi. Gwelwyd bod y dull hwn yn darparu cysondeb yn strwythur craidd cynlluniau swyddi unigol ac yn caniatáu trafodaeth agored a thryloyw gyda phob meddyg ymgynghorol. Roedd y rhan fwyaf o'r meddygon ymgynghorol yn teimlo eu bod yn rhan o'r broses hon a bod ganddynt gyfle i drafod eu cynlluniau swyddi unigol ymhellach, er bod rhai yn poeni nad oedd cynllun swydd safonol yn briodol bob amser gan nad oedd yn ystyried gwahaniaethau mewn llwythi gwaith.

Yn ogystal, cadarnhaodd yr adolygiad archwilio mewnol fod dull tîm o gynllunio swyddi yn cael ei fabwysiadu gan amryw o gyfarwyddiaethau ac arbenigeddau eraill ledled y Bwrdd lechyd.

Cyfeiriad	Argymhelliad	Cynnydd
Adroddiad lleol Argymhelliad 3	<ul style="list-style-type: none"> Dylai gwaith cynllunio swyddi gefnogi rhannu gwaith o fewn timau meddygon ymgynghorol ac mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu strategaethau a chynlluniau gweithredu i leihau llwythi gwaith gormodol a sicrhau bod llwythi gwaith yn gytbwys. 	<p>Roedd y dull tîm o gynllunio swyddi a fabwysiadwyd gan y ddau arbenigedd a adolygwyd yn cefnogi trafodaeth am rannu llwythi gwaith rhwng meddygon ymgynghorol. Roedd newidiadau yn y cydbwysedd rhwng sesiynau DCC dewisol a thrawma yn dangos y drafodaeth agored ym meysydd Trawma ac Orthopaedeg mewn perthynas â llwythi gwaith. Mae'n debyg bod nifer y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio dros 10 sesiwn wedi gostwng ar draws y Bwrdd lechyd a chaiff pob meddyg ymgynghorol newydd ei benodi ar gontract 10 sesiwn. Dangosodd ein gwaith maes fod cyfarwyddiaethau'n pwysu a mesur llwythi gwaith a bod achosion busnes wedi'u cyflwyno ar gyfer meddygon ymgynghorol ychwanegol gyda'r nod o leihau llwythi gwaith uchel a chyfanswm y sesiynau i bob meddyg ymgynghorol.</p> <p>Mae'r gwaith o newid cydbwysedd llwythi gwaith meddygon ymgynghorol ac, mewn rhai achosion, cynyddu'r gweithlu meddygon ymgynghorol, wedi arwain at welliannau cadarnhaol yn yr ymrwymadau ar alwad, gyda thystiolaeth o newidiadau ar lefel yr ymrwymiad ar alwad ers ein hadolygiad diwethaf. Mae canllawiau cynllunio swyddi'r Bwrdd lechyd hefyd yn cynnwys dull manwl o gyfrifo dwysedd gwaith y tu allan i oriau arferol, sy'n llywio'r cynlluniau swyddi unigol ac yn darparu dull llawer mwy cadarn o gefnogi taliadau dwysedd.</p>
Adroddiad lleol Argymhelliad 1, pwynt bwled 6	<ul style="list-style-type: none"> Trwy'r fframwaith newydd, mae ymrwymadau ar alwad yn deg ac yn cydymffurfio â chanllawiau'r contract meddygon ymgynghorol. 	

Cyfeiriad**Argymhelliad****Cynnydd**

Mae gwaith cynllunio swyddi yn hwyluso cyfraniad meddygon ymgynghorol at ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau, ond mae mwy o waith i'w wneud o hyd

Adroddiad lleol
Argymhelliad 4

- Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei brosesau cynllunio busnes yn cael eu hintegreiddio yn y gwaith cynllunio swyddi er mwyn sicrhau y manteisir yn llawnach ar y cyfleoedd i gynnwys meddygon ymgynghorol yn y gwaith o foderneiddio a datblygu gwasanaethau.

Adroddiad
cenedlaethol
Argymhelliad 8

- Dylid dangos yn gliriach sut mae cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn cael eu defnyddio i gefnogi'r gwaith o wella a moderneiddio gwasanaethau a chyflawni targedau perfformiad a blaenoriaethau sefydliadol.

Un o amcanion allweddol cyflwyno'r contract diwygiedig oedd hwyluso gwell ymgysylltu rhwng meddygon ymgynghorol a rheolwyr wrth foderneiddio a gwella gwasanaethau'r GIG. Byddai ein hadolygiad dilynol yn nodi bod meddygon ymgynghorol yn dechrau teimlo eu bod yn rhan o'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau, gyda'r broses cynllunio swyddi yn rhan bwysig o'r trafodaethau. Gwelwyd bod y dull tîm o gynllunio swyddi a welwyd yn y ddwy gyfarwyddiaeth i ni eu hadolygu yn cefnogi'r drafodaeth ehangach am ddatblygu gwasanaethau, ac yn enwedig y cyfle i ailgynllunio rolau. Roedd y broses cynllunio swyddi wedi cefnogi newidiadau yr oedd angen eu gwneud i wasanaethau hefyd er mwyn cyflawni targedau perfformiad fel y cyfeiriwyd atynt yn flaenorol yn achos Trawma ac Orthopaedeg.

Yn ogystal, nododd meddygon ymgynghorol eu bod wedi gweld gwelliant amlwg yn y cysylltiadau gwaith gyda'r uwch dîm rheoli ers ein hadolygiad diwethaf yn 2011, yn enwedig mewn perthynas ag Arenneg. Fodd bynnag, dangosodd yr adolygiad archwilio mewnol nad oedd cyfarwyddiaethau eraill yn ymgysylltu'n llawn â meddygon ymgynghorol wrth ailgynllunio gwasanaethau bob amser. Mae'r gallu i ddangos yn glir sut mae gwaith cynllunio swyddi'n cael ei ddefnyddio i gefnogi'r gwaith o wella a moderneiddio gwasanaethau yn gallu bod yn anodd, o ystyried y ffaith bod yr angen i newid yn ganlyniad i gyfuniad o ffactorau yn aml. Fodd bynnag, mae gan y Bwrdd lechyd enghreifftiau lle mae'r broses cynllunio swyddi wedi bod yn sbardun i sicrhau newid, a dylai'r enghreifftiau cadarnhaol hyn gael eu rhannu ar draws y Bwrdd lechyd.

Atodiad 1

Canfyddiadau o waith archwilio lleol 2011

Yn ystod 2011, aethom ati i adolygu'r gwaith o weithredu'r contract meddygon ymgynghorol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac asesu a oedd y manteision a fwriadwyd yn cael eu sicrhau. Mae casgliadau cyffredinol y gwaith hwnnw yn cael eu crynhoi isod.

Ein casgliad cyffredinol yw nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau'r manteision a fwriadwyd mewn perthynas â'r contract meddygon ymgynghorol hyd yma, yn bennaf o ganlyniad i waith cynllunio swyddi aneffeithiol, er y dylai'r fframwaith newydd sy'n cael ei gyflwyno sicrhau'r gwelliannau angenrheidiol, os caiff ei roi ar waith yn llwyddiannus.

Rydym wedi dod i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:

- Yn y gorffennol, nid oedd gwaith cynllunio swyddi yn ddigon cadarn, sy'n golygu bod llawer o faterion heb eu datrys:
 - nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu'r holl argymhellion a wnaed yn ein hadolygiad staffio meddygol yn 2008;
 - mae gwaith cynllunio swyddi wedi bod yn anghyson;
 - nid yw llawer o gynlluniau swyddi wedi'u cofnodi'n ddigon da, felly ni all y Bwrdd Iechyd fod yn siŵr bod pob meddyg ymgynghorol yn derbyn cydnabyddiaeth ariannol briodol;
 - nid yw ymrwymadau sesiynol meddygon ymgynghorol wedi newid rhyw lawer dros y blynyddoedd diwethaf;
 - ni all y Bwrdd Iechyd ddangos tystiolaeth ei fod yn cael gwerth am arian o'r sesiynau SPA; ac
 - nid yw'r broses cynllunio swyddi wedi'i defnyddio mewn ffordd systematig i sbarduno datblygiad a gwelliant ym maes darparu gwasanaethau.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i gryfhau ei drefniadau cynllunio swyddi:
 - mae fframwaith cynllunio swyddi newydd, sy'n ymddangos yn gadarn, bellach ar waith; ac
 - mae'r dull cynllunio swyddi newydd yn cael ei dderbyn yn eang gan feddygon ymgynghorol a chyfarwyddwyr clinigol.
- Mae rhwystrau'n dal i fodoli a all atal y Bwrdd Iechyd rhag cyflawni potensial llawn y contract meddygon ymgynghorol:
 - nid yw mecanweithiau bob amser yn sicrhau bod cyfarwyddiaethau clinigol yn gweithio gyda'i gilydd yn effeithiol i ddatblygu gwasanaethau;
 - mae potensial cynlluniau swyddi o ran datblygu gwell gwaith tîm rhwng meddygon ymgynghorol a rheolwyr yn cael ei rwystro gan orddibyniaeth ar ddefnyddio dyddiaduron a rhuthro drwy rhai cyfarfodydd adolygu; ac

-
- mae llawer o gyfarwyddiaethau'n defnyddio gwybodaeth am weithgarwch i gefnogi gwaith cynllunio swyddi, er bod cael gafael ar ddata trwy fewnrwyd y Bwrdd Iechyd yn gallu bod yn anodd.

Atodiad 2

Canfyddiadau o adroddiad cenedlaethol 2013

Yn 2013, aethom ati i grynhoi canfyddiadau'r holl waith lleol a gyflawnwyd ym mhob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth a oedd yn cyflogi niferoedd mawr o feddygon ymgynghorol yn 2011. Mae casgliadau cyffredinol y gwaith hwnnw yn cael eu crynhoi isod:

Ein casgliad cyffredinol yw nad yw'r holl fanteision a fwriadwyd yn cael eu sicrhau, yn bennaf oherwydd nad yw cynlluniau swyddi effeithiol yn sail i'r contract diwygiedig.

Rydym wedi dod i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:

- Cafodd contract diwygiedig ei gyflwyno ar gyfer meddygon ymgynghorol y GIG yng Nghymru am y tro cyntaf yn 2003, gydag amryw o fanteision bwriedig:
 - mae gwahanol drefniadau contract meddygon ymgynghorol wedi'u rhoi ar waith ledled y DU;
 - nododd y contract diwygiedig yng Nghymru amryw o fanteision penodol ar gyfer meddygon ymgynghorol a'r GIG yn ehangach;
 - mae'r contract diwygiedig yn rhoi diffiniad cliriach o wythnos waith meddyg ymgynghorol; ac
 - er bod gwelliannau wedi'u gwneud, mae'r strwythur talu ar gyfer meddygon ymgynghorol yn dal i fod yn gymhleth.
- Mae swm sylweddol o arian wedi'i wario yn rhoi'r contract ar waith:
 - i gychwyn, gwariwyd £35 miliwn yn cyflwyno'r contract newydd;
 - mae'r bil cyffredinol ar gyfer meddygon ymgynghorol a chyflog cyfartalog meddygon ymgynghorol wedi codi ers cyflwyno'r contract diwygiedig; a
 - gwariwyd £1.9 miliwn yn datblygu prosiect Dangosyddion Canlyniadau Meddygon Ymgynghorol na lwyddodd i sicrhau'r canlyniadau dymunol yn y pen draw.
- Er bod rhai newidiadau arwyddocaol wedi'u gwneud, nid yw'r holl fanteision a fwriadwyd mewn perthynas â'r contract meddygon ymgynghorol diwygiedig wedi'u sicrhau:
 - mae'r wythnos waith wedi lleihau ar y cyfan ond mae rhai meddygon ymgynghorol yn dal i weithio oriau hir;
 - mae recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol wedi gwella ac mae lefel y swyddi gwag wedi gostwng yn sylweddol;
 - nid yw'r contract diwygiedig wedi bod yn ffactor arwyddocaol o ran sbarduno'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau a gwella cysylltiadau gwaith rhwng meddygon ymgynghorol a rheolwyr y GIG;
 - er bod gan Lywodraeth Cymru ddull cydnabyddedig o asesu'r manteision a sicrhawyd, nid oedd y dull hwnnw'n ddigon heriol; ac

-
- nid yw'r GIG wedi datblygu unrhyw ddulliau mesur cynhyrchiant sy'n caniatáu i'r tueddiadau mewn perthynas â gweithgarwch meddygon ymgynghorol gael eu mesur yn gywir.
 - Yn y rhan fwyaf o fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau, nid yw trefniadau cynllunio swyddi effeithiol wedi bod yn sail i'r contract diwygiedig:
 - cafodd y gwaith o weithredu'r contract diwygiedig yn llwyddiannus ei briodoli i ddull cynllunio swyddi mwy cadarn;
 - mae yna le i gynnal adolygiadau cynllunio swyddi yn amlach i lawer o feddygon ymgynghorol;
 - mae'r graddau mae cynlluniau swyddi'n cael eu cefnogi gan ganllawiau a hyfforddiant lleol wedi amrywio'n sylweddol;
 - gall yr agwedd at gyfarfodydd adolygu cynllunio swyddi amrywio'n fawr o fewn byrddau iechyd a rhyngddynt;
 - gall cynnwys cynlluniau swyddi amrywio'n fawr ac ychydig iawn sy'n cynnwys canlyniadau y mae modd eu nodi a'u mesur; ac
 - nid yw arfarnu a chynllunio swyddi'n gysylltiedig bob amser.



WALES **AUDIT** OFFICE

SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

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: info@wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk