



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

# Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – **Contract Meddygon** **Ymgynghorol y GIG: Gwaith dilynol** **ar argymhellion archwiliad blaenorol**

Blwyddyn archwilio: 2015

Cyhoeddwyd: Medi 2016

Cyfeirnod y ddogfen: 412A2016



Paratowyd y ddogfen hon fel 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 [swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru](mailto:swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru).

We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English. Corresponding in Welsh will not lead to delay. Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Gymraeg. This document is also available in Welsh.

Tom Haslam a gyflawnodd y gwaith.

# Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd rhesymol o ran cynllunio swyddi, ond ychydig o'n hargymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol sydd wedi cael eu rhoi ar waith yn llawn.

## Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	7

## Adroddiad manwl

Mae'r sylw a roddir i gynllunio swyddi yn dda, ond mae angen mwy o bwyslais ar ansawdd a chanlyniadau os yw'r Bwrdd Iechyd am wireddu potensial cynllunio swyddi	12
--	----

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud rhywfaint o gynnydd o ran sicrhau manteision bwriadedig y contract, ond mae angen iddo wneud mwy i ddileu amrywio o ran arfer cynllunio swyddi	23
---	----

## Atodiadau

Atodiad 1 – Dull yr archwiliad	30
Atodiad 2 – Argymhellion cenedlaethol a lleol	31
Atodiad 3 – Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion yn yr adolygiadau archwilio blaenorol sydd heb gael eu gweithredu	37

# 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 gontract y tu allan i'r oriau hyn. Mae wythnos waith meddyg ymgynghorol yn cynnwys sesiynau gofal clinigol uniongyrchol (DCC), megis clinigau a rowndiau ward, a gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA), megis gwaith ymchwil, archwiliadau clinigol ac addysgu. Dan y contract diwygiedig, mae'r wythnos waith nodweddiadol yn cynnwys saith sesiwn DCC a thair sesiwn SPA.
- 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 Daeth ein gwaith dilynol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (y Bwrdd Iechyd), yr adroddwyd arno ym mis Mehefin 2013, i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran mynd i'r afael â materion a godwyd yn lleol ac yn genedlaethol, ond bod angen gwneud rhagor o waith i fanteisio i'r eithaf ar 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 nghyrrff 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.
- 12 Rhwng mis Rhagfyr 2015 a mis Chwefror 2016, cynhaliwyd gwaith dilynol gennym yn y Bwrdd Iechyd. Nod yr adolygiad oedd ateb y cwestiwn: 'A yw'r sefydliad wedi llwyr weithredu argymhellion yr archwiliad ar gyfer cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi er mwyn gwireddu manteision posibl y contract meddygon ymgynghorol

<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.

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 cynnydd rhesymol o ran cynllunio swyddi, ond ychydig o'n hargymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol sydd wedi cael eu rhoi ar waith yn llawn.
- 14 Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:
- Mae'r sylw a roddir i gynllunio swyddi yn dda, ond mae angen mwy o bwyslais ar ansawdd a chanlyniadau os yw'r Bwrdd Iechyd am wireddu potensial cynllunio swyddi:
    - Mae gan dros 90 y cant o feddygon ymgynghorol gynllunio swydd, ond nid yw llawer ohonynt wedi derbyn yr adolygiad blynyddol gofynnol a phrin yw'r rhai y mae tystiolaeth eu bod wedi cael eu cytuno gan bob parti.
    - Mae ymwybyddiaeth meddygon ymgynghorol o ganllawiau cynllunio swyddi yn fylchog ac mae angen i'r dull o ddiwallu anghenion hyfforddi fod yn fwy systematig.
    - Nid oedd oddeutu hanner y cyfarfodydd adolygu cynlluniau swyddi yn bodloni canllawiau'r Bwrdd Iechyd, gan mai dim ond un rheolwr oedd yn bresennol.
    - Mae'r ddarpariaeth o wybodaeth wedi gwella, ond mae mynediad ac ansawdd yn parhau i fod yn broblem, ac er gwaethaf bwriadau'r Bwrdd Iechyd, nid yw bron i hanner y cynlluniau swyddi yn cynnwys canlyniadau.
    - Nid yw digon o aelodau staff yn deall natur gwerthuso a chynllunio swyddi a'r berthynas rhyngddynt.
    - Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn derbyn sicrwydd digonol ynghylch ansawdd ac effeithiolrwydd cynllunio swyddi.
  - Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd tuag at sicrhau manteision bwriadedig y contract, ond mae mwy i'w wneud o hyd.
    - O'i wneud yn dda, mae cynllunio swyddi wedi caniatáu i rai meddygon ymgynghorol drafod datblygiad y gwasanaeth, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod yr holl feddygon ymgynghorol yn cael y cyfle hwnnw.
    - Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i sicrhau'r gwerth gorau o weithgareddau proffesiynol ategol (SPA), ond nid yw llawer o gynlluniau swyddi yn cynnwys canlyniadau perthnasol o hyd.
    - Ers 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi haneru nifer y cynlluniau swyddi sydd â llwythi gwaith gormodol.

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd mai prin yw'r effaith sylweddol y mae'r contract meddygon ymgynghorol wedi ei chael 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 yn ddiweddar o ran cynllunio swyddi, ond mae llawer i'w gwneud o hyd i roi'r holl argymhellion a nodwyd yn flaenorol yn ein hadroddiadau cenedlaethol a lleol ar waith yn llawn. Ailadroddir yr argymhellion hyn yn [Nangosydd 1](#), a cheir rhagor o wybodaeth am y cynnydd a wnaed hyd yma yn [Atodiad 2](#).
- 17 Er mwyn canolbwyntio ar gyflawni'r gwaith parhaus a'r gwaith sy'n weddill, mae angen i'r Bwrdd Iechyd gwneud 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.

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

Argymhellion	
<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)
A2	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod: <ul style="list-style-type: none"><li>• y broses cynllunio swyddi yn cymryd gofynion a gweithgarwch clinigol i ystyriaeth;</li><li>• cynlluniau swyddi yn adlewyrchu llwyth gwaith meddyg ymgynghorol yn briodol, a bod ymrwymadau DCC a SPA yn adlewyrchu canllawiau contract meddygon ymgynghorol;</li><li>• gweithgarwch a dangosyddion canlyniadau yn cael eu datblygu a'u cytuno ar gyfer gwahanol arbenigeddau er mwyn hysbysu'r gwaith o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad;</li><li>• ymrwymadau SPA wedi eu diffinio'n eglur gyda chanlyniadau eglur clir sy'n cyd-fynd ag amcanion gwella gwasanaethau ac anghenion datblygu meddyg ymgynghorol;</li><li>• dogfennau wedi eu safoni gan nodi'n eglur ac yn gywir cynnwys y swydd a chanlyniadau CAMPUS (cyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol, synhwylir) a ddisgwyllir;</li><li>• ymrwymadau ar-alwad yn deg ac yn cydymffurfio â chanllawiau contract meddygon ymgynghorol. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 1)</li></ul>

## Argymhellion

### 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 Pan fo cyfarwyddiaethau wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylid rhannu'r gwersi a ddysgwyd o hyn â'r Bwrdd Iechyd cyfan. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 2)
- A5 Sicrhau bod rhaglen hyfforddi barhaus ar waith i bob aelod o staff sy'n rhan o'r broses cynllunio swyddi, wedi'i dargedu'n gyntaf at gyfarwyddwyr a rheolwyr clinigol newydd. Dylai hyfforddiant gynnwys rhannu dulliau lleol o gynllunio swyddi a fu'n fuddiol ac y gellid eu hefelychu yn y Bwrdd Iechyd cyfan. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 2)

### Cyfrannu'n briodol

- A6 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cyfrannu'n briodol at y broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i'r gwasanaeth a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar y cynlluniau swyddi hyn, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sydd ei angen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)
- A7 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

### Gwybodaeth a phennu canlyniadau

- A8 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)
- A9 Ar gyfer meddygon ymgynghorol a gyflogir gan Fwrdd Iechyd ond sy'n darparu sesiynau i fyrddau iechyd eraill, sicrhau bod gan dimau cyfarwyddiaeth wybodaeth gynhwysfawr am y sesiynau hynny er mwyn cyfrannu at yr adolygiad o'r cynllun swydd. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 3)
- A10 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd yn bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sy'n ymwneud â phennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn cael yr hyfforddiant a'r cymorth priodol i gynllunio swyddi'n effeithiol gyda meddygol ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 4)
- A11 Trwy sefydlu'r Byrddau Clinigol newydd, cyfnerthu'r fframwaith gwybodaeth a'r storfa ddata i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi ar lefel y gyfarwyddiaeth, arbenigedd a meddyg ymgynghorol, gan sicrhau ei bod yn hawdd i feddygon ymgynghorol gael gafael ar yr wybodaeth sylfaenol. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 6)

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

## Argymhellion

### 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 diweddarau 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 Dylai cynllunio swyddi gefnogi'r broses o rannu gwaith yn gyfartal mewn timau ymgynghorol ac mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu strategaethau a chymau gweithredu i leihau llwyth gwaith gormodol a sicrhau bod llwythi gwaith yn gytbwys. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 3)
- A15 Cyfnerthu trefniadau i fonitro cydymffurfiaeth â'r canllawiau cynllunio swyddi yn rheolaidd. Gallai hyn gynnwys datblygu rhaglen dreigl o archwiliadau i adolygu cysondeb a chydymffurfio â'r canllawiau gan y gyfarwyddiaeth, neu adolygiadau cyfoedion o gynlluniau swyddi ar adeg eu cyflawni naill ai gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu) neu rywun priodol arall. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 4)
- A16 Sicrhau adroddiadau rheolaidd i'r isbwyllgor Pobl, Perfformiad a Chyflawni newydd am gydymffurfio â'r broses cynllunio swyddi, gan gynnwys cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi a'r cydgysylltiadau â gwerthuso ac ailddilysu, ynghyd â diweddariad blynyddol i'r Bwrdd. Gallai'r diweddariad blynyddol i'r Bwrdd hefyd gynnwys materion ehangach sy'n ymwneud â'r gweithlu meddygol. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 5)

### Gwella gwasanaethau

- A17 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)
- A18 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)
- A19 Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei brosesau cynllunio busnes wedi eu hintegreiddio â'r broses cynllunio swyddi er mwyn sicrhau y manteisir ar gyfleoedd i gynnwys meddygon ymgynghorol yn fwy mewn moderneiddio a datblygu gwasanaethau. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 4)
- A20 Hybu'r swyddogaeth sydd gan y broses cynllunio swyddi mewn datblygu a moderneiddio gwasanaethau, a rhannu enghreifftiau positif o adegau pan fo hyn wedi gweithio yn dda trwy'r rhaglen hyfforddi a dulliau adrodd. (Adroddiad Lleol BIP Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 7)

## Argymhellion

### Gweithgareddau ategol proffesiynol

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

### Gwireddu manteision ehangach

A22 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)

Ffynhonnell y dangosydd: Swyddfa Archwilio Cymru

# Adroddiad manwl

**Mae'r sylw a roddir i gynllunio swyddi yn dda, ond mae angen mwy o bwyslais ar ansawdd a chanlyniadau os yw'r Bwrdd Iechyd am wireddu potensial cynllunio swyddi**

**Mae gan dros 90 y cant o feddygon ymgynghorol gynllun swydd, ond nid yw'r adolygiad blynyddol gofynnol wedi ei gynnal ar lawer ohonynt a phrin yw'r rhai sy'n dangos tystiolaeth o gael eu cytuno gan bob parti**

- 18 Mae'r Contract Meddygon Ymgynghorol GIG Cymru diwygiedig (y contract), a ddaeth i rym ar 1 Rhagfyr 2003, yn ei gwneud hi'n glir bod proses effeithiol ar gyfer cynllunio swyddi yn sail i'r rhan fwyaf o'r diwygiadau. Mae'r broses yn caniatáu i'r cyflogwr a'r meddyg ymgynghorol gytuno ar gyfansoddiad ac amseriad y gweithgareddau yn ystod yr wythnos waith, a'r hyn y maent yn ceisio ei gyflawni, ac i drafod a chytuno ar newidiadau yn rheolaidd.
- 19 Mae'r contract yn datgan y dylid adolygu cynllun gwaith meddyg ymgynghorol o leiaf unwaith y flwyddyn, er mwyn sicrhau bod y cynlluniau swyddi yn rhoi sylw i batrymau newidiol cyflenwi gwasanaeth, amcanion sefydliadol a phersonol sy'n esblygu, a datblygiadau mewn technoleg ac arferion meddygol. Gellir cynnal adolygiadau dros dro o gynlluniau swyddi hefyd os yw meddygon ymgynghorol neu eu rheolwyr clinigol o'r farn bod angen gwneud hynny.
- 20 Mae'r canllawiau cenedlaethol (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 90 y cant o'r meddygon ymgynghorol gynllun swydd. Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol<sup>4</sup> hefyd, fod cyfran uchel o feddygon ymgynghorol (93 y cant), yn dweud bod ganddynt gynllun swydd.

<sup>4</sup> Cawsom 239 o ymatebion gan feddygon ymgynghorol, sef cyfradd ymateb o 45.7 y cant. Mae manylion am ein harolwg o feddygon ymgynghorol wedi eu cynnwys 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 61 y cant o'r meddygon ymgynghorol bod eu cynlluniau swyddi wedi eu hadolygu bob blwyddyn, o'i chymharu â 62 y cant ar draws Cymru. Ym mis Mawrth 2015, nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu dweud faint o gynlluniau swyddi a adolygwyd yn ystod y 12 mis blaenorol.
- 24 Er gwaethaf diffyg gwybodaeth y Bwrdd Iechyd am adolygiadau blynyddol o gynlluniau swyddi, dangosodd ein harolwg diweddar o'r ymgynghorwyr:
- i'r meddygon ymgynghorol â chynllun swydd, fod 59 y cant wedi cael cyfarfod adolygu'r cynllun swydd yn y 12 mis diwethaf; a
  - chanfu adolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi fod saith (35 y cant) wedi cael dyddiad adolygu yn y 12 mis diwethaf.
- 25 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.
- 26 Yn ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi, canfuwyd bod un (pump y cant) yn dangos tystiolaeth o gymeradwyo. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad oedd y diffyg cymeradwyo oherwydd nad oedd meddygon ymgynghorol yn cytuno eu cynlluniau swyddi, yn hytrach, yr oedd yn adlewyrchiad o ffyrdd modern o weithio. Mae'r symud i ffwrdd o gopïau papur a dewis staff y Bwrdd Iechyd i gyfathrebu yn electronig, yn golygu bod cadw tystiolaeth o gymeradwyo cynlluniau swyddi yn dod yn broblematic. Yn ogystal, ni wnaeth arweinydd y LNC adrodd am unrhyw faterion â meddygon ymgynghorol yn gwrthod â chytuno ar gynlluniau swyddi.

## Mae ymwybyddiaeth meddygon ymgynghorol o ganllawiau cynllunio swyddi yn fratiog ac mae angen i'r dull o ddiwallu anghenion hyfforddi fod yn fwy systematig

- 27 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.
- 28 Yn 2010, cytunodd y Bwrdd Iechyd â'r LNC ar set glir o egwyddorion ac amcanion ar gyfer proses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol. Mewn canllawiau cefnogol, ceir disgrifiad o ystod o amcanion ar gyfer, ac egwyddorion sy'n rheoli'r broses o gynllunio swyddi a rheoli contract meddygon ymgynghorol.
- 29 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 mabwysiadu hyn ac wedi eu hategu yn lleol â rhagor o gyngor, gan gynnwys cynllunio swyddi mewn timau. Mae'r LNC hwn yn cefnogi hyn.

- 30 Mae canllawiau'r Bwrdd Iechyd ar gael ar ei fewnwyd. Fodd bynnag, 57 y cant yn unig o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar ddywedodd eu bod wedi cael arweiniad clir ar y broses o gynllunio swyddi.
- 31 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 Iechyd cafodd yr holl reolwyr y gyfarwyddiaeth glinigol a meddygon ymgynghorol hyfforddiant cynhwysfawr yn haf 2010. Erbyn 2013, gwelsom fod bylchau yn dechrau ymddangos yn yr hyfforddiant. Roedd rhai o'r uwch reolwyr y gwnaethom siarad â nhw wedi methu â mynd i'r hyfforddiant. Credwyd mai pobl newydd yn y swyddi ers 2010 oedd y rheswm tebygol pam nad oedd staff wedi cael hyfforddiant.
- 32 Darparodd y Bwrdd Iechyd ragor o hyfforddiant yn 2014. Roedd hyn wedi'i dargedu yn bennaf at reolwyr clinigol a chyffredinol sy'n allweddol i lwyddiant cynllunio swyddi yn ôl y Bwrdd Iechyd. Roedd yr hyfforddiant wedi'i seilio ar gyflwyniad sleidiau cynhwysfawr a oedd yn esbonio beth yw cynlluniau swyddi, sut i gynnal yr adolygiad blynyddol a phwysigrwydd datblygu canlyniadau cadarn. Mae hyn wedi'i ategu gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol yn unigol pan fu'n briodol, er enghraifft, newid Cyfarwyddwr Clinigol. Nid oes rhaglen reolaidd o hyfforddiant diweddarau i reolwyr na meddygon ymgynghorol.
- 33 Yn ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, nododd 32 y cant yn unig o ymatebwyr eu bod wedi cael digon o hyfforddiant ar gynllunio swyddi. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried sut i wneud yn siŵr bod pawb sy'n cymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi yn cael hyfforddiant cychwynnol a hyfforddiant diweddarau yn rheolaidd.

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

- 34 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.
- 35 Amlygodd y gwaith a wnaethom ar draws Cymru yn 2010 ymagwedd amrywiol at ymrwymiad rheolwyr cyffredinol mewn cyfarfodydd cynllunio swyddi. Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2013 yn y Bwrdd Iechyd fod rheolwyr cyffredinol yn chwarae rhan weithredol yn y broses o gynllunio swyddi, er nad oedd rhai wedi cael hyfforddiant priodol a allai fod wedi cyfyngu ar eu cyfraniad.
- 36 Mae **Dangosydd 2** yn dangos canlyniadau ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol. Un rheolwr yn unig oedd yn bresennol mewn oddeutu hanner y cyfarfodydd adolygu cynlluniau swyddi. Roedd rheolwr cyffredinol yn unig yn bresennol mewn pedwar y cant a rheolwr clinigol yn unig mewn 45 y cant.

Dywedodd bron i un ym mhob 10 o feddygon ymgynghorol nad oeddent wedi cael cyfarfod adolygu cynllun swydd.

## Dangosydd 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	74	31%
Rheolwr clinigol yn unig	108	45%
Rheolwr cyffredinol yn unig	10	4%
Trefniant arall	31	13%
Dim cyfarfod	16	7%
Cyfanswm	239	100%

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

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol

- 37 Nid oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau digonol ar waith i fonitro'r broses o gynllunio swyddi ac i sicrhau ei bod yn cyrraedd y safon ofynnol. Byddai proses sicrwydd gadarn yn helpu'r Bwrdd lechyd i farnu ansawdd y broses cynllunio swyddi nid ei nifer yn unig.
- 38 Mae materion capasiti weithiau'n golygu nad yw cynllunio swyddi yn digwydd yn gadarn neu mewn modd amserol. Dywed y Bwrdd lechyd wrthym fod y 28 o Gyfarwyddwyr Clinigol yn allweddol i lwyddiant cynllunio swyddi. Mewn rhai achosion, mae eu cwmpas rheoli yn eang. Yn ogystal, mae gan y Bwrdd lechyd nifer o reolwyr cyffredinol newydd a sawl swydd wag am reolwr cyffredinol.
- 39 Mae gan rai meddygon ymgynghorol sy'n gweithio i'r Bwrdd lechyd 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 gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA) ac ymrwymadau i'r brifysgol, ac nad oes unrhyw wrthdaro rhwng anghenion y brifysgol a'r GIG.
- 40 Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol wedi canolbwyntio ar wella ansawdd y dialog rhwng y Bwrdd lechyd a'r Brifysgol. Mae'r LNC yn adrodd bod y dialog gyda'r brifysgol wedi gwella a'i fod yn fwy cynhyrchiol erbyn hyn, ond bod modd o hyd i wella. Mae canllawiau cynllunio swyddi y Bwrdd lechyd yn datgan pan fo'i

staff meddygol yn cynnal sesiynau mewn sefydliadau eraill y GIG, dylid gwahodd cynrychiolwyr o'r sefydliadau eraill i gymryd rhan yn y broses o gynllunio swyddi.

41 Yn ôl ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol:

- ar gyfer meddygon ymgynghorol a oedd â chontract â sefydliad arall y GIG, nododd 30 y cant fod y sefydliad arall yn rhan o'r broses o gytuno ar gynllun swydd cyffredinol sengl; ac
- ar gyfer meddygon ymgynghorol a oedd â chontract â phrifysgol, nododd 34 y cant ohonynt fod y brifysgol yn rhan o'r broses o gytuno ar gynllun swydd cyffredinol sengl.

## Mae darpariaeth gwybodaeth wedi gwella, ond mae'r gallu i gael gafael arni a'i hansawdd yn parhau i fod yn broblem, ac er gwaethaf bwriadau'r Bwrdd Iechyd, nid oes canlyniadau wedi eu cynnwys mewn oddeutu hanner y cynlluniau

- 42 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 rwymol.
- 43 Mae'r canllawiau yn darparu gwybodaeth fanwl am sut i bennu a monitro canlyniadau yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd y canlyniadau'n gosod cydddealltwriaeth 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.
- 44 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.



- 45 Canfu ein gwaith yn y Bwrdd Iechyd yn 2010 fod llawer o gyfarwyddiaethau yn defnyddio gwybodaeth am weithgarwch i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi, er y cafwyd problemau o ran cael gafael ar ddata trwy'r fewnwyd. Nododd y rhan fwyaf o gynlluniau swyddi sesiynau SPA ond prin oedd y dystiolaeth gefnogol i ddatgan beth oedd y gweithgareddau hyn neu'r canlyniadau disgwylidig.
- 46 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 sesiynau gofal clinigol uniongyrchol (DCC). Mae **Dangosydd 3** yn dangos er bod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio ystod o wybodaeth, mae amrywio yn parhau o ran defnydd gwybodaeth glinigol ar draws arbenigeddau.

### Dangosydd 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
Gweithgareddau ac arferion diogel	X		
Canlyniadau clinigol			X
Safonau clinigol			X
Anghenion gwasanaethau lleol	X		
Rheoli adnoddau, gan gynnwys defnydd effeithiol o adnoddau'r GIG	X		
Ansawdd gofal	X		

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

- 47 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi blaenoriaeth uchel i wella'r wybodaeth sydd ar gael i reolwyr a meddygon ymgynghorol. Y mae wedi buddsoddi mewn system integredig y mae'n ei galw yn borth gweithgarwch clinigol. Mae hon wedi'i chysylltu â storfa ddata y Bwrdd Iechyd ac yn tynnu ar sawl ffynhonnell wybodaeth wahanol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd bod gan y rhan fwyaf o feysydd arbenigedd fynediad at hon er mwyn cefnogi'r broses o bennu a monitro canlyniadau meddygon ymgynghorol.

48 Mae **Dangosydd 4** yn dangos canlyniadau o'n harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol. Nododd oddeutu hanner yr ymatebwyr yn gyson nad oedd ganddynt fynediad at y gwahanol fathau o wybodaeth y mae eu hangen i gefnogi proses effeithiol o adolygu cynlluniau swyddi. O ystyried buddsoddiad y Bwrdd Iechyd yn y porth gweithgarwch clinigol, mae'n destun pryder bod ymatebwyr i'r arolwg o'r farn nad oedd ansawdd yr wybodaeth berfformiad a'r mynediad ati yn ddigonol i asesu eu perfformiad.

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

	Oes	Nac oes	Ddim yn siŵr
Mynediad at wybodaeth oddi wrth systemau gwybodaeth glinigol/rheoli i ategu trafodaethau ar eich gwaith presennol?	85 (38%)	113 (51%)	24 (11%)
Gwybodaeth am amcanion y Bwrdd Iechyd?	65 (30%)	120 (54%)	37 (17%)
Gwybodaeth perfformiad o ansawdd digonol ar gyfer asesu eich perfformiad yn gywir?	69 (31%)	124 (56%)	29 (13%)

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

49 Mae **Dangosydd 5** yn dangos nad yw'r broses o bennu canlyniadau wedi ei sefydlu ym mhob cyfarwyddiaeth ar draws y Bwrdd Iechyd o hyd. Oddeutu hanner yr ymatebwyr i'r arolwg yn unig a ddywedodd fod eu cynllun swydd yn datgan canlyniadau DCC ac SPA yn glir.

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

	Ydynt	Nac ydynt	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
A nodir allbynnau a chanlyniadau yn eglur yn eich cynllun swydd presennol ar gyfer:			
• DCC?	122 (55%)	85 (39%)	14 (6%)
• SPA?	109 (49%)	93 (42%)	20 (9%)

	Ydynt	Nac ydynt	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
• Gweithgareddau rhaglunedig eraill, e.e., swyddogaethau reoli?	83 (38%)	102 (47%)	32 (15%)
Yn eich barn chi, a yw eich cynllun swydd presennol yn:	69 (31%)	119 (53%)	35 (16%)
• 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

- 50 Pwysleisiodd yr hyfforddiant yn 2014 i reolwyr clinigol a chyffredinol yr angen i fod yn fwy trylwyr a chyson yn cofnodi ac yn rheoli canlyniadau DCC a SPA. Pan fo SPA wedi ei gytuno, roedd y Bwrdd Iechyd yn disgwyl tystiolaeth glir o ymrwymiad i'r gweithgaredd a chanlyniadau mesuradwy. Yn ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi, canfuwyd nad oedd yr un yn cynnwys canlyniadau clir.
- 51 Mae **Dangosydd 6** yn dangos cyfran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod yn adolygu allbynnau a chanlyniadau yn eu cyfarfodydd adolygu cynllun swydd. Canfuom fod 55 y cant yn adolygu'r canlyniadau ar gyfer eu sesiynau DCC, a bod 66 y cant yn gwneud hynny ar gyfer sesiynau SPA. Fodd bynnag, traean yn unig o'r meddygon ymgynghorol ddywedodd eu bod wedi trafod y berthynas rhwng eu canlyniadau nhw a rhai'r sefydliad. Dywedodd oddeutu hanner yr ymatebwyr yr adolygwyd canlyniadau'r cynllun swydd yn ystod gwerthusiadau.
- 52 Yn ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi, canfuwyd nad oedd yr un yn cynnwys tystiolaeth o drafodaethau ynglŷn â chanlyniadau.

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

	Do	Naddo	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
Yn ystod eich cyfarfod cynllunio swydd diweddaraf, a wnaethoch chi:			
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau DCC?	122 (55%)	76 (34%)	25 (11%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau SPA?	147 (66%)	58 (26%)	18 (8%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich gweithgareddau eraill?	97 (44%)	81 (36%)	45 (20%)

	Do	Naddo	Amherthnasol / Ddim yn siŵr
• Trafod y berthynas rhwng eich canlyniadau chi â rhai'r sefydliad?	74 (33%)	125 (56%)	24 (11%)
• A gafodd canlyniadau eich cynllun swydd presennol eu hasesu yn ystod eich sesiwn gwerthuso blynyddol ddiweddaraf?	109 (50%)	94 (43%)	16 (7%)

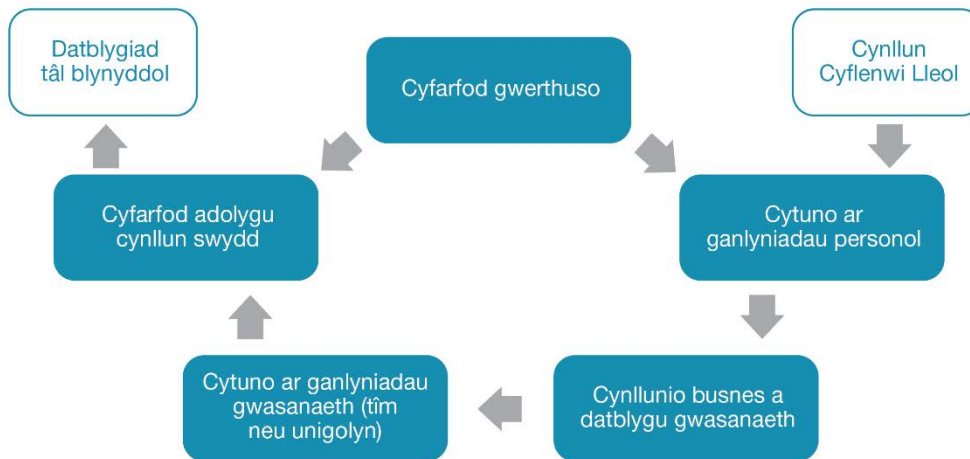
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd

53 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 sefydlu'r arfer o bennu a thrafod canlyniadau yn ystod y broses o gynllunio swyddi. Mae'r cyfrifoldeb o oruchwylio'r broses o gynllunio swyddi yn cael ei ddatganoli i'r byrddau clinigol, ond mae risg y gallai hyn gynyddu'r amrywio yn yr arfer o bennu a thrafod canlyniadau. Dywed y Bwrdd Iechyd ei fod yn bwriadu adolygu cynnydd pob bwrdd clinigol o ran cynllunio swyddi yn y Cyfarfod Gweithredol y mae'r holl Gyfarwyddwyr Bwrdd Clinigol yn bresennol ynddo.

## Nid yw digon o aelodau staff yn deall natur arfarnu a chynllunio swyddi a'r berthynas rhwng y ddau

- 54 Mae'r broses ailddilysu yn gofyn i feddygon trwyddedig ddangos i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol eu bod yn addas i ymarfer. Bu ailddilysu'n ddibynnol ar y meddyg yn cymryd rhan mewn gwerthusiadau blynyddol ers mis Rhagfyr 2012.
- 55 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 **Dangosydd 7** yn egluro sut y dylai'r broses cynllunio swyddi a'r sesiynau gwerthuso swyddi gydblythu.

## Dangosydd 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.

- 56 Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 fod cadernid y cysylltiadau rhwng y cyfarfod adolygu cynllun swydd a'r cyfarfod gwerthuso yn amrywio ar draws Cymru, ac nad oedd unrhyw ddull safonol ar gyfer gwerthuso. Er bod rhai meddygon ymgynghorol yn cael gwerthusiadau bob blwyddyn, dywedodd eraill eu bod yn cael gwerthusiad pan eu bod yn gofyn am un, neu nad oeddent erioed wedi cael gwerthusiad. Mewn rhai meysydd, canfuom fod gwerthuso yn cael blaenoriaeth uwch na chynllunio swyddi. Mewn rhai meysydd, roedd y cyfarfod adolygu cynllun swydd a'r cyfarfod gwerthuso yn cael eu cynnal gefn wrth gefn, ac mewn meysydd eraill, roedd y ddau beth yn cael eu cynnal ar wahân.
- 57 Yn 2010, argymhellodd canllawiau'r Bwrdd Iechyd y dylid cynnal gwerthusiad cyn y cyfarfod cynllunio swyddi ac y byddai canlyniadau'r gwerthusiad yn llywio'r cyfarfod cynllunio swydd. Ar y pryd, canfuom nad oedd y rhan fwyaf o gyfarwyddiaethau clinigol yn gwneud defnydd llawn o'r wybodaeth o'r gwerthusiad er mwyn llywio'r broses cynllunio swyddi. Roedd yr ymagwedd at gynllunio swyddi ac at werthuso yn amrywio yn helaeth ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 58 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.

- 59 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi MARS ar waith ac mae'n disgwyl y bydd yr holl aelodau staff priodol yn cael gwerthusiad o'u perfformiad bob 15 mis. Ym mis Ionawr 2015, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod dros 95 y cant o staff meddygol wedi eu cofrestru ar MARS. Mae canllawiau presennol y Bwrdd Iechyd yn argymhell y dylid cynnal gwerthusiad cyn y cyfarfod cynllunio swydd. Byddai canlyniadau'r gwerthusiad wedyn yn llywio'r cyfarfod cynllunio swydd. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod cynllunio swydd yn aml yn digwydd cyn y gwerthusiad. Mae hyn oherwydd bod rhai arbenigeddau yn cynllunio swyddi mewn cyfnodau neu mewn carfannau yn hytrach nag fel gweithgarwch parhaus trwy'r flwyddyn.
- 60 Yn ôl ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol canfuom fod 96 y cant o ymatebwyr wedi cael gwerthusiad yn ystod y 12 mis blaenorol. Yn ôl adolygiad archwilio mewnol cynharach o ailddilysu staff meddygol, mae'r llwyddiant gwerthuso hwn o ganlyniad i nodi llwybrau hanfodol, hyfforddiant helaeth, safoni dogfennau, cadw cofnodion da a hyrwyddo yn fewnol y prosesau gwerthuso ac ailddilysu meddygol.
- 61 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.

## Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ddigon o sicrwydd ynghylch ansawdd ac effeithiolrwydd cynllunio swyddi

- 62 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 cyffredol, 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.
- 63 Canfu ein gwaith yn 2013 fod y Bwrdd Iechyd yn monitro cyflawniad adolygiadau o gynlluniau swyddi. Fodd bynnag, nid oedd cynllunio swyddi yn rhan hanfodol o gylch gwaith yr isbwyllgor Gweithlu, nid oedd y Bwrdd yn cael adroddiad am berfformiad bellach ac nid oedd unrhyw drefniadau ar waith i sicrhau bod cydymffurfio â'r canllawiau lleol.
- 64 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. Canfu ein gwaith lleol diweddar fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ar

waith y modiwl Cynllunio Swyddi ESR i alluogi system gasglu ac adrodd ganolog. ESR yw cyfrifoldeb y tîm Gweithlu Meddygol, sy'n casglu cofnodion papur gan amlaf ac yn mewnbwnnu i'r system ESR. Fodd bynnag, mae'r tîm Gweithlu Meddygol yn adrodd bod ymarferoldeb yr ESR yn sylfaenol a bod diffyg manylder digonol i fod yn gwbl ddefnyddiol. Yn ogystal, nid yw'r ESR yn cysylltu â systemau TG eraill y Bwrdd Iechyd.

- 65 Roedd cyfweleion o'r farn bod lefel ymdriniaeth y broses o gynllunio swyddi yn gynaliadwy erbyn hyn ac yn cydnabod mai her nesaf y Bwrdd Iechyd yw sicrhau ansawdd cynllunio swyddi, a oedd yn amrywio.
- 66 Mae'r Grŵp Ymgynghori ar y Gweithlu Meddygol (MWAG) yn monitro prosesau cynllunio swyddi. Fodd bynnag, mae monitro perfformiad yn canolbwyntio ar gwmpas cynllun swydd, mesur meintiol. Nid oes unrhyw ddulliau parhaol o fonitro ansawdd cynlluniau swyddi yn rheolaidd na chydymffurfio'n fanwl â chanllawiau'r Bwrdd Iechyd. Mae'r MWAG yn adrodd i'r isbwyllgor Pobl, Perfformiad a Chyflawni, ac ymddengys yr ystyriodd yr isbwyllgor hwn gynlluniau swyddi ddiwethaf ym mis Tachwedd 2014. Mae'r Bwrdd Iechyd yn nodi bod MWAG yn adrodd ar gydymffurfiaeth cynlluniau swyddi i'r isbwyllgor PPD yn ôl eithriadau. Erbyn hyn y bwriad yw ychwanegu cydymffurfiaeth cynlluniau swyddi i'r metrigau gweithlu arferol a gyflwynir i bob isbwyllgor PPD ac ymlaen i'r bwrdd.

## **Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd tuag at sicrhau manteision bwriadedig y contract, ond mae angen gwneud rhagor i ddileu amrywio o ran arfer cynllunio swyddi**

**Pan y'i gwneid yn dda, mae'r broses cynllunio swyddi wedi caniatáu i rai meddygon ymgynghorol drafod datblygiad y gwasanaeth, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod yr holl feddygon ymgynghorol yn cael y cyfle hwnnw**

- 67 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.
- 68 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.

- 69 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 rheolwyr 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.
- 70 Canfu ein gwaith yn y Bwrdd Iechyd yn ystod 2010 nad oedd y broses cynllunio swyddi yn 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 trefniadau cynllunio cymhleth a diffyg cefnogaeth gan reolwyr i arferion arloesol.
- 71 Canfu ein gwaith lleol yn 2013 fod y sefyllfa yn gwella. Ar y pryd dywedodd meddygon ymgynghorol wrthym eu bod yn dechrau teimlo'n fwy o ran o ddatblygu gwasanaethau. Roedd cynllunio swyddi, yn enwedig cynllunio swyddi mewn timau, yn cefnogi trafodaethau ehangach ynglyn â datblygu gwasanaethau ac yn enwedig y cyfleoedd i ailddylunio swyddogaethau.
- 72 Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol fod 50 y cant o'r farn bod cynllunio swyddi yn gyfle i drafod moderneiddio gwasanaethau a chytunodd 47 y cant y gallent drafod camau posibl i wella arfer clinigol.
- 73 Fodd bynnag, dywedodd 42 y cant nad oeddent yn trafod moderneiddio gwasanaethau ac roedd 45 y cant o'r farn nad oedd modd iddynt drafod camau i wella arfer clinigol. Yn ein hadolygiad manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi, canfuwyd mai prin yw'r cyfeiriad at swyddogaeth meddygon ymgynghorol, os ceir cyfeiriad o gwbl, mewn datblygu gwelliannau i'r gwasanaethau.
- 74 Mae gan y Bwrdd Iechyd raglen moderneiddio'r gwasanaeth 'Leaner and Fitter', ond mae uwch reolwyr yn cydnabod y gall newid fod yn anodd a chymryd amser hir. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl staff ymgynghorol wedi'u hymgysylltu â newid y gwasanaeth, gan ddefnyddio'r broses cynllunio swyddi yn un ffordd o wneud hyn.



## Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i gyflawni'r gwerth gorau o weithgareddau proffesiynol ategol (SPA), ond mae llawer o gynlluniau swyddi yn dal i beidio â chynnwys canlyniadau perthnasol

- 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 gyfira'r 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 Iechyd fod anghysondebau rhwng yr hyn yr oedd arbenigeddau yn ei ystyried yn SPA. Roedd hyn yn cyfrannu at gynlluniau swyddi a llwythi gwaith anghyfartal i feddygon ymgynghorol. Nid oedd llawer o dystiolaeth yn y cynlluniau swyddi i ddisgrifio'r SPA y tu hwnt i ddisgrifiadau lefel uchel, er enghraifft, addysgu. Yn ogystal, nid oedd unrhyw wybodaeth i bennu pa un a oedd SPA yn gyson ag amcanion gwella gwasanaeth a gwella corfforaethol. Yn 2013, canfuom fod y Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei

bwyslais ar SPA, er nad oeddem yn gallu asesu'n benodol pa un a oedd cynlluniau swyddi yn cynnwys canlyniadau SPA.

- 79 Yn ein gwaith diweddar, canfuom fod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd a chost amser SPA a'r angen iddo fod o werth i'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â'r meddyg ymgynghorol. Mae canllawiau a hyfforddiant y Bwrdd Iechyd yn pwysleisio ei ddisgwyliadau o ran yr hyn yr ystyrir yn SPA a'r angen i feddygon ymgynghorol gyfiawnhau SPA.
- 80 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi tariff cytunedig ar waith ar gyfer SPA. Fel man cychwyn, neilltuir un SPA i bob meddyg ymgynghorol ar gyfer 'gweithgareddau proffesiynol craidd', megis datblygu proffesiynol parhaus, gwerthuso ac ail-ddilysu. Os oes angen rhagor o SPA ar feddyg ymgynghorol, mae angen i'w gyfarwyddwr clinigol gymeradwyo hyn, ond mae'n rhaid i geisiadau ddangos yn glir y budd i'r meddyg ymgynghorol a'r bwrdd Iechyd.
- 81 Yn ein harolwg manwl o sampl o 20 o gynlluniau swyddi, canfuwyd bod pedwar (20 y cant) yn dangos tystiolaeth o ganlyniadau a osodwyd ar gyfer SPA. Nid oedd yr 16 arall (80 y cant) yn cynnwys unrhyw ganlyniadau SPA, yn groes i ganllawiau'r Bwrdd Iechyd.
- 82 O'n harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, dywedodd 66 y cant o'r ymatebwyr fod eu cyfarfod cynllun swydd yn cynnwys adolygiad o ganlyniadau sesiynau SPA. Dywedodd oddeutu chwarter, (26 y cant) na thrafodwyd canlyniadau SPA yn eu cyfarfod cynllun swydd.

## Ers 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i leihau llwyth gwaith meddygon ymgynghorol

- 83 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.
- 84 Yn ystod 2010, traean yn unig o feddygon ymgynghorol yng Nghymru oedd â chontractau 10 sesiwn a'r nifer cyfartalog o sesiynau wythnos ar contract meddyg ymgynghorol oedd 11.21. Bryd hynny, y nifer cyfartalog o sesiynau wythnosol yn y Bwrdd Iechyd oedd 11.34.
- 85 Mae **Dangosydd 8** yn dangos safle'r Bwrdd Iechyd yn 2010 a 2015. Mae hyn yn dangos y bu'r Bwrdd Iechyd yn llwyddiannus, ar gyfartaledd, yn lleihau llwyth gwaith uchel meddygon ymgynghorol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dweud bod y gostyngiadau hyn wedi hwyluso arbedion ac ailfuddsoddi mewn swyddi ychwanegol.

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

	2010	2012	2013	2014	2015
DCC	8.23	Dim ar gael	Dim ar gael	Dim ar gael	8.00
SPA	2.84	Dim ar gael	Dim ar gael	Dim ar gael	2.50
Rheoli	0.15	Dim ar gael	Dim ar gael	Dim ar gael	0.25
Arall	0.13	Dim ar gael	Dim ar gael	Dim ar gael	0.00
<b>Cyfanswm</b>	<b>11.34</b>	<b>Dim ar gael</b>	<b>Dim ar gael</b>	<b>Dim ar gael</b>	<b>10.75</b>

Noder: Nid yw data'r Bwrdd Iechyd ar gael ar gyfer 2012, 2013 a 2014 oherwydd, yn y gorffennol yr arfer oedd trosysgrifo'r data yn y system. O 2015 mae'r arfer hwn wedi dod i ben a bydd y data yn cael eu harchifo.

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

- 86 Canfu ein gwaith a wnaed ar draws Cymru yn 2010 fod rhai meddygon ymgynghorol yn gweithio oriau eithafol o hir. Canfu dadansoddiad manwl o gynlluniau swyddi fod oddeutu un o bob chwe meddyg ymgynghorol yn gweithio 46.5 awr neu fwy, gyda'r mwyafrif llethol yn y grŵp hwn yn gweithio mwy na chyfyngiad y Gyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd, sef 48 awr. Bryd hynny, canfu ein hadolygiad amrywiaeth eang rhwng cyrff iechyd o ran niferoedd y meddygon ymgynghorol a oedd yn gweithio mwy na 12 sesiwn yn eu cynlluniau swyddi.
- 87 Bryd hynny, roedd gan 16 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.
- 88 Canfu ein gwaith diweddar fod gan 42 o feddygon ymgynghorol gynllun swydd a oedd yn cynnwys mwy na 12 sesiwn, sy'n cyfateb i wyth y cant o holl feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn ostyngiad sylweddol yn nifer y meddygon ymgynghorol sydd ag oriau gwaith gormodol ac yn dangos ymrwymiad y Bwrdd Iechyd.
- 89 Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol fod 55 y cant ohonynt yn nodi bod eu cynllun swydd yn amserlennu yn glir eu holl ymrwymadau, gan gynnwys swyddogaethau rheoli neu eraill, ond nad oedd 40 y cant yn credu hynny.
- 90 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.

- 91 Er gwaethaf y buddion posibl, canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 fod y Bwrdd Iechyd wedi nodi nad oedd cynllunio swyddi ar sail tîm yn cael ei ddefnyddio yn aml. Canfu'r gwaith lleol a wnaethom yn 2013 fod dull tîm o gynllunio swyddi yn dod yn fwy cyffredin. Canfu fod cynllunio swyddi ar sail tîm yn darparu cysondeb yn strwythur craidd cynlluniau swyddi unigol a'i fod yn caniatáu am drafodaeth agored ac eglur ymhlith yr holl feddygon ymgynghorol.
- 92 Yn ein gwaith diweddar, mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd ar bwyslais cynhaliol ar geisio cynyddu nifer yr achosion pan fo cynllunio swyddi yn cael ei gyflawni mewn tîm. Mae canllawiau lleol y Bwrdd Iechyd yn cynnwys cyfeiriad at gynllunio swyddi mewn tîm. Nododd oddeutu 12 y cant o'r ymatebwyr i'n harolwg o feddygon ymgynghorol y cynhaliwyd y cyfarfod cynllunio swydd diwethaf yn rhan o dîm. Mae'r Bwrdd Iechyd a'r LNC yn adrodd yn gadarnhaol pan roddwyd ar waith broses cynllunio swyddi ar sail tîm. Cydnabyddir bod hyn yn anodd ei wneud ond yn ffordd ymlaen o ran gwella lefel y dialog, ymddiriedaeth a thryloywder.
- 93 Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd ei fod wedi cyflwyno polisi Ymddeol a Dychwelyd yn llwyddiannus. Mae hyn yn cynnig cyfleoedd gweithio hyblyg i feddygon ymgynghorol sydd newydd ymddeol, gan ddefnyddio contractau locwm tymor penodedig o 12 misar sail naw sesiwn DCC ac un sesiwn SPA. Ym mis Gorffennaf 2015 roedd 14 o bobl a oedd wedi ymddeol ac wedi dychwelyd.

## 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 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 **Dangosydd 9** yn dangos, ar sail ystadegau Llywodraeth Cymru, bod nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu oddeutu wyth y cant rhwng 2011 a 2014.

Dangosydd 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 Caerdydd a'r Fro	435.6	457.5	470.8	468.9	472.4	36.8	7.8%
BIP Caerdydd a'r Fro	435.6	457.5	470.8	468.9	472.4	36.8	7.8%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru wedi ei seilio ar ffurflenni blynyddol cofnodion electronig staff y GIG ar 30 Medi bob blwyddyn <sup>5</sup>

- 97 Nid yw'r Bwrdd Iechyd o'r farn bod lefel cadw meddygon ymgynghorol yn problem sylweddol. Nid oes ganddo broblem recriwtio lleol sylweddol ychwaith, ond mae'n dioddef o'r un pwysau cenedlaethol wrth geisio recriwtio meddygon ymgynghorol â byrddau iechyd eraill. Nid yw'r Bwrdd Iechyd o'r farn bod contract y meddygon ymgynghorol yn effeithio'n sylweddol ar recriwtio, boed yn bositif neu'n negyddol. Mae hyn oherwydd ei fod yn ystyried bod mwy o gymhelliannau sylweddol sy'n ysgogi penderfyniadau cyflogaeth unigolyn.

<sup>5</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 Rhagfyr 2015 a mis Chwefror 2016. Ceir manylion y rhain isod.

### Arddangosyn 10: gweithgareddau archwilio gennym rhwng mis Rhagfyr 2015 a mis Chwefror 2016

Dull	Manylion
Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data	Y ffurflen oedd y brif ffynhonnell o wybodaeth a data lefel gorfforaethol a geisiwyd gennym gan y Bwrdd Iechyd.
Cais am ddogfennau	Gofynasom i'r Bwrdd Iechyd am ddogfennau i'w hadolygu, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"><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 ac ailddilysu swyddi yr adroddwyd amdanynt wrth fforymau uwch reolwyr, megis yr uwch dîm rheoli neu bwyllgorau'r bwrdd;</li><li>• gwybodaeth am y porth gweithgareddau clinigol a phrosiectau cynhyrchedd meddygol.</li></ul>
Cyfweliadau	Cyfwelwyd â nifer bychan o staff, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"><li>• Cadeirydd y Pwyllgor Pobl, Perfformiad a Chyflawni (Aelod Annibynnol)</li><li>• Y Cyfarwyddwr Meddygol</li><li>• Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu ac Ailddilysu)</li><li>• Cadeirydd y Pwyllgor Trafod Lleol</li><li>• Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Gweithlu</li><li>• Uwch Reolwr Gweithlu Meddygol</li></ul>
Arolygon o Feddygon Ymgynghorol	Cynaliasom arolwg ar-lein o'r holl feddygon ymgynghorol er mwyn gofyn iddynt am eu sylwadau ar effeithiolrwydd y trefniadau ar gyfer cynllunio swyddi. Daeth 239 o ymatebion i law gan feddygon ymgynghorol, sef cyfradd ymateb o 46 y cant.
Adolygiad o Gynlluniau Swyddi	Cynaliasom adolygiad o sampl o 20 o gynlluniau swyddi: <ul style="list-style-type: none"><li>• 4 Anestheteg</li><li>• 4 Llawfeddygaeth gyffredinol</li><li>• 4 Gatronomeg</li><li>• 4 Patholeg</li><li>• 4 Iechyd rhywiol</li></ul>

# Atodiad 2

## Argymhellion cenedlaethol a lleol

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

Mae **Tabl 2** yn cynnwys y saith argymhelliad newydd o'r gwaith dilynol lleol yn 2013.

Mae **Tabl 3** 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	Statws ym mis Ionawr 2016
A1	<p>Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• y broses o gynllunio swyddi yn rhoi ystyriaeth i alw a gweithgarwch clinigol;</li><li>• cynlluniau swyddi yn adlewyrchu llwyth gwaith meddyg ymgynghorol yn gywir, a bod ymrwymadau DCC a SPA yn adlewyrchu canllawiau contract y meddyg ymgynghorol;</li><li>• gweithgarwch a dangosyddion canlyniadau wedi eu datblygu a'u cytuno ar gyfer gwahanol arbenigrwydd er mwyn cyfrannu at gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad;</li><li>• ymrwymadau SPA wedi eu nodi yn glir ynghyd â chanlyniadau clir sydd wedi eu halinio ag amcanion gwella gwasanaeth ac anghenion datblygu meddyg ymgynghorol;</li><li>• dogfennaeth wedi'i safoni sy'n nodi'n glir ac yn gywir gynnwys y swydd a chanlyniadau CAMPUS (cyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol, synhwyrol);</li><li>• ymrwymadau ar alwad yn gyfartal ac yn cydymffurfio â chanllawiau contract y meddyg ymgynghorol.</li></ul>	O
A2	<p>Pan fo cyfarwyddiaethau wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylid rhannu'r gwersi a ddysgwyd o hyn â'r Bwrdd Iechyd cyfan.</p>	O

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A3	Dylai cynllunio swyddi gefnogi'r broses o rannu gwaith yn gyfartal mewn timau ymgynghorol ac mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu strategaethau a chamau gweithredu i leihau llwyth gwaith gormodol a sicrhau bod llwythi gwaith yn gytbwys.	O
A4	Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei brosesau cynllunio busnes wedi eu hintegreiddio â'r broses cynllunio swyddi er mwyn sicrhau y manteisir ar gyfleoedd i gynnwys meddygon ymgynghorol yn fwy mewn moderneiddio a datblygu gwasanaethau.	O

Tabl 2 – argymhellion gwaith dilynol lleol 2013

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A1	Defnyddio canfyddiadau adolygiad dilynol Swyddfa Archwilio Cymru a'r adolygiad archwilio mewnol, wedi'u hategu â thrafodaeth ehangach â chyfarwyddiaethau, i ailymweld â chanllawiau cynllunio swyddi er mwyn sicrhau y caiff anghysondebau dehongli eu lleihau.	A
A2	Sicrhau bod rhaglen hyfforddi barhaus ar waith i bob aelod o staff sy'n rhan o'r broses cynllunio swyddi, wedi'i dargedu'n gyntaf at gyfarwyddwyr a rheolwyr clinigol newydd. Dylai hyfforddiant gynnwys rhannu dulliau lleol o gynllunio swyddi a fu'n fuddiol ac y gellid eu hefelychu yn y Bwrdd lechyd cyfan.	O
A3	Ar gyfer meddygon ymgynghorol a gyflogir gan Fwrdd lechyd ond sy'n darparu sesiynau i fyrddau iechyd eraill, sicrhau bod gan dimau cyfarwyddiaeth wybodaeth gynhwysfawr am y sesiynau hynny er mwyn cyfrannu at yr adolygiad o'r cynllun swydd.	O
A4	Cyfrerthu trefniadau i fonitro cydymffurfiaeth â'r canllawiau cynllunio swyddi yn rheolaidd. Gallai hyn gynnwys datblygu rhaglen dreigl o archwiliadau i adolygu cysondeb a chydymffurfio â'r canllawiau gan y gyfarwyddiaeth, neu adolygiadau cyfoedion o gynlluniau swyddi ar adeg eu cyflawni naill ai gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu) neu rywun priodol arall.	O



Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A5	Sicrhau adroddiadau rheolaidd i'r isbwyllgor Pobl, Perfformiad a Chyflawni newydd am gydymffurfio â'r broses cynllunio swyddi, gan gynnwys cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi a'r cydgysylltiadau â gwerthuso ac ailddilysu, ynghyd â diweddariad blynyddol i'r Bwrdd. Gallai'r diweddariad blynyddol i'r Bwrdd hefyd gynnwys materion ehangach sy'n ymwneud â'r gweithlu meddygol.	O
A6	Trwy sefydlu'r Byrddau Clinigol newydd, cyfnerthu'r fframwaith gwybodaeth a'r storfa ddata i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi ar lefel y gyfarwyddiaeth, arbenigedd a meddyg ymgynghorol, gan sicrhau ei bod yn hawdd i feddygon ymgynghorol gael gafael ar yr wybodaeth sylfaenol.	O
A7	Hybu'r swyddogaeth sydd gan y broses cynllunio swyddi mewn datblygu a moderneiddio gwasanaethau, a rhannu enghreifftiau positif o adegau pan fo hyn wedi gweithio yn dda trwy'r rhaglen hyfforddi a dulliau adrodd.	O

Tabl 3 – argymhellion cenedlaethol 2013

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
<b>Cyfnerthu 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 anghenion busnes 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>Cyfnwrthu 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.	○
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.	○
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.	○
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.	○

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
<b>Defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail ar gyfer cynllunio swyddi</b>		
A3	<p>Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer helpu i gynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd ond byddai disgwyl iddo gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <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
<b>Defnyddio cynlluniau swyddi i egluro disgwyliadau ac i ategu'r gwaith o ddarparu gwasanaethau</b>		
A4	<p>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.</p>	N
A5a	<p>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.</p>	O
A6	<p>Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi ar sail tîm lle y gellir dangos y byddai hyn o fudd. Byddai angen darbwylo 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.</p>	O

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
<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 y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion yn yr adolygiadau archwilio blaenorol sydd heb gael eu gweithredu

Arddangosyn 11: Ymateb y rheolwyr

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Y broses o adolygu cynlluniau swyddi'n flynyddol</b>							
A1	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd sy'n cael ei adolygu'n flynyddol i sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes y sefydliad GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)	Mae gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir gyda phroses adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd yma.	le	Do	Mae proses yn ei le i gofnodi'r Adolygiad o Gynllun Swydd yn ganolog ac i ddiweddarau modiwl yr ESF.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwiadwyd	Blaen-oriaeth uchel (le)	Cytunwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Y broses o adolygu cynlluniau swyddi'n flynyddol</b>							
A2	<p>Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bod y broses o gynllunio swyddi'n rhoi ystyriaeth i weithgarwch a galw clinigol;</li> <li>• bod cynlluniau swyddi'n adlewyrchu llwyth gwaith y meddygon ymgynghorol yn gywir, a bod ymrwymiadau Gofal Clinigol Uniongyrchol a Gweithgareddau Proffesiynol Cefnogol yn adlewyrchu canllawiau contract y meddygon ymgynghorol;</li> <li>• y datblygir dangosyddion canlyniadau a gweithgarwch ac y cytunir ar y gwahanol arbenigeddau i hysbysu adolygiad o berfformiad a chynllunio swyddi;</li> <li>• bod ymrwymiad y Gweithgareddau Proffesiynol Cefnogol wedi ei ddiffinio'n glir gyda chanlyniadau clir sydd wedi eu halinio gydag amcanion gwella'r gwasanaeth ac anghenion datblygiad meddygon ymgynghorol;</li> <li>• bod y ddogfennaeth wedi'i safoni ac yn pennu cynnwys y swydd yn gywir ac yn glir, ynghyd â'r canlyniadau disgwylidig SMART (penodol, mesuradwy, cyraeddadwy, perthnasol ac wedi'u cyfyngu gan amser); a</li> <li>• bod yr ymrwymiadau ar alwad yn deg ac yn cyfateb â chanllawiau contract y meddyg ymgynghorol (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 1)</li> </ul>	Mae gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd sy'n gywir, teg, yn glynu at y canllawiau a chanddo ffocws ar ganlyniadau.	le	Do	Proses barhaus o welliant y gwelir tystiolaeth ohoni yn ffrwd waith Prosiect Cynhyrchi ant Meddygol O4e.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen-oriaeth uchel (le)	Cytunwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Arweiniad a hyfforddiant</b>							
A3	Dylai cyrff y GIG sicrhau y darperir cefnogaeth i'r broses o gynllunio swyddi gan y deunydd arweiniad lleol diweddaraf a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1c)	Gweithredir y broses o gynllunio swyddi'n gyson i bob meddyg ymgynghorol.		Do	Mae pob Cyfarwydwr Clinigol a Rheolwr Cyfarwyd diaeth newydd yn derbyn Hyfforddiant 1:1 mewn Cynllunio Swydd gyda'r Cyfarwydwr Meddygol Cynorthwyl (Gweithlu)	Wedi'i gwblhau	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (le)	Cytunwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Arweiniad a hyfforddiant</b>							
A4	Lle mae cyfarwyddiaeth wedi datblygu agweddau cadarn tuag at gynllunio swyddi, dylid rhannu'r gwersi a ddysgir o'r rhain ar draws y Bwrdd Iechyd. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 2)	Annog y broses o ledaenu arferion effeithiol.		Do	Mae system 'Bydi' yn ei lle i rannu a lledaenu arferion gorau lle bo'n berthnasol	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol
A5	Sicrhau bod rhaglen o hyfforddiant parhaus yn cael ei gweithredu i bob aelod o staff sy'n cymryd rhan yn y broses gynllunio swyddi, wedi ei thargedu yn y lle cyntaf ar reolwyr a chyfarwyddwyr clinigol newydd. Dylai'r hyfforddiant gynnwys rhannu agweddau lleol tuag at gynllunio swyddi y cafwyd eu bod yn fuddiol ac yna gellir eu hailadrodd ar draws y Bwrdd Iechyd. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 2)	Gwella dealltwriaeth ymysg pob un sy'n cymryd rhan mewn cynllunio swyddi i sicrhau bod hyn yn cael ei wneud mewn ffordd gyson a theg.	le	Do	Mae pob Cyfarwyddwr Clinigol a Rheolwr Cyfarwyddiaeth newydd yn derbyn Hyfforddiant 1:1 mewn Cynllunio Swydd gyda'r Cyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu)	Wedi'i gwblhau	Cyfarwyddwr Meddygol



Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaenoria eth uchel (le)	Cytunwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Cyfranogaeth briodol</b>							
A6	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cymryd rhan yn y broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion sefydliadol ehangach, gwelliannau i'r gwasanaethau, a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chefnogaeth y mae eu hangen ar feddygon ymgynghorol i weithredu ymrwymadau eu cynlluniau swydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o osod amcanion a'u monitro i sicrhau bod canlyniadau'n cael eu cyflawni.	Ie	Do	Mae'r Bwrdd Iechyd yn argymhell bod yr holl adolygiadau Cynllunio Swyddi'n cynnwys Rheolwyr Cyfarwyddiaeth a Chyfarwyddwyr Clinigol.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol
A7	Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio gyda phrifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi ar gyfer meddygon ymgynghorol sydd â chontractau academaidd fel bod disgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad yn derbyn ystyriaeth deg a chywir; dylai trefniadau tebyg fod yn eu lle i feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1f)	Mae cynlluniau gwaith meddygon ymgynghorol yn adlewyrchu'n gywir eu holl ymrwymadau ac mae gan y ddau sefydliad ddealltwriaeth debyg o gyfrifoldebau a llwythi gwaith meddygon ymgynghorol.		Do	Mae'r Bwrdd Iechyd yn argymhell bod Academyddion Clinigol yn defnyddio canlyniadau eu Hadolygiad o Ddatblygiad a Pherfformiad academaidd a Chynllun Datblygiad Personol eu Harfarniad i hysbysu'r broses Cynllunio Swyddi.	Wedi'i gwblhau	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Gwybodaeth a gosod deilliannau</b>							
A8	<p>Mae cyrff y GIG yn datblygu 'fframwaith' gwybodaeth i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi, a hynny bob yn arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i ganfod y cydrannau sydd angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath i bob arbenigedd, ond byddai disgwyl iddynt gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gwybodaeth am weithgarwch;</li> <li>• cost;</li> <li>• perfformiad yn erbyn targedau lleol a chenedlaethol;</li> <li>• materion ansawdd a diogelwch;</li> <li>• mesurau'r gweithlu; a</li> <li>• chynlluniau a mentrau i ail-gyflunio a moderneiddio'r gwasanaeth.</li> <li>• (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 3)</li> </ul>	<p>Mae gwybodaeth eang o safon uchel am berfformiad ar gael i feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd i gefnogi'r broses o osod canlyniadau a'u hadolygu.</p>		Do	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Porth Gweithgaredd Clinigol sy'n cysylltu data Cynllun Swydd gyda thraciwr gweithgareddau a pherfformiad clinigol mewn amser real yn erbyn gweithgaredd sydd wedi'i gwblhau i fonitro gallu/galw/perfformiad. Mae pob Cyfarwyddiaeth wedi cofrestru ac wedi derbyn hyfforddiant.</p>	Wedi'i gwblhau	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen-oriaeth uchel (Ie)	Cytunwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Gwybodaeth a gosod canlyniadau</b>							
A9	I feddygon ymgynghorol sy'n cael eu cyflogi gan y Bwrdd Iechyd ond sy'n darparu sesiynau i fyrddau iechyd eraill, sicrhau bod gan dimau cyfarwyddiaeth wybodaeth gadarn sy'n berthnasol i'r sesiynau hynny i hysbysu'r adolygiad cynllunio swyddi. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 3)	Mae cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn adlewyrchu eu holl ymrwymadau'n gywir ac mae gan yr holl sefydliadau ddealltwriaeth debyg o gyfrifoldebau a llwyth gwaith meddygon ymgynghorol.		Do	Wedi'i fonitro drwy rannu gwybodaeth gyda sefydliadau partner i sicrhau croesgyfeirio'r broses gadarn o gynllunio swyddi.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol
A10	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod a chytuno ar amcanion a chanlyniadau i feddygon ymgynghorol fel rhan o'r broses o gynllunio swyddi. Bydd hi'n bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sy'n cymryd rhan yn y broses o osod yr amcanion a'r canlyniadau hyn yn derbyn yr hyfforddiant a'r gefnogaeth briodol i wneud gwaith cynllunio swyddi'n effeithiol gyda meddygon ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 4)	I fod yn gwbl effeithiol, dylai cynllunio swyddi ganolbwyntio ar osod a darparu amcanion a chanlyniadau.	Ie	Do	Ymdrech well yn cael ei wneud drwy'r broses o gynllunio swyddi mewn 'timau' i roi esboniad mwy eglur o amcanion a chanlyniadau'r tîm sy'n fesuradwy ac yn cyfateb yn well ag adnoddau'r gweithlu i ddarparu, lle bo'n bosibl, ac i gysylltu at dargedau gwella sydd wedi'u hesbonio yng nghynlluniau gweithredol y Bwrdd Iechyd.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Gwybodaeth a gosod deilliannau</b>							
A11	Trwy sefydlu Byrddau Clinigol newydd, cryfhau'r fframwaith gwybodaeth a'r warws data i gefnogi cynllunio swyddi ar lefel y gyfarwyddiaeth, yr arbenigedd a'r meddygon ymgynghorol, gan sicrhau bod y wybodaeth danategol yn hawdd ei chyrraedd i feddygon ymgynghorol. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 6)	Mae gwybodaeth eang o ansawdd uchel ynglŷn â pherfformiad ar gael i'r Bwrdd Iechyd a'r meddygon ymgynghorol i gefnogi'r broses o osod ac adolygu canlyniadau.		Do	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Porth Gweithgaredd Clinigol sy'n cysylltu data Cynlluniau Swyddi gyda thraciwr gweithgareddau a pherfformiad clinigol mewn amser real yn erbyn gweithgaredd sydd wedi'i gwblhau i fonitro gallu/galw/perfformiad. Mae pob Cyfarwyddiaeth wedi cofrestru ac wedi derbyn hyfforddiant.	Wedi'i gwblhau	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Gwerthusiad</b>							
A12	Dylai cyrff y GIG sicrhau, er bod cynllunio a gwerthuso swyddi'n brosesau ar wahân, bod cysylltiad clir rhwng canlyniad y gwerthusiad a chynllunio swyddi wrth gwrdd ag anghenion datblygiad meddygon ymgynghorol. Bydd angen i sefydliadau'r GIG sicrhau bod y ddwy broses ar wahân wedi eu halinio'n briodol a'u hintegreiddio i gefnogi'r gofynion am aiddilysiad newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) a fydd yn cael eu cyflwyno yn 2013. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1e)	Gall cydlyniad priodol rhwng y ddwy broses ddarparu gwell canlyniadau i feddygon ymgynghorol.		Do	Mae canllawiau'r Bwrdd Iechyd yn dangos y dylid cwblhau gwerthusiad cyn gwneud Adolygiad Cynllunio Swyddi ac mae'r Canlyniadau, Crynodeb a'r Cynllun Datblygu Perfformiad yn helpu ac yn cael eu halinio gydag amcanion y Cynlluniau Swyddi.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Trefniadau monitro</b>							
A13	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau monitro ar waith i wirio bod gan yr holl feddygon ymgynghorol gynllun swydd wedi'i ddiweddarau, a bod cynllunio swydd yn digwydd yn unol â'r canllawiau sydd wedi eu cyhoeddi; dylai'r prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddarau i'r Bwrdd, o leiaf yn flynyddol, sy'n dangos i ba raddau y mae cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn gynnwysedig ar draws y sefydliad fel arfer rheoli arferol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1g)	Mae gan y Bwrdd lechyd yr wybodaeth angenrheidiol i ddangos ei fod yn gwneud gwaith cynllunio swyddi'n gyson ar draws y sefydliad ac yn unol â chanllawiau cenedlaethol a lleol.	le	Do	Mae'r papur diweddar i Fwrdd Rheoli'r Gwasanaeth lechyd yn esbonio ac yn sefydlu proses leol sy'n hyrwyddo'r argymhelliad hwn ac yn galluogi i Gofnod Staff Electronig gael ei gwblhau.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol
A14	Dylai'r broses o gynllunio swyddi gefnogi rhannu gwaith yn deg o fewn timau meddygon ymgynghorol ac mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu strategaethau a chynlluniau gweithredu i ostwng llwyth gwaith gormodol ac i sicrhau bod llwythi gwaith yn gytbwys. (Adroddiad Lleol Bwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 3)	Nid yw llwythi gwaith gormodol i feddygon ymgynghorol yn dda i'r bwrdd iechyd na'r meddygon ymgynghorol ac efallai na fyddent yn rhoi gwerth am arian chwaith.		Do	Mae'r broses o gynllunio swyddi wedi ei thargedu at y meddygon ymgynghorol hynny sy'n gweithio >12 o sesiynau gyda'r egwyddor o ostwng cyfranogaeth sesiynol os gellir cynnal y gwasanaethau.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwiadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Trefniadau monitro</b>							
A15	Cryfhau trefniadau i fonitro cydymffuriad gyda'r canllawiau cynllunio swyddi yn rheolaidd. Gallai hyn gynnwys datblygu rhaglen dreigl o archwiliadau i adolygu cysondeb a chydymffuriad gyda'r canllawiau gan y gyfarwyddiaeth, neu adolygiadau cymheiriaid o gynlluniau swyddi pan gânt eu cwblhau naill ai gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gweithlu) neu gan rywun arall sy'n ddewis priodol. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 4)	Mae gan y Bwrdd Iechyd yr wybodaeth angenrheidiol i ddangos ei fod yn gwneud gwaith cynllunio swyddi'n gyson ar draws y sefydliad ac yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol.		Do	Mae 10% o'r Cynlluniau Gwaith sydd wedi eu cwblhau'n cael eu samlo bob chwarter ac mae'r Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol yn sicrhau eu hansawdd ar gyfer y gweithlu. Hysbysir Rheolwr y Gyfarwyddiaeth/Cyfarwyddwr Clinigol am ddyddiad yr Adolygiad i'r Cynllun Gwaith drwy nodyn atgoffa ar yr e-bost.	Ebrill 2017	Cyfarwyddwr Meddygol
A16	Sicrhau bod yr is-bwyllgor Pobl, Perfformiad a Darpariaeth newydd yn cael ei hysbysu'n rheolaidd am gydymffuriad gyda'r broses o gynllunio swyddi, yn cynnwys cwblhau adolygiadau o gynlluniau swyddi a'r cysylltiadau ag ail-ddilysu ac arfarnu, gyda diweddariad blynyddol i'r Bwrdd. Gallai'r diweddariad blynyddol i'r Bwrdd hefyd gynnwys materion ehangach yn ymwneud â'r gweithlu meddygol. (Adroddiad Lleol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 5)	Mae gan y Bwrdd Iechyd yr wybodaeth angenrheidiol i ddangos ei fod yn gwneud gwaith cynllunio swyddi'n gyson ar draws y sefydliad ac yn unol â'r canllawiau cenedlaethol a lleol.		Do	Mae data Cynllunio Swyddi/Arfarnu'n Ddangosyddion Perfformiad Allweddol Grŵp Cynghori'r Gweithlu Meddygol ac yn cael ei adrodd yn chwarterol i Is-bwyllgor Datblygiad Personol a Phroffesiynol y Bwrdd.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (le)	Cytunwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Gwella'r gwasanaeth</b>							
A17	Dylai cyrff y GIG sicrhau, lle bynnag y mae newidiadau'n digwydd i wasanaethau'r GIG yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus, bod cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn cael eu diweddarau a'u cytuno i adlewyrchu'r modelau gwasanaeth newydd. Dylai hyn ddigwydd fel rhan ganolog o'r broses i ailgynllunio gwasanaethau, yn hytrach na gweithgaredd ôl-syllol sy'n digwydd unwaith mae'r gwasanaethau newydd yn eu lle. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1b)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio cynllunio swyddi i gefnogi moderneiddiad y gwasanaeth a chyflawniad targedau perfformio a blaenoriaethau'r sefydliad.		Do	Mae'r Bwrdd Iechyd yn credu ei fod yn cydymffurfio ac yn arfer arferol.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol
A18	Dylai cyrff y GIG ddangos yn gliriach sut mae cynllunio swyddi'r meddygon ymgynghorol yn cael ei ddefnyddio i gefnogi'r moderneiddiad a'r gwelliant i'r gwasanaeth, a chyflawniad targedau perfformio a'r blaenoriaethau sefydliadol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 8)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r broses gynllunio swyddi i gefnogi moderneiddiad y gwasanaeth cymorth a chyflawniad blaenoriaethau sefydliadol a thargedau perfformiad.		Do	Mae hybu amcanion y tîm a Chynllunio Swyddi'r tîm gyda chanlyniadau mesuradwy yn gwella eglurder ac yn sefydlu diwylliant o fonitro perfformiad a moderneiddio'r gwasanaeth.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol



Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Gwella'r gwasanaeth</b>							
A19	Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei brosesau cynllunio busnes wedi eu hintegreiddio gyda chynllunio swyddi i sicrhau y manteisir ar y cyfleoedd i gynnwys meddygon ymgynghorol yn llawnach mewn moderneiddio a datblygu gwasanaethau. (Adroddiad Lleol Bwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2011, Argymhelliad 4)	Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio cynllunio swyddi i gefnogi moderneiddiad y gwasanaeth ac i gyflawni targedau perfformiad a blaenoriaethau sefydliadol.		Do	Hysbysir y Cynllun Tymor Canolig Integredig gan Allu'r Gweithlu ac mae'n cael ei alinio gydag Amcanion y Gwasanaeth.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol
A20	Hybu'r rôl sydd gan y broses o gynllunio swyddi mewn ymgysylltu meddygon ymgynghorol â datblygiad a moderneiddiad y gwasanaethau, a rhannu esiamplau positif lle mae hyn wedi gweithio'n dda drwy'r rhaglen hyfforddi a'r mecanweithiau adrodd. (Adroddiad Lleol Bwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 2013, Argymhelliad 7)	Mae'r Bwrdd lechyd yn ymgysylltu meddygon ymgynghorol â'r broses o foderneiddio'r gwasanaeth a chyflawni targedau perfformiad.		Do	Mae system 'Bydi' yn ei lle i rannu a lleadaenu arferion gorau lle bo'n berthnasol.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Cefnogi gweithgareddau proffesiynol</b>							
A21	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses gynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion Gweithgareddau Proffesiynol Cefnogol (SPA) y meddygon ymgynghorol unigol, gan gydnabod na fydd y rhain yr un fath ar wahanol gamau yng ngyrfa'r meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth am gynllunio swydd roi manylion y Gweithgareddau Proffesiynol Cefnogol sydd i gael eu cynnwys yn y cynlluniau swyddi, a phennu'r canlyniadau a'r deilliannau y dylid eu sicrhau, a'r lleoliad lle bydd y gweithgareddau yma'n cael eu gwneud. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 5)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cael gwerth am arian o'i fuddsoddiad mewn gweithgareddau proffesiynol cefnogol.	le	Do	Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol yn gofyn bod yr adnodd SPA yn cael ei esbonio ar ffurflenni canlyniad SPA ar gyfer yr holl Gynlluniau Swyddi, ac yn cynnwys canlyniadau mesuradwy. Mae addysgu a gweithgareddau Ymchwil a Datblygiad yn cael eu croesgyfeirio gyda'r Cyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol dros Addysg ac Ymchwil a Datblygiad.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Y canlyniad/ budd a fwriadwyd	Blaen- oriaeth uchel (le)	Cytun- wyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<b>Sicrhau manteision ehangach</b>							
R22	Dylai cyrff y GIG edrych ar fabwysiadu agwedd tîm wrth gynllunio swyddi lle gellir dangos y byddai hyn yn fuddiol. Byddai angen perswadio meddygon ymgynghorol i gymryd rhan yn hytrach na'u gorfodi, gan seilio hyn ar esboniad clir o'r manteision sy'n gysylltiedig ag agwedd tîm a dylai barhau i fod â'r hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol gyda'r sefydliad sy'n eu cyflogi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 6)	Mae cynllunio swyddi fel tîm yn gallu darparu deialog effeithiol a datrys materion sydd angen ateb ar y cyd.		Do	Ei hybu lle bo'n briodol gyda derbyniad eang lle gellir hyrwyddo eglurder a thegwch.	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol

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)