



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG: Gwaith dilynol ar argymhellion archwiliad blaenorol - **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf**

Blwyddyn archwilio: 2015-16

Dyddiad cyhoeddi: Tachwedd 2016

Cyfeirnod y ddogfen: 279A2016

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

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

Cyflawnwyd y gwaith hwn gan Elaine Matthews.

Cynnwys

Er bod y Bwrdd Iechyd yn parhau i gymryd camau i gryfhau prosesau cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn rhan o'i ddull ehangach o gynllunio'r gweithlu meddygol, nid yw wedi gweithredu argymhellion cenedlaethol a lleol yr Archwilydd Cyffredinol yn llawn hyd yn hyn.

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	7

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn buddsoddi mewn prosesau cynllunio swyddi, ond mae angen gwneud gwaith ychwanegol ar y canlyniadau a ddisgwylir a chyfranogiad cyflogwyr eraill

10

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd tuag at sicrhau'r manteision a fwriedir o'r contract ac mae rhagor o gyfleoedd i ddatblygu cynllunio swyddi ar sail tîm a chontractau hyblyg

27

Atodiadau

Dull yr archwiliad	36
Argymhellion cenedlaethol a lleol	38
Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd	41

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 y newid mawr cyntaf i delerau ac amodau meddygon ymgynghorol ers 1948.
- 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 bwriad o sicrhau bod meddygon ymgynghorol unigol a'u cyflogwyr yn glir ynghylch cynnwys ac amserlen gweithgareddau sy'n rhan o'r wythnos waith, a'r canlyniadau dymunol sy'n gysylltiedig â'r gweithgareddau hynny. Mae'r broses cynllunio swyddi yn darparu cyfle i gysoni amcanion y GIG, y sefydliad, timau clinigol (ac yn achos academyddion clinigol, eu sefydliadau addysg uwch) ag amcanion y cytunwyd arnynt yn unigol er mwyn caniatáu i feddygon ymgynghorol, academyddion clinigol, rheolwyr, a thîm ehangach y GIG gynllunio a darparu gofal arloesol, diogel, ymatebol, effeithlon sydd o ansawdd uchel.
- 4 Mae'r contract yn seiliedig ar wythnos waith amser llawn o 37.5 o oriau, sy'n cyfateb i 10 o sesiynau tair neu bedair awr yr un, gyda'r meddygon ymgynghorol yn cael tâl goramser am unrhyw waith contract ar ben yr 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 gyrrff iechyd gennym heblaw am Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, a chyhoeddwyd adroddiadau gennym yn ystod 2011.

- 6 Ers 2012, rydym wedi gwneud gwaith dilynol ar sut y mae nifer o gyrff iechyd wedi rhoi sylw i'n hargymhellion blaenorol. At ei gilydd, canfuom fod y gyrff iechyd yn gwneud cynnydd, ond roedd rhai meysydd o bryder yn dal i fodoli. Gwnaeth ein gwaith dilynol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd), a adroddwyd ym mis Mehefin 2013, nodi bod y Bwrdd Iechyd yn blaenoriaethu gweithrediad ein hargymhellion ac wedi gwneud cynnydd cyson tuag at ymwreiddio cynlluniau swyddi cadarn ar gyfer meddygon ymgynghorol, ond nid oedd pob cyfarwyddiaeth yn datblygu ar yr un raddfa.
- 7 Ym mis Chwefror 2013, cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru 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.
- 8 Defnyddiodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (PAC) ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol fel sail i gynnal sesiynau tystiolaeth ar faterion contractau meddygon ymgynghorol yn ystod 2013. Argymhellodd adroddiad PAC ei hun¹, 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.
- 9 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 2014².

¹**Contract Meddygol Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran sicrhau'r manteision a fwiadwyd**. Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Medi 2013

²**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

- 10 Er bod gwaith archwilio dilynol wedi'i dargedu wedi'i wneud mewn nifer o gyrrff y GIG ers cyhoeddi'r canfyddiadau gwreiddiol, nid oes asesiad cynhwysfawr ledled Cymru wedi'i gynnal o'r cynnydd sydd wedi'i wneud wrth weithredu argymhellion archwiliadau blaenorol. O ganlyniad, cynhwysodd yr Archwilydd Cyffredinol adolygiad dilynol gorfodol yn ei raglen o waith archwilio lleol yn 2015 er mwyn asesu graddau'r cynnydd sy'n cael ei wneud.
- 11 Rhwng mis Tachwedd 2016 a mis Ionawr 2016, cynhaliwyd gwaith dilynol gennym yn y Bwrdd Iechyd. Nod yr adolygiad oedd ateb y cwestiwn: **'A yw'r sefydliad wedi llwyr weithredu argymhellion yr archwiliad ar gyfer cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi er mwyn gwireddu manteision posibl y contract meddygon ymgynghorol diwygiedig yng Nghymru?'** Disgrifir y dull a ddefnyddiwyd ar gyfer cyflawni'r adolygiad yn [Atodiad 1](#).

Ein prif ganfyddiadau

- 12 Daethpwyd i'r casgliad, er bod y Bwrdd Iechyd yn parhau i gymryd camau i gryfhau prosesau cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn rhan o'i ddull ehangach o gynllunio'r gweithlu meddygol, nid yw wedi gweithredu holl argymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol yr Archwilydd Cyffredinol yn llawn.
- 13 Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn buddsoddi mewn prosesau cynllunio swyddi, ond mae angen gwneud rhagor o waith ar y canlyniadau a ddisgwylir a chyfranogiad cyflogwyr eraill;
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael trafferthion i sicrhau bod holl gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn cael eu hadolygu bob blwyddyn; i fynd i'r afael â gwendidau yn y trefniadau, mae wedi buddsoddi mewn system e-gynllunio swyddi newydd;
 - mae dull sydd wedi ei ystyried yn dda o ddatblygu canllawiau a hyfforddiant i gefnogi gweithrediad y system e-gynllunio swyddi;
 - mae staff priodol y Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan yn y mwyafrif o adolygiadau cynllunio swyddi, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau cyfraniad priodol gan brifysgolion ac eraill sy'n cyflogi meddygon ymgynghorol sy'n ymweld;
 - mae cynnydd da yn cael ei wneud i ddatblygu gwybodaeth am berfformiad ar lefel meddygon ymgynghorol ac mae rhagor o waith yn cael ei wneud i gefnogi'r gwaith o bennu a monitro canlyniadau priodol a ddisgwylir;
 - mae'r prosesau ar gyfer gwerthuso ac ailddilysu wedi eu sefydlu'n dda ac maent yn cysylltu'n briodol â chynllunio swyddi; ac
 - mae gan y Bwrdd Iechyd ddulliau addas o fonitro ac adrodd ar y gwaith o gwblhau adolygiadau cynllunio swyddi

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd o ran sicrhau'r manteision a fwriedir o'r contract ac mae rhagor o gyfleoedd i ddatblygu cynllunio swyddi ar sail tîm a chontractau hyblyg:
 - mae cynllunio swyddi yn rhan o ddull ehangach o gefnogi cynllunio gweithlu a gwella gwasanaethau, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio i sicrhau bod meddygon ymgynghorol yn cymryd rhan yn y newidiadau i'r gwasanaeth;
 - mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod y canlyniadau a ddisgwylir o'r sesiynau SPA yn cael eu nodi ar gyfer yr holl feddygon ymgynghorol;
 - maent wedi mynd i'r afael â'r oriau gweithio gormodol i raddau helaeth ac mae peth tystiolaeth o ddull cynllunio swyddi ar sail tîm, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod ymrwymadau ar alwad yn cael eu cydnabod mewn cynlluniau swyddi; ac
 - maent yn mynd i'r afael â recriwtio a chadw staff trwy amrywiaeth o gamau nad ydynt yn ymwneud â chontract diwygiedig Cymru.

14 Ceir crynodeb o ganfyddiadau manwl y gwaith archwilio ym mhrif ran yr adroddiad hwn, a chynhwysir crynodeb o'r cynnydd ar bob un o'r argymhellion blaenorol yn [Atodiad 2](#).

Argymhellion

- 15 Er bod y Bwrdd Iechyd wedi cwblhau dau argymhelliad mae gwaith i'w wneud o hyd ar 16 o'r 18 o argymhellion a nodwyd yn flaenorol yn adroddiadau lleol a chenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol. Ailadroddir yr argymhellion hyn yn [Arddangosyn 1](#), a cheir rhagor o wybodaeth am y cynnydd a wnaed hyd yma yn [Atodiad 2](#).
- 16 Er mwyn canolbwyntio ar gyflawni'r gwaith parhaus a'r gwaith sy'n weddill, mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud yn siŵr y cynhwysir yr argymhellion hyn ar system dracio'r Pwyllgor Archwilio. Wrth wneud hynny, dylai'r Bwrdd Iechyd nodi amserlen darged ar gyfer rhoi pob un o'r argymhellion ar waith, ynghyd ag uwch swyddogion cyfrifol.

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

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

Prosesau ar gyfer adolygu cynlluniau swyddi bob blwyddyn

- A1 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)
- A2 Mae proses cynllunio swyddi ar waith gan y Bwrdd Iechyd ac mae gan y rhan fwyaf o'r meddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol y maent wedi nodi ei fod wedi ei adolygu o fewn y 18 mis diwethaf o leiaf. Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl feddygon ymgynghorol yn cael adolygiad o'u cynllun swydd bob blwyddyn. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 1)

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 Dylai'r Bwrdd Iechyd roi canllawiau ysgrifenedig clir i feddygon ymgynghorol i hybu dealltwriaeth a rennir o ddull y Bwrdd Iechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys ei ddull o ddatblygu canlyniadau campus. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, 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 gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol, 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 cynlluniau swyddi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)
- A6 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau'r trefniadau presennol trwy sicrhau bod y Cyfarwyddwr Clinigol a'r Rheolwr Cyffredinol ym mhob cyfarwyddiaeth yn mynychu'r cyfarfod i adolygu'r cynllun swydd. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 3)
- 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 cenedlaethol a lleol ym mis Ionawr 2016 sydd o hyd i'w gweithredu

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 maes 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 Pan na all arbenigwr gael gafael ar wybodaeth o safon am berfformiad, er enghraifft system rheoli'r theatr, dylai'r Bwrdd lechyd atgyfnerthu ei drefniadau presennol, neu ddatblygu dangosyddion canlyniadau newydd yn y meysydd arbenigedd hyn. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, 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)

Trefniadau monitro

- A11 Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn rhoi prosesau monitro ar waith i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfoes, a bod y gwaith cynllunio swyddi'n cael ei wneud yn unol â'r canllawiau a gyhoeddwyd; dylai'r prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddar i'r Bwrdd, bob blwyddyn o leiaf, sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi ymwreiddio drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1g)

Gwella gwasanaethau

- A12 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)
- A13 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)

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

Gweithgareddau proffesiynol ategol

- A14 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)
- A15 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd anfon neges gliriach ynghylch beth yw gweithgarwch SPA a sicrhau bod pob SPA yn cynnwys canlyniadau sydd wedi'u diffinio yn glir a'u cynnwys yn yr adolygiad o'r cynllun swydd. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 6)

Gwireddu manteision ehangach

- A16 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 swyddi ar sail tîm, ac ni ddylent golli eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 6)

Bydd ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd a fydd yn nodi sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu ymateb i'r materion a nodir yn yr adroddiad hwn yn cael eu cynnwys yn **Atodiad 3** pan fydd wedi'i ystyried gan bwyllgor perthnasol y Bwrdd.

Adroddiad manwl

Mae'r Bwrdd Iechyd yn buddsoddi mewn prosesau cynllunio swyddi, ond mae angen gwneud gwaith ychwanegol ar y canlyniadau a ddisgwylir a chyfranogiad cyflogwyr eraill

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael trafferthion i sicrhau bod holl gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn cael eu hadolygu bob blwyddyn; i fynd i'r afael â gwendidau yn y trefniadau mae wedi buddsoddi mewn system e-gynllunio swyddi newydd;

- 17 Daeth Contract Meddygon Ymgynghorol GIG Cymru (y contract) i rym ar 1 Rhagfyr 2003. Mae'r contract yn ei gwneud yn glir bod cynllunio swyddi'n effeithiol yn sail i'r rhan fwyaf o'r diwygiadau i'r gwaith o reoleiddio'r contract. Mae'r broses o gynllunio swyddi yn caniatáu i'r cyflogwr gytuno ar gyfansoddiad ac amserlennu gweithgareddau yn sesiynau'r wythnos waith, disgwyliaid ar y cyd o'r hyn sydd i'w gyflawni drwy'r rhain, ac i drafod a chytuno ar newidiadau yn rheolaidd ³.
- 18 Mae'r contract yn glir y dylai cynllun swydd meddyg ymgynghorol gael ei adolygu o leiaf unwaith y flwyddyn. Mae hyn er mwyn caniatáu i feddygon ymgynghorol a'u cyflogwyr 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.
- 19 Mae'r canllawiau cenedlaethol (y canllawiau) a gyhoeddwyd yn 2014, hefyd yn datgan y dylai cyflogwyr gytuno ar ddull pendant o gynllunio swyddi â'r Pwyllgor Trafod Lleol, sydd wedi ei seilio ar y canllawiau hyn, a ddylai wneud y broses gadarnhau ar gyfer creu fersiwn derfynol o'r cynlluniau swydd yn glir. Mae'r canllawiau yn egluro y dylai cynllun swydd fod yn ddarpar gytundeb sy'n nodi dyletswyddau, cyfrifoldebau a chanlyniadau ymarferydd meddygol a deintyddol ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod. Mae'r broses cynllunio swyddi yn darparu cyfle i gysoni amcanion y GIG, y sefydliad, timau clinigol (ac yn achos academyddion clinigol, eu sefydliadau addysg uwch) ag amcanion y cytunwyd arnynt yn unigol er mwyn caniatáu i feddygon ymgynghorol, academyddion clinigol, rheolwyr, a thîm ehangach y GIG gynllunio a darparu gofal arloesol, diogel, ymatebol, effeithlon sydd o ansawdd uchel.

³**Diwygiad i'r Contract Meddygon Ymgynghorol Cenedlaethol yng Nghymru, GIG Cymru a Llywodraeth Cynulliad Cymru. 2004**

- 20 Bydd adolygiad o gynllun swydd yn cwmpasu cynnwys, canlyniadau, ac ymrwymadau amser a gwasanaeth y swydd a bydd yn gyfle i'r cyflogwr a'r meddyg ymgynghorol benderfynu a oes angen adolygu'r canlyniadau y cytunwyd arnynt; a yw'r adnoddau'n ddigonol; a'r angen i ddiwygio'r ymrwymadau amser a gwasanaeth. Dylai hwn gynnwys nodi'r broses amlinellol ar gyfer apeliadau a'r amserlen ar gyfer datrys meysydd o anghytuno pan fo'r rhain yn bodoli.
- 21 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. Bryd hynny, dywedodd 71% o'r meddygon ymgynghorol a oedd yn gweithio yn y Bwrdd Iechyd, fod eu cynlluniau swyddi wedi eu hadolygu bob blwyddyn, o'i chymharu â 61% ar draws Cymru. Canfu ein gwaith dilynol ar ôl hynny yn 2013 yn y Bwrdd Iechyd bod 65% o'r cyfarfodydd adolygu cynllun swydd wedi eu cynnal, a bod gweddill yr adolygiadau cynllun swydd wedi eu hamserlennu i'w cynnal o fewn 18 mis. Fodd bynnag, roedd yn cymryd mwy o amser i orffen y broses gan fod dim ond 22% o'r cynlluniau swydd wedi'u cwblhau, eu cadarnhau a'u cofnodi ar y Cofnod Staff Electronig (ESR) yn ystod y 18 mis diwethaf.
- 22 Er bod y contract yn nodi y dylai cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol gael eu hadolygu o leiaf unwaith y flwyddyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn hanesyddol wedi canfod bod adolygu pob cynllun swydd bob blwyddyn yn her. Yn 2013, canfu ein hadolygiad dilynol bod rhai cyfarwyddiaethau, yn arbennig Anaestheteg, yn gallu adolygu cynllun swydd pob meddyg ymgynghorol mewn cyfnod byr o amser. Fodd bynnag, roedd cyfarwyddiaethau eraill yn ei chael yn heriol i adolygu cynlluniau swyddi eu holl feddygon ymgynghorol o fewn un flwyddyn. Ar y pryd, rhoddodd y Cyfarwyddwr Meddygol wybod i'r Bwrdd y byddent yn treialu targed lleol o gynnal 85% o gynlluniau swyddi lleol o fewn 12 mis, gyda'r nod o gwblhau 100% o fewn cyfnod o 18 mis. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod wedi cyflawni 89% o fewn 18 mis ond wrth archwilio'n fanylach, sylweddolwyd nad oedd pob un wedi'i lofnodi. Maent bellach wedi pennu targed o gwblhau 100% o'r adolygiadau o gynlluniau swyddi o fewn 12 mis.
- 23 Canfu ein harolwg diweddar ⁴o feddygon ymgynghorol fod gan 94% ohonynt (123 o feddygon ymgynghorol) yn y Bwrdd Iechyd gynllun swydd. O'r wyth o feddygon ymgynghorol sy'n weddill a ddywedodd nad oedd ganddynt gynllun swydd, roedd gan dri gyfarfod wedi'i drefnu yn yr ychydig wythnosau nesaf, ond roedd y pump arall wedi bod heb gynllun swydd y cytunwyd arno ers blynyddoedd lawer.

⁴Daeth 131 o ymatebion i law gan feddygon ymgynghorol, sef cyfradd ymateb o 49%. Mae manylion am ein harolwg staff wedi eu cynnwys yn Atodiad 1.

- 24 O'r meddygon ymgynghorol hynny a oedd â chynllun swydd, dywedodd 75% ohonynt (94 o feddygon ymgynghorol) ei fod wedi'i adolygu o fewn y 12 mis diwethaf, ac roedd 95% ohonynt (89 o feddygon ymgynghorol) wedi cytuno ar eu cynlluniau swyddi yn ffurfiol. Fodd bynnag, roedd ffigyrau'r Bwrdd Iechyd ei hun, ar 31 Mawrth, yn adrodd mai dim ond 17% o'r meddygon ymgynghorol a oedd â chynllun swydd cyfredol a oedd wedi ei adolygu a'i lofnodi yn ystod y 12 mis diwethaf. Dangosodd adroddiad mwy diweddar i'r Bwrdd, ym mis Tachwedd 2015, bod hyn wedi cynyddu i 25% o'r meddygon ymgynghorol â chynllun cyfredol wedi'i lofnodi. Mae'r gwahaniaeth yn niferoedd y meddygon ymgynghorol a oedd yn dweud bod ganddynt gynllun swydd ac adroddiad y Bwrdd Iechyd yn rhannol oherwydd yr oedi o ganlyniad i gyflwyno system e-gynllunio swyddi i weithredu'n rhan o raglen gwella rheoli adnoddau a roddwyd gan Allocate Software⁵. Gallai gwahaniaethau hefyd fod yn sgil y diffiniadau caeth y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymhwyso i gynlluniau swyddi sydd wedi'u hadolygu o fewn 12 mis a'u lofnodi gan bawb. Bydd y system e-gynllunio swyddi yn datrys y mater hwn oherwydd bydd yn anfon negeseuon atgoffa yn awtomatig a bydd yn fwy effeithlon o ran adnoddau na'r system bapur.
- 25 Yn rhan o'n hadolygiad diweddaraf, edrychwyd ar gynlluniau swyddi 15 o feddygon ymgynghorol o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd. Roedd deuddeg o'r rhain yn dilyn y templed papur o'r crynodeb o gynllun swydd, a chafodd tri eu cynhyrchu gan feddalwedd e-gynllunio swyddi Allocate.
- 26 Mae templed y crynodeb o'r cynllun swydd yn cynnwys Rhan A, a ddylai nodi amserlen sesiynau gofal clinigol uniongyrchol (DCC) a Rhan B, a ddylai gynnwys manylion am sesiynau DCC ynghyd â sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA). Mewn llawer o'r cynlluniau swyddi papur a archwiliwyd gennym, roedd Rhan A yn cynnwys amserlen ar gyfer sesiynau DCC ac SPA. Anogodd y Bwrdd Iechyd y dull hwn fel ei bod yn haws gweld pryd a ble y mae gweithgareddau SPA i gael eu cynnal ochr yn ochr â gweithgareddau DCC.
- 27 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydnabod bod cynlluniau swyddi yn fwy cymhleth nag yr oeddent yn 2003 pan gyflwynwyd y contract meddygon ymgynghorol diwygiedig, a'u bod erbyn hyn yn cynnwys meddyg ymgynghorol yr wythnos a phatrymau gwaith eraill a ddyluniwyd i gefnogi darpariaeth gwasanaethau a gofal cleifion. Wrth gael cynllun swydd papur mae'n rhaid llenwi ffurflenni niferus ar gyfer patrymau sifft niferus, sy'n ei gwneud yn anodd cyfrifo sawl sesiwn flynyddol y dylai meddyg ymgynghorol ei chael, ac mae modd gwneud camgymeriadau. Dyma un o'r rhesymau dros gaffael meddalwedd e-gynllunio swyddi gan y Bwrdd Iechyd.

⁵Contract ag Allocate Software ers mis Mehefin 2015. Dechreuodd rhaglen gyflwyno'r system e-gynllunio swyddi ym mis Hydref 2015 mewn cyfnodau, a bydd rhaglen gyflwyno Employee Online (pecyn rheoli absenoldeb) a HealthRoster yn dilyn hyn.

- 28 Elfen allweddol o'r broses cynllunio swydd yw'r llofnodi. Mae'r canllawiau yn nodi bod angen llunio crynodeb o'r cynllun swydd a bod angen i'r meddyg ymgynghorol a'r rheolwr clinigol ei lofnodi, ac mae angen i Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth (neu ei enwebai/henwebai) ei gydlofnodi, pan fydd cynllun swydd y meddyg ymgynghorol wedi'i gytuno ar gyfer y flwyddyn ganlynol. Mae sicrhau bod cynlluniau swyddi wedi'u llofnodi wedi arwain at anawsterau i'r Bwrdd Iechyd dros y blynyddoedd, ac mae camau i fynd i'r afael â hyn wedi amrywio o ran eu llwyddiant. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad yw'r cynlluniau swyddi wedi'u llofnodi bob tro oherwydd bod meddygon ymgynghorol yn credu bod eu cynllun swydd wedi'i gytuno ar ôl y cyfarfod, yn hytrach na bod y meddygon ymgynghorol yn gwrthod derbyn cynnwys eu cynlluniau swyddi.
- 29 Mae'r canllawiau yn nodi'r broses apêl os na all y meddyg ymgynghorol gytuno â'r rheolwr clinigol am ei gynllun swydd. Mae gan y Bwrdd Iechyd broses ar waith ar gyfer apeliadau a gaiff ei harwain gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y caiff y mwyafrif o'r dadleuon eu datrys yn anffurfiol ac mai dim ond chwe achos a gafwyd yn ystod y blynyddoedd diwethaf a gafodd eu datrys drwy'r cam apêl anffurfiol, a bod un achos yn parhau.
- 30 Wrth geisio mynd i'r afael â'r mater o gymeradwyo drwy lofnodi, cytunodd y Bwrdd Iechyd fod e-bost yn cadarnhau'r cytundeb yn ddigonol. Mae'n gadarnhaol nodi y canfuwyd o'n hadolygiad o 15 cynllun swydd, bod pob un wedi'i lofnodi ar bapur neu ei gytuno yn electronig drwy e-bost.
- 31 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i sefydlu trefniadau cynllunio swyddi effeithiol ac mae wedi neilltuo adnoddau i allu eu datblygu. Er enghraifft, ym mis Ebrill 2012, cyflogwyd Rheolwr Gwireddu Manteision â phrofiad o'r broses contract a chynllunio swyddi a sefydlwyd Grŵp Llywio Gwireddu Manteision. Yn 2015, cafodd y Bwrdd Iechyd fuddsoddiad o gronfa Buddsoddi i Arbed Llywodraeth Cymru.⁶ Ym mis Rhagfyr 2015, cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd achos busnes am arian ychwanegol i gefnogi gweithrediad y prosiect yn gynt er mwyn sicrhau bod cynllun swydd pob meddyg ymgynghorol yn cael ei ychwanegu at y system a'u cytuno erbyn mis Rhagfyr 2016, yn hytrach na'r dyddiad arfaethedig gwreiddiol o fis Awst 2019.
- 32 Dechreuodd y Bwrdd Iechyd e-gynllunio swyddi yn y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth Gyffredinol, Trawma ac Orthopaedeg ac Wroleg ym mis Tachwedd 2015 ac mae ganddo gynllun ar waith i gyflwyno hyn ym mhob cyfarwyddiaeth. Creda'r Bwrdd Iechyd y bydd y system e-gynllunio swyddi newydd yn ymdrin â llawer o'r heriau sydd ynghlwm wrth y trefniadau papur presennol ac y bydd yn gwella'r wybodaeth reoli sydd ar gael a'i dibynadwyedd.

⁶ Mae'r gronfa Buddsoddi i Arbed yn gronfa fyrdymor o adnoddau sydd ar gael i helpu sefydliadau'r gwasanaeth cyhoeddus i drawsnewid y ffordd y maent yn gweithio.

- 33 Yn rhan o'n hadolygiad o gynlluniau swyddi, edrychwyd ar dri a gafodd eu llunio gan ddefnyddio'r system e-gynllunio swyddi newydd. Roedd y cynlluniau hyn yn cynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol mewn fformat mwy eglur na'r ffurflenni papur. Cafodd cyfanswm y sesiynau wythnosol ac ar alwad eu cyfrifo yn awtomatig ar sail yr amser manwl a ddyrennir i bob gweithgaredd.
- 34 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi llunio amcangyfrifon cychwynnol o'r manteision ariannol, gweinyddol, llywodraethol a chlinigol y gellid eu cyflawni trwy gynllunio swyddi, rheoli amserlenni ac absenoldeb yn fwy effeithiol, gan gynnwys:
- gwella defnydd o weithgareddau clinigol a lleihau sesiynau a gaiff eu canslo, gan arwain at ofal mwy cyson a diogel i gleifion;
 - yn lle'r systemau papur lleol sy'n amrywio ar draws y Cyfarwyddiaethau, sefydlu e-systemau sy'n fwy tryloyw, ac wedi'u safoni a'u rheoli'n fwy ac sy'n haws eu harchwilio; a
 - gwella ansawdd data a phrosesau adrodd amser real y gellir eu defnyddio gan amrywiaeth eang o gydweithwyr i gefnogi amrywiaeth o weithgareddau rheoli i wella gofal a gwasanaethau i gleifion yn y pen draw.
- 35 Bydd y Bwrdd Iechyd yn gwneud gwaith manwl ar ôl cyflwyno cynlluniau swyddi i'r holl feddygon ymgynghorol i feintio'i effaith, manteision ac arbedion sy'n gysylltiedig â'r prosiectau e-gynllunio swyddi ac e-amserlennu.

Mae dull sydd wedi ei ystyried yn dda o ddatblygu canllawiau a hyfforddiant i gefnogi gweithrediad e-gynllunio swyddi;

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd canllawiau i gefnogi proses cynllunio swyddi effeithiol, ac er bod rhai mentrau defnyddiol yn cael eu cyflwyno, bydd angen cyflwyno prosesau i sicrhau'n gyfnodol bod hyn yn cydfynd â'r canllawiau

- 36 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 ledled Cymru. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi sefydlu system cynllunio swyddi â chanllawiau manwl i gyfarwyddwyr a rheolwyr clinigol, er nad oedd y canllawiau wedi'u cyflwyno i'r holl feddygon ymgynghorol.
- 37 Canfu ein gwaith dilynol yn 2013 fod y Bwrdd Iechyd wedi drafftio canllawiau lleol ym mis Mehefin 2012. Er gwaethaf y canllawiau cynhwysfawr a'r ddealltwriaeth glir oedd ynddynt o'r hyn a ddisgwylir o'r broses cynllunio swyddi, unwaith eto ni chawsant eu cyflwyno i feddygon ymgynghorol. Dywedwyd wrthym ar y pryd fod prosesau yr oedd angen eu datrys o hyd cyn gallu cwblhau a chyflwyno'r canllawiau.

- 38 Ers hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu'r canllawiau cenedlaethol a gyhoeddwyd yn 2014 ac maent ar gael i'r holl aelodau staff ar y fewnwyd. Yn ychwanegol at y canllawiau hyn, mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi llunio'r canlynol:
- tair tudalen o ganllawiau syml i gyflwyno'r system e-gynllunio swyddi, a gyhoeddwyd gan y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth Gyffredinol, Trawma ac Orthopaedeg ac Wroleg;
 - un dudalen o gyfarwyddiadau sy'n esbonio sut i fewngofnodi a chymeradwyo gan ddefnyddio Allocate, sy'n cynnwys y system 'Canllaw Meddygon' gyfan oddi mewn iddo; a
 - pholisi drafft ar gyfer gwyliau blyneddol.
- 39 Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol yn cydnabod bod angen rhagor o arweiniad i sicrhau y rhoddir ar waith system e-gynllunio swyddi newydd yn llwyddiannus ac mae'n datblygu pecyn cynllunio swyddi gyda chyfarwyddwyr clinigol. Bydd y pecyn yn darparu canllawiau manwl i bawb sy'n rhan o'r broses cynllunio swyddi ynglŷn â sut i ddefnyddio'r system e-gynllunio swyddi newydd, ond bydd hefyd yn trafod yr egwyddorion a'r cysylltiadau rhwng prosesau cynllunio swyddi, gwerthuso ac ailddilysu.
- 40 Er y dywedodd llawer (58%) o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar eu bod wedi cael canllawiau clir ar gyfer y broses cynllunio swyddi, yr oedd nifer sylweddol nad oeddent wedi cael hyn (34%). Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau, wrth iddo ddatblygu ei ganllawiau, ei fod yn ymdrin â'r mater hwn ac yn sicrhau bod gan yr holl feddygon ymgynghorol fynediad at y canllawiau.
- 41 Mae'r canllawiau'n nodi bod yn rhaid i gyfweiliadau cynllunio swyddi gael eu trefnu ymhell ymlaen llaw. Canfu ein harolwg fod 76% o'r meddygon ymgynghorol o'r farn eu bod wedi cael digon o rybudd i baratoi ar gyfer eu cyfarfod. Mae hyn yn gyson â'n harolwg yn 2010 pan ddywedodd 80% eu bod yn fodlon â faint o amser a gawsant i baratoi. Fodd bynnag, o ystyried y dywedodd 19% o feddygon ymgynghorol wrthym na chawsant ddigon o rybudd, mae angen i reolwyr sicrhau bod gan yr holl feddygon ymgynghorol ddigon o amser i baratoi yn briodol a chael gafael ar wybodaeth berthnasol am berfformiad.

42 Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu canllawiau ychwanegol i egluro trefniadau defnyddio gwyliau blynyddol. Mae'r contract yn nodi y bydd yn rhaid cytuno ymlaen llaw ar unrhyw absenoldeb yn ystod yr wythnos waith y cytunwyd arni (gwyliau blynyddol, absenoldeb i astudio neu absenoldeb proffesiynol), o leiaf chwe wythnos ymlaen llaw os yw'n bosibl. Mae'r contract yn nodi y dylid defnyddio gwyliau fesul wythnos, ond mae cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn fwy cymhleth erbyn hyn ac yn cynnwys gwahanol weithgareddau dros nifer o wythnosau, megis meddyg ymgynghorol yr wythnos. Mae'n gadarnhaol nodi bod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio dull ehangach o ddatblygu a chysoni polisiau yn rhan o'i drefniadau e-gynllunio swyddi. Er enghraifft, mae wedi datblygu polisi gwyliau blynyddol i sicrhau bod dull unffurf a theg o gyfrifo gwyliau blynyddol a hawliadau cronni gwyliau, h.y. defnyddir gwyliau yn gymesur ar draws sesiynau DCC ac SPA. Bydd cynnwys gwyliau blynyddol yn y canllawiau cynllunio swyddi yn cefnogi datblygiad cynlluniau swyddi mwy cymhleth a hyblyg megis y rhai â chontract ar sail oriau blynyddol.

Mae hyfforddiant yn cael ei ddatblygu ar gyfer yr holl aelodau staff sydd ynghlwm wrth y broses cynllunio swyddi ochr yn ochr â gweithrediad e-gynllunio swyddi

- 43 Yn 2010, canfu archwiliadau lleol fod y graddau y darparwyd hyfforddiant (i feddygon ymgynghorol yn gyffredinol ac i'r rhai sy'n gyfrifol am adolygu cynlluniau swyddi eraill) yn amrywio rhwng sefydliadau ac o fewn sefydliadau. Yn y Bwrdd Iechyd, canfuwyd bod hyfforddiant ar gael i uwch aelodau o staff yn unig.
- 44 Bydd yr adnoddau ychwanegol y cytunwyd arnynt gan y Bwrdd Gweithredol i gyflymu gweithrediad y prosiect e-gynllunio swyddi hefyd yn cefnogi rhagor o hyfforddiant i unigolion a grwpiau, a datblygiad pecynnau e-ddysgu hefyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu deunyddiau hyfforddi ar sail y rhai a ddarparwyd gan Allocate a'r rhai a gaiff eu defnyddio mewn cyrff iechyd eraill yng Nghymru a Lloegr sydd eisoes wedi rhoi system e-gynllunio swyddi ar waith. Maent hefyd yn ymchwilio i ba e-pecynnau sydd ar gael. Ar yr un pryd, mae grŵp Cymru gyfan yn datblygu modiwlau hyfforddi ar e-gynllunio swyddi, er nad yw'r rhain wedi'u cyflwyno hyd yma. Fodd bynnag, adroddodd y Bwrdd Iechyd y bydd cyfyngiadau TG yn cyfyngu ar eu gallu i ddefnyddio e-hyfforddiant gan nad oes gan y rhan fwyaf o liniaduron seinyddion.
- 45 Cwblhaodd Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, a oedd yn rhan o'r cyflwyniad cyntaf o'r system e-gynllunio swyddi, yr hyfforddiant ym mis Awst 2015 gan ddefnyddio'r deunyddiau hyfforddi a ddarparwyd gan Allocate. Adroddodd y Bwrdd Iechyd yn yr adroddiad integredig o berfformiad ym mis Tachwedd 2015 fod timau rheoli'r cyfarwyddiaethau Anestheteg Gofal Critigol a Theatrau, a Radioleg hefyd wedi cael hyfforddiant ar e-gynllunio swyddi yn barod am eu cylch nesaf o gyfarfodydd cynllunio swyddi yn ystod gwanwyn 2016.

- 46 Cyn prynu'r system e-gynllunio swyddi, canolbwyntiodd y dull o hyfforddi ar gyfarwyddwyr clinigol yn rhan o'u datblygiad. Maent wedi cael hyfforddiant wedi'i seilio ar gyfres gynhwysfawr o sleidiau sy'n esbonio beth yw cynlluniau swyddi, sut i gynnal yr adolygiad blynyddol, a sut i ddatblygu canlyniadau. Mae'r sleidiau yn pwysleisio bod angen i ganlyniadau fod yn briodol, a bod angen iddynt gael eu nodi a'u cytuno; bod angen iddynt fod yn ofalus o ffactorau sydd y tu hwnt i'w rheolaeth; ac maent yn awgrymu y dylai meddygon ymgynghorol gynnig eu canlyniadau eu hunain. Mae'r hyfforddiant hefyd yn rhoi eglurdeb o ran y cysylltiadau â gwerthuso, a'r angen i drafod â meddygon ymgynghorol sut i gydbwyso'r llwyth gwaith â dulliau eraill o ddarparu'r gwasanaethau. Mae'r hyfforddiant hwn yn rhedeg ochr yn ochr â hyfforddiant rheoli perfformiad. Mewn blynyddoedd blaenorol, mynychodd y Rheolwr Gwireddu Manteision nifer o adolygiadau cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd er mwyn sicrhau dull cyson ac i ddarparu hyfforddiant.
- 47 Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal rhaglen hyfforddi ar gynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol ac er y dywedodd 31% o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg eu bod wedi cael digon o hyfforddiant ar gynllunio swyddi, roedd 57% o'r farn nad oedd hyn yn wir. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y bydd yn sicrhau bod pawb sydd ynghlwm wrth gynllunio swyddi wedi cael hyfforddiant priodol a bod hyfforddiant diweddarau ar gael yn barhaus.

Mae staff priodol o'r Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan yn y mwyafrif o adolygiadau cynllunio swyddi, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau cyfraniad priodol gan brifysgolion ac eraill sy'n cyflogi meddygon ymgynghorol sy'n ymweld

- 48 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.

- 49 Amlygodd y gwaith a wnaethom ar draws Cymru yn 2010 ymagwedd amrywiol at gyfraniad rheolwyr cyffredinol i gyfarfodydd cynllunio swyddi. Canfu ein gwaith penodol yn y Bwrdd Iechyd fod rheolwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol yn rhan o gyfarfodydd adolygu cynlluniau swyddi bob amser. Dyma hefyd a ganfuwyd yn ein hadolygiad dilynol yn 2013. Bryd hynny, roedd y Bwrdd Iechyd wedi dweud wrth bob cyfarwyddiaeth bod angen i'r Cyfarwyddwr Clinigol (CD) a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth (DM) fod yn bresennol ym mhob adolygiad o gynlluniau swyddi. Dywedwyd wrthym fod y trefniant yn gweithio'n dda oherwydd bod y CD yn gallu canolbwyntio ar yr agweddau clinigol a bod y DM yn gallu canolbwyntio ar nifer y sesiynau ac ystyriaethau corfforaethol eraill. Fodd bynnag, er gwaethaf pwysigrwydd cael y CD a'r DM yn bresennol, y gofyniad hwn oedd y rhwystr mwyaf i gyflawni adolygiadau cynlluniau swyddi yn flynyddol oherwydd y nifer mawr o feddygon ymgynghorol a phrinder amser, yn enwedig i'r CD sydd hefyd â llwyth gwaith clinigol.
- 50 Mae ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol yn dangos y cafodd 69% o ymatebwyr (74 o'r 107 o feddygon ymgynghorol) gyfarfod adolygu cynllun swydd â rheolwr clinigol a chyffredinol. O'r gweddill, roedd 23% (25 o feddygon ymgynghorol) wedi cael cyfarfodydd â chyfarwyddwr clinigol yn unig ac roedd 7% (wyth meddyg ymgynghorol) wedi cael cyfarfod â rheolwr cyffredinol yn unig.⁷ Fel y nodwyd yn flaenorol, nid oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau sicrwydd ar waith i sicrhau bod y broses cynllunio swyddi yn cael ei chynnal yn unol â'r gofyn. Byddai proses sicrwydd yn helpu'r Bwrdd Iechyd i ddeall pam nad yw adolygiadau cynllunio swyddi yn cael eu cynnal gan reolwr clinigol a rheolwr cyffredinol yn unol â'r canllawiau. Yn hanesyddol, bu gallu clinigol yn broblem, a dylai'r adnoddau gweinyddol ychwanegol y bydd cyflwyno'r system e-gynllunio swyddi newydd yn eu darparu leddfu rhywfaint ar gyfyngiadau gallu. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei hun wrth symud ymlaen y rhoddir ystyriaeth i gyfyngiadau gallu wrth drefnu adolygiadau cynlluniau swyddi.
- 51 Mae gan rai meddygon ymgynghorol sy'n gweithio i'r Bwrdd Iechyd gontractau academaidd, 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 academaidd clinigol yn ei wneud i'r corff iechyd a'r gwaith a wnânt i'r brifysgol. Y mae hefyd yn datgan bod angen i gynrychiolwyr o'r brifysgol fod yn rhan o'r broses cynllunio swyddi ar gyfer academyddion clinigol. Mae hyn yn arbennig o bwysig i sicrhau bod eglurdeb am ymrwymadau SPA a phrifysgolion ac nad oes dyblygiad o ran gofynion y brifysgol a'r GIG.

⁷ Ar gyfer 16 o feddygon ymgynghorol eraill, cymerodd cymysgedd o reolwyr clinigol a chyffredinol ran yn yr adolygiad.

- 52 Mae canllawiau lleol y Bwrdd Iechyd, fel y nodwyd yn flaenorol, yn cael eu datblygu ymhellach ac ar hyn o bryd, dim ond y tair tudalen o ganllawiau gan y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth Gyffredinol, Trawma ac Orthopaedeg ac Wroleg sy'n sôn am gynrychiolaeth gan y brifysgol. Pan gaiff sesiynau eu hariannu gan brifysgol, dywed y canllawiau y dylai'r brifysgol fod yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Mae'n amlwg o'n gwaith diweddar bod hwn yn faes y mae angen mynd i'r afael ag ef. Dywedodd pedwar o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg fod ganddynt gontract academaidd. Dywedodd tri o'r rhain na fu'r brifysgol yn rhan o'r adolygiad o'u cynllun swydd ac roedd un yn ansicr pa un a oedd y brifysgol yn rhan o'r broses.
- 53 O'r 15 o gynlluniau swyddi a adolygwyd gennym, roedd dau yn cynnwys amser i addysgu mewn prifysgol. Canfuwyd er bod sesiynau wedi'u hamserlennu, nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw dystiolaeth fod y brifysgol yn rhan o'r trafodaethau ynglŷn â chynllunio swyddi. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn nad yw'r agwedd hon ar gynllunio swyddi ar waith. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn cynnwys yn ei drefniadau lefel gywir o gyfraniad gan y brifysgol yn y broses cynllunio swyddi.
- 54 Mae'r canllawiau ar gyfer meddygon ymgynghorol ar ymweliadau yn glir, pan mai'r bwrdd iechyd yw'r cyflogwr arweiniol ar gyfer aelodau staff meddygol a deintyddol sy'n cynnal sesiynau mewn cyrff iechyd eraill. Yn yr achos hwnnw, mae'n rhaid i'r bwrdd cyflogi wahodd cynrychiolwyr o'r sefydliadau eraill i gymryd rhan yn y broses. Bydd hyn yn cynnwys rhannu copïau o'r dogfennau ar ôl cytuno arnynt. Pan fydd gan fwrdd iechyd aelodau staff meddygol a deintyddol ar ymweliad a gyflogir gan gyrff iechyd eraill, dylid cysylltu â'r sefydliad arall i ofyn am gael bod yn rhan o'r broses. Os nad oes modd trefnu amser sy'n gyfleus i'r ddau sefydliad, bydd angen iddynt gytuno ar yr hyn fydd yn gweithio orau i bawb.
- 55 Mae gan y Bwrdd Iechyd feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i gyrff eraill y GIG. Dywedodd pum meddyg ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn gweithio rhai sesiynau i gyrff eraill y GIG, ond dim ond un a ddywedodd fod y sefydliad arall yn rhan o gytuno ar un cynllun swydd cyffredinol. Serch hyn, nododd pedwar ohonynt fod eu cynllun swydd yn adlewyrchu gofynion y ddau sefydliad.
- 56 Mae'r tair tudalen o ganllawiau gan y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth Gyffredinol, Trawma, ac Orthopaedeg ac Wroleg yn nodi y dylai'r cynllun swydd gynnwys cynrychiolaeth gan y cyflogwyr eraill. Mae angen i'r pecyn cynllunio swyddi sy'n cael ei ddatblygu sicrhau bod pwyslais ar y neges hon er mwyn sicrhau y neilltuir amser yr holl feddygon ymgynghorol yn gywir ac yn gytûn ni waeth pwy sy'n eu cyflogi.
- 57 Mae'r contract yn nodi'r egwyddorion a ddylai lywio ymarfer preifat meddygon ymgynghorol. Mae'n nodi y dylid defnyddio'r broses cynllunio swyddi i sicrhau nad oes unrhyw wrthdaro rhwng ymrwymadau GIG y meddyg ymgynghorol a'u gwaith preifat. Mae'r canllawiau yn mynd yn eu blaen i ddweud y dylai'r cynllun swydd nodi unrhyw waith a wneir am ffi.

- 58 O'r 15 o gynlluniau swyddi a adolygwyd, roedd dau yn cyfeirio at waith preifat, ond un yn unig oedd yn diffinio'r gwaith preifat a'r amser a neilltuir yn glir yn y cynllun gwaith, nid oedd y llall yn gwneud hyn. Byddai hyn yn awgrymu nad yw proses cynllunio swyddi y Bwrdd Iechyd bob tro yn rhoi ystyriaeth ddigonol i waith annibynnol neu waith am ffi, er ei bod yn amlwg yn anodd cyrraedd casgliadau cadarn o sampl adolygu mor fach.
- 59 Mae'r tair tudalen o ganllawiau y Bwrdd Iechyd ei hun gan y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth Gyffredinol, Trawma, ac Orthopaedeg ac Wroleg yn nodi y dylai'r adolygiad o'r cynllun swydd gadarnhau gwaith a wneir am ffi, cadarnhau manylion am leoliad, diwrnod a sesiwn y gwaith preifat, a bod y meddyg ymgynghorol yn llofnodi ffurflen datganiad o fuddiant ar gyfer unrhyw waith preifat a wneir. Mae'r e-gynllun swydd newydd yn cynnwys adran ynglŷn â gwaith a wneir am ffi. Mae hefyd yn darparu lle i nodi'r amser a neilltuir ar gyfer gwaith preifat a'i gynnwys yn yr amserlen, ond nid yw'n cyfrif tuag at gyfanswm y sesiynau. Dylai'r system e-gynllunio swyddi newydd helpu felly i nodi a chofnodi'n fwy amlwg yr amser a ddyrennir ar gyfer gwaith preifat.

Mae cynnydd da yn cael ei wneud i ddatblygu gwybodaeth am berfformiad ar lefel meddygon ymgynghorol ac mae rhagor o waith yn cael ei wneud i gefnogi'r gwaith o bennu a monitro canlyniadau priodol a ddisgwylir

- 60 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. Yn ogystal, mae angen i ganlyniadau fod yn briodol, iddynt gael eu nodi a'u cytuno. Dylai'r rhain gynnwys canlyniadau a allai fod yn rhifyddol, a/neu yn ymwneud â gweithrediad lleol mentrau 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 y cytunwyd arnynt, neu – pan na chyflawnir y rhain am resymau y tu hwnt i reolaeth yr unigolyn – wedi gwneud pob ymdrech resymol i wneud hynny. Ni ddylai'r canlyniadau personol y cytunwyd arnynt ar lefel meddyg ymgynghorol unigol, er eu bod yn rhan annatod o'r cynllun swydd, fod yn gytundebol rwydol. Serch hynny, dylai meddygon ymgynghorol wneud pob ymdrech rhesymol i weithio tuag at gyflawni'r canlyniadau hyn.

- 61 Mae'r canllawiau yn nodi bod pennu a chyflawni canlyniadau yn ffactor allweddol o gadarnhad y rheolwr clinigol i'r meddyg ymgynghorol pa un a yw'r adolygiad o'r cynllun swydd yn foddhaol neu'n anfoddhaol, a fydd yn llywio penderfyniadau ynglŷn â datblygiad tâl. 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 cyd-ddealltwriaeth o'r hyn y bydd y meddyg ymgynghorol yn ceisio ei gyflawni yn ystod blwyddyn y cynllun, ynghyd â sut y bydd hyn yn cyfrannu at amcanion y sefydliad sy'n cyflogi.
- 62 Er mwyn ategu'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau, sefydlodd Llywodraeth Cymru brosiect dangosyddion canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol Cymru gyfan (a elwir 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 yn rhan o weithrediad y contract. Fodd bynnag, nododd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 nad oedd Compass yn darparu data cywir ar lefel meddyg ymgynghorol, a rhoddwyd y gorau i'r prosiect 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.
- 63 Yn 2010, dangosodd ein hadolygiad o'r Bwrdd Iechyd amrywiaeth eang o ran pennu ac adolygu canlyniadau disgwylidig wrth i dri chwarter o'r cynlluniau swyddi a adolygwyd gynnwys amrywiaeth o amcanion. Roedd llawer o'r rhain yn cyfeirio at welliannau i'r gwasanaeth, er enghraifft sefydlu gwasanaethau newydd neu ffyrdd newydd o ddarparu gwasanaethau presennol. Yr oedd eraill yn cyfeirio at fabwysiadu swyddogaethau newydd neu gyflawni targedau penodol. Roedd lleiafswm o gynlluniau swyddi yn cynnwys canlyniadau campus, ac ychydig iawn o feddygon ymgynghorol a oedd â chanlyniadau a oedd yn cysylltu'n amlwg â strategaeth y Bwrdd Iechyd. Nid oedd rhai cynlluniau swyddi yn cynnwys unrhyw ganlyniadau o gwbl.
- 64 Canfu ein hadolygiad dilynol yn 2013 fod y Bwrdd Iechyd wedi adolygu'r broses o reoli data ar gyfer cynllunio swyddi ym mis Ebrill 2012. Roedd gan rai meysydd arbenigedd, er enghraifft Anaestheteg a Radioleg, lawer o ddata ar gael iddynt i drafod perfformiad yn ystod y cyfarfod adolygu cynllun swydd, y gellid ei ddefnyddio i ddatblygu dangosyddion canlyniadau ar gyfer y flwyddyn i ddod. Roedd llai o ddata ar gael i feysydd arbenigedd eraill, er enghraifft Iechyd Meddwl, a oedd angen datblygu gwybodaeth am berfformiad o hyd i gefnogi datblygiad dangosyddion canlyniadau unigol. Bryd hynny, roedd yr Adran Perfformiad a Gwybodaeth yn gweithio gyda'r Cyfarwyddiaethau i greu cyfres o ddangosyddion i'w defnyddio wrth gynllunio swyddi.

65 Yn rhan o'n hadolygiad presennol, gofynnwyd i'r Bwrdd lechyd ddangos pa wybodaeth yr oeddent yn ei defnyddio ar gyfer pennu a monitro canlyniadau i feddygon ymgynghorol ar gyfer sesiynau DCC. Mae **Arddangosyn 2** yn dangos er bod y Bwrdd lechyd yn defnyddio amrywiaeth o wybodaeth, pery amrywiaeth o ran y defnydd o wybodaeth glinigol ar draws arbenigeddau. Adroddodd y Bwrdd lechyd hefyd ei fod yn defnyddio gwybodaeth trwy gyflwyno yn raddol broses cynllunio swyddi ar sail tîm a rhagor o sesiynau cymunedol i integreiddio llwybrau cleifion. Yn ogystal, mae cynllunio ar gyfer olyniaeth yn sgil ymddeoliad yn defnyddio cymysgedd newydd o sgiliau, ac mae'r gwasanaeth yn ystyried darpariaeth gwasanaeth Nyrs Arbenigol (os yw hynny'n briodol) cyn ymddeoliad y meddyg ymgynghorol. Caiff y ddau ddefnydd hyn o wybodaeth eu diffinio yn fanylach mewn meysydd arbenigedd aciwt.

Arddangosyn 2 – 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
Gweithgareddau ac arferion diogel	Ydy	
Canlyniadau clinigol		Cânt eu trafod yn y cyfarfod gwerthuso ac maent yn llywio'r broses cynllunio swydd
Safonau clinigol		Cânt eu trafod yn y cyfarfod gwerthuso ac maent yn llywio'r broses cynllunio swydd
Anghenion gwasanaethau lleol		Ydy
Rheoli adnoddau, gan gynnwys defnydd effeithiol o adnoddau'r GIG	Ydy	
Ansawdd gofal		Ydy

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

66 Canfu ein harolwg o feddygon ymgynghorol ddarlun cymysg o ran mynediad at wybodaeth i gefnogi eu hadolygiad o'u cynllun swydd (**Arddangosyn 3**). Nododd cyfran sylweddol o'r meddygon ymgynghorol nad oedd mynediad ganddynt at wybodaeth glinigol leol na gwybodaeth am amcanion y Bwrdd lechyd. Mae'n destun pryder nodi bod hanner yr ymatebwyr wedi dweud nad oedd ansawdd yr wybodaeth am berfformiad yn ddigon da i allu asesu eu perfformiad yn gywir.

Arddangosyn 3 – 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?	48 (39%)	58 (47%)	17 14%
Gwybodaeth am amcanion y Bwrdd Iechyd?	33 27	77 (63%)	13% 10
Gwybodaeth perfformiad o ansawdd digonol ar gyfer asesu eich perfformiad yn gywir?	43 (35%)	62 (50%)	18% (15%)

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

- 67 Mae darpariaeth gwybodaeth yn flaenoriaeth uchel i'r Bwrdd Iechyd gan ei fod wedi buddsoddi mewn dadansoddwyr data i gefnogi proses integredig o adrodd am berfformiad a datblygiad mesurau effeithlonrwydd clinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu dangosfwrdd gwybodaeth mewnol i bob meddyg ymgynghorol o'r enw Clicksense. Bydd ar gael yn fuan i feddygon ymgynghorol Orthopaedeg a fydd yn gallu edrych ar eu perfformiad o'i gymharu â chydweithwyr dienw ar draws amrywiaeth o fesurau, megis aildderbyn brys o fewn 28 diwrnod, achosion cyfartalog fesul sesiwn theatr, hyd cyfartalog arosiadau ac ati. Y nod yw galluogi'r Bwrdd Iechyd i weld sesiynau gweithgarwch gwirioneddol pob meddyg ymgynghorol o'u cymharu â'i sesiynau a gynlluniwyd, a bydd yr wybodaeth hon ar gael ar draws tîm a chyfarwyddiaeth er mwyn helpu i gynllunio galw a gallu. Bydd hyn yn cael ei ddefnyddio yn sail i drafodaeth ynglŷn â beth y mae hyn yn ei olygu o ran perfformiad unigol pob meddyg ymgynghorol.
- 68 Yn ogystal, mae Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu y Bwrdd Iechyd wedi gweithio'n ddiwyd yn ystod y 12 mis diwethaf i ddatblygu mesurau effeithlonrwydd clinigol er mwyn iddo allu deall yn well berfformiad meddygon ymgynghorol, ac mae wedi cael adroddiadau am feysydd arbenigedd penodol, er enghraifft Orthopaedeg ac Wroleg.
- 69 Canfu canlyniadau ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol (**Arddangosyn 4**) nad yw'r broses o bennu canlyniadau ar draws y Bwrdd Iechyd wedi'i sefydlu ym mhob cyfarwyddiaeth o hyd. Dywedodd 60% o'r meddygon ymgynghorol fod eu cynllun swydd yn nodi'n glir y canlyniadau a'r allbynnau ar gyfer eu hymrwymadau DCC, 53% ar gyfer eu gweithgarwch SPA, a 44% ar gyfer eu gweithgareddau eraill.

Arddangosyn 4 – Barn y meddygon ymgynghorol ar bennu canlyniadau yn eu cynlluniau swyddi

	Ydy(n)	Nac ydy(n)	Amherthnasol/ Ddim yn siŵr
A yw allbynnau a chanlyniadau wedi'u nodi'n eglur yn eich cynllun swydd presennol ar gyfer:			
• Ymrwymïadau DCC?	74 (60%)	38% 31%	11 (9%)
• SPA?	65 53%	45% (36%)	13% 11
• Gweithgareddau rhaglunedig eraill, ee, swyddogaethau reoli?	53% (44%)	49 (40%)	20 16
Yn eich barn chi, a yw eich cynllun swydd presennol yn:	39 (32%)	64 (52%)	19 16
• Nodi'n eglur y berthynas rhwng eich canlyniadau personol chi a rhai'r sefydliad?			

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

70 Mae **Arddangosyn 5** yn dangos nifer y meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod yn adolygu allbynnau a chanlyniadau yn eu cyfarfodydd adolygu cynllun swydd. Canfuom y dywedodd 47% eu bod wedi adolygu canlyniadau eu sesiynau DCC, 58% eu sesiynau SPA a 49% eu gweithgareddau eraill. Fodd bynnag, traean yn unig o'r meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod wedi trafod y berthynas rhwng eu canlyniadau nhw a rhai'r sefydliad. Adolygwyd canlyniadau cynlluniau swyddi yn ystod gwerthusiad 47% o feddygon ymgynghorol, sy'n awgrymu bod canlyniadau yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd gwerthuso a chyfarfodydd adolygu swyddi.

Arddangosyn 5 – 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?	58 (47%)	52 (42%)	13% 11
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau SPA?	72 (58%)	39 (32%)	12% 10
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich gweithgareddau eraill?	60 (49%)	45% (36%)	18% (15%)
• Trafod y berthynas rhwng eich canlyniadau chi a rhai'r sefydliad?	40 (33%)	64 (52%)	18% (15%)
A gafodd canlyniadau eich cynllun swydd presennol eu hasesu yn ystod eich sesiwn gwerthuso blynyddol ddiweddaraf?	56 (47%)	52 (43%)	12% 10

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

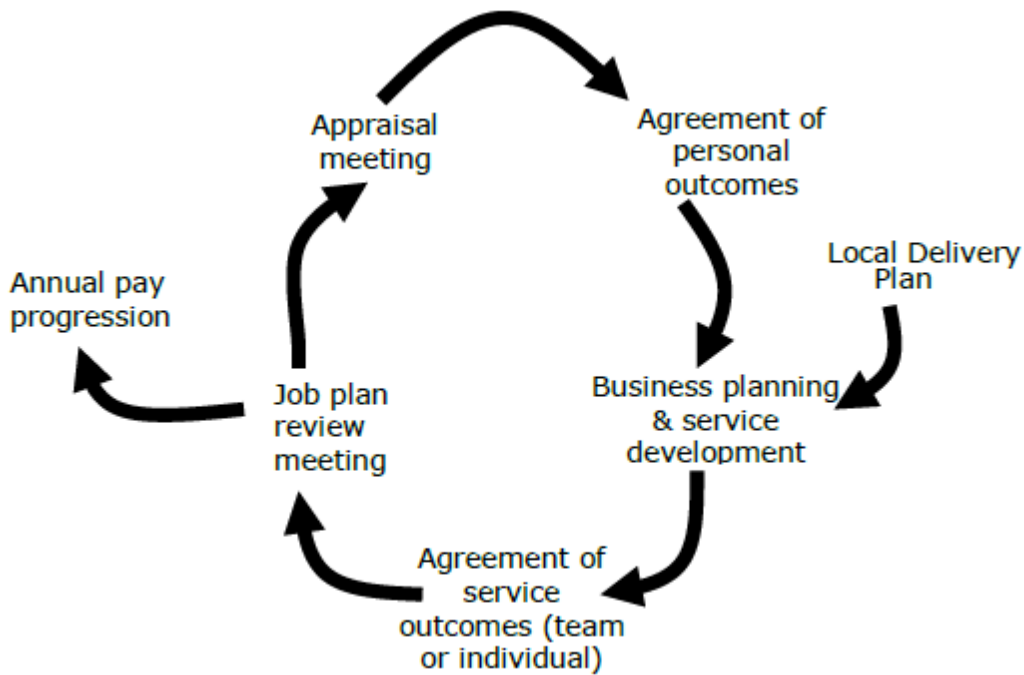
- 71 Canfu ein hadolygiad diweddar o gynlluniau swyddi fod tystiolaeth o ganlyniadau manwl, penodol a mesuradwy mewn tri yn unig o'r 15 o gynlluniau swyddi yr edrychwyd arnynt, a phob un yn yr adran Patholeg. O'r cynlluniau swyddi eraill, roedd canlyniadau wedi'u pennu mewn naw ohonynt, ond roedd y rhain yn ddatganiadau syml o weithgarwch parhaus, ac nid oedd canlyniadau o gwbl yn y tri arall.
- 72 Mae ein harolwg o feddygon ymgynghorol a'n hadolygiad o gynlluniau swyddi yn pwysleisio bod gan y Bwrdd Iechyd lawer o waith i'w wneud i bennu ac adolygu canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol ar draws y sefydliad. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar roi'r holl sesiynau sydd wedi'u hamserlennu ar y system e-gynllunio swyddi o'r cylch presennol o adolygiadau cynlluniau swyddi. Mae'n gadarnhaol nodi bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo ymdrin â'r mater o ganlyniadau, a bydd yn gallu gwneud hyn yn y cylch nesaf o gynllunio swyddi pan fydd yr holl sesiynau ar y system newydd.

- 73 Ar hyn o bryd, mae canllawiau'r Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth Gyffredinol, Trawma ac Orthopaedeg ac Wroleg yn nodi bod yn rhaid cytuno ar ganlyniadau arbenigedd ar lefel Arbenigedd, a bod angen i'r rhain fod yn gyson â chanlyniadau'r Bwrdd. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol yn arwain grŵp i ddatblygu canlyniadau priodol ar gyfer y cylch nesaf o adolygiadau cynlluniau swyddi. Bwriedir gosod canlyniadau ar dair lefel:
- Meddyg Ymgynghorol – bydd canlyniadau'n canolbwyntio ar ddatblygiad proffesiynol parhaus personol;
 - Cyfarwyddiaeth a'r tîm – bydd canlyniadau'n adlewyrchu lefelau gwasanaeth;
 - Bwrdd Iechyd – bydd canlyniadau'n ymwneud â chefnogi gwelliant gwasanaethau.

Mae'r prosesau ar gyfer gwerthuso ac ailddilysu wedi eu sefydlu'n dda ac maent yn cysylltu'n briodol â chynlluniau swyddi

- 74 Mae'r broses ailddilysu yn gofyn i feddygon trwyddedig ddangos i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol eu bod yn addas i ymarfer. Bu ailddilysu yn ddibynnol ar y meddyg yn cymryd rhan mewn gwerthusiadau blynyddol ers mis Rhagfyr 2012.
- 75 Mae'r canllawiau'n nodi y dylai'r adolygiad o'r cynllun swydd gael ei ategu gan yr un wybodaeth ag sy'n llywio'r gwerthusiad, ynghyd â chanlyniad y drafodaeth werthuso. Bydd cynlluniau datblygu personol fel arfer yn cael eu llunio yn ystod y drafodaeth werthuso a fydd yn llywio'r drafodaeth a'r cytundeb yn y cyfarfod adolygu cynllun swydd, gan gysylltu â chanlyniadau gwasanaeth a chorfforaethol, pan fo hynny'n briodol. Mae **Arddangosyn 6** yn dangos sut y dylai'r prosesau cynllunio a gwerthuso swyddi gydblythu.

Arddangosyn 6: 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

- 76 Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 fod y cysylltiadau rhwng y cyfarfod adolygu cynllun swydd a'r cyfarfod gwerthuso yn amrywio ar draws y cyrff iechyd yng Nghymru, ac nad oedd unrhyw ddull safonol ar gyfer gwerthuso. Er bod rhai meddygon ymgynghorol yn cael gwerthusiadau bob blwyddyn, dywedodd eraill nad oeddent yn cael gwerthusiad oni bai eu bod yn gofyn am gael un, neu nad oeddent erioed wedi cael gwerthusiad. Mewn rhai meysydd, canfuom fod gwerthuso'n cael blaenoriaeth uwch na chynllunio swyddi. Canfu'r gwaith hefyd fod y cysylltiadau rhwng y cyfarfod adolygu cynllun swydd a'r cyfarfod gwerthuso yn amrywio, wrth i rai meysydd gynnal y cyfarfodydd gefn wrth gefn, ac eraill yn eu cadw ar wahân.
- 77 Yn 2010, roedd y Bwrdd Iechyd yn cynnal cyfarfodydd cynllunio a gwerthuso swyddi gefn wrth gefn. Bryd hynny, y cyfarwyddwr clinigol yn unig fyddai'n gwneud y gwaith gwerthuso a byddai'r cyfarwyddwr yn ymuno â'r cyfarfod i adolygu'r cynllun swydd.

- 78 Ers mis Ebrill 2014, y System Gwerthuso ac Ailddilysu Meddygol (MARS) yw'r system y cytunwyd arni ar gyfer gwerthuso meddygol yng Nghymru ar gyfer yr holl feddygon, ac eithrio meddygon teulu. Nid yw cyfarwyddwyr clinigol yn cynnal gwerthusiadau mwyach. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi MARS ar waith ac wedi penodi 40 o werthuswyr cymheiriaid a thri chydlynedd gwerthuso. Ym mis Mawrth 2015, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod 79% o'r meddygon ymgynghorol wedi cwblhau gwerthusiad ffurfiol yn ystod y 12 mis blaenorol, a chanfu ein harolwg diweddar fod 89% o ymatebwyr (109 o feddygon ymgynghorol) yn dweud eu bod wedi cael gwerthusiad yn ystod y 12 mis blaenorol.

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddulliau addas o fonitro ac adrodd am gwblhau adolygiadau cynllunio swyddi blynyddol

- 79 Argymhellodd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 y dylai pob corff iechyd sicrhau bod ganddo broses monitro cynlluniau swyddi er mwyn sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd wedi'i ddiweddarau a bod y broses cynllunio swyddi yn mynd rhagddi yn unol â'r canllawiau. Argymhellodd y dylid rhoi diweddariad i'r Bwrdd ynghylch i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi wedi'i sefydlu yn arfer rheoli arferol, a hynny o leiaf unwaith y flwyddyn.
- 80 Mae'r Cofnod Staff Electronig (ESR) sydd wedi ei sefydlu ar draws GIG Cymru yn darparu swyddogaeth ar gyfer cofnodi sesiynau cynllunio swyddi. Gellir cadw, adolygu, dadansoddi ac adrodd ar ddata cynllunio swyddi ar lefel leol a chenedlaethol. Yn y Bwrdd Iechyd mae data ESR wedi'u defnyddio i lunio adroddiadau cynnydd cyfarwyddiaeth sydd ar gael i dimau rheoli cyfarwyddiaeth ar fewnwyd y Bwrdd Iechyd.
- 81 Mae Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu y Bwrdd Iechyd yn edrych ar y dangosfwrdd gwybodaeth am berfformiad integredig ym mhob un o'i gyfarfodydd misol. Adroddir ar hyn i'r Bwrdd bob chwarter hefyd. Mae'r dangosfwrdd gwybodaeth yn cynnwys manylion am nifer yr adolygiadau o gynlluniau swyddi a gyflawnwyd ac yn darparu esboniadau am berfformiad a gwybodaeth am gynnydd y broses o roi'r system e-gynllunio swyddi ar waith.

- 82 Nododd y dangosfwrdd gwybodaeth diweddaraf mai dim ond 19% o'r meddygon ymgynghorol oedd â chynllun swydd cyfredol ar ddiwedd mis Rhagfyr, a bod gan 75% o feddygon ymgynghorol gynllun swydd a oedd wedi dod i ben a bod gan bump% o feddygon ymgynghorol gynllun heb ei lofnodi. Fodd bynnag, o ganlyniad i oedi yn yr amser adrodd, nid oedd y cynnydd a wnaed yn y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth Gyffredinol, Trawma, ac Orthopaedeg ac Wroleg ar e-gynllunio swyddi wedi'i adlewyrchu ar y dangosfwrdd gwybodaeth. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol wedi bod i'r Pwyllgor i esbonio'r anawsterau o ran cynllunio swyddi bob blwyddyn a'r atebion sy'n cael eu rhoi ar waith. Roedd yr aelod annibynnol a gafodd ei gyfnewid yn rhan o'n hadolygiad o'r farn bod y Pwyllgor wedi cael digon o sicrwydd ynglŷn â threfniadau cynllunio swyddi ac nad oedd y Pwyllgor o'r farn bod angen gwneud cais am ddadansoddiad manwl yn y maes hwn, er y byddent yn gwneud hynny pe byddent o'r farn fod yna broblem.
- 83 Agwedd allweddol ar y trefniadau papur cyfredol ar gyfer cynllunio swyddi yw swyddogaeth y tîm Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol wrth sicrhau bod taliadau cyflog meddygon ymgynghorol yn cyd-fynd â'u cynlluniau swyddi. Anfonir cynlluniau swyddi papur atynt a chânt eu harchwilio o ran cyfrifo gweithgarwch DCC ac SPA, a newidir ad-daliadau cysylltiedig trwy ffurflenni newid staff yn ôl y galw. Caiff y cofnod ESR ei ddiweddarau yn dilyn yr archwiliadau hyn.
- 84 O ystyried materion cynlluniau swyddi sydd wedi dod i ben, oedi wrth anfon y cynlluniau i'r tîm Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol, a diffyg trefniadau sicrwydd, ceir risg nad yw taliadau cyflog yn adlewyrchu'n gywir y gwaith a wneir gan rai meddygon ymgynghorol. Dywedwyd wrthym fod y risg hwn yn isel oherwydd ni chaiff cyflog ei newid heb gynllun swydd y cytunwyd arno. Mae gan y Bwrdd Iechyd ddulliau ychwanegol o liniaru risg gan ei fod hefyd yn cyflwyno modiwl hunan wasanaeth i reolwyr ESR. Bydd y modiwl yn sicrhau y caiff taliadau cyflog eu prosesu mewn modd amserol, fel bod y taliadau hyn yn adlewyrchu'n gywir y gwaith a wneir gan rai meddygon ymgynghorol a bydd y tîm Rheoli Cyfarwyddiaeth yn gallu prosesu newidiadau cyflog cyn gynted ag y cytunir ar y cynllun. Yn ogystal â hyn, bydd y system e-gynllunio swyddi yn anfon negeseuon awtomatig pan fydd cynllun swydd wedi'i gwblhau. Bydd hyn yn fwy dibynadwy ac effeithlon na'r trefniant papur presennol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd o ran sicrhau'r manteision a fwriedir o'r contract ac mae rhagor o gyfleoedd i ddatblygu cynllunio swyddi ar sail tîm a chontractau hyblyg

Mae cynllunio swyddi yn rhan o ddull ehangach o gefnogi cynllunio gweithlu a gwella gwasanaethau, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio i sicrhau bod meddygon ymgynghorol yn cymryd rhan yn y newidiadau i'r gwasanaeth

- 85 Un o nodau allweddol y contract yw hwyluso cydweithio agosach rhwng rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol ac ymrwymiad a rennir, er mwyn gwella ansawdd y gwasanaeth a bod o fantais i gleifion. Mae Rhan 7 o'r contract yn trafod moderneiddio ac arloesi, ac yn nodi sut y bydd meddygon ymgynghorol unigol yn gweithio gyda'u cyflogwr i arwain yr agenda moderneiddio er mwyn ymdopi â'r cynnydd yn y galw; addasu i'r diffyg meddygon yn sgil y gostyngiad i oriau meddygon iau; ac ailddylunio gwasanaethau i ymdrin â'r cynnydd mewn cymhlethdod o reoli llawer o amodau. Ymrwymodd Llywodraeth Cymru hefyd i ddarparu rhagor o gymorth i waith ymchwil a datblygu, ymgysylltiad defnyddwyr, addysg a hyfforddiant, a chefnogi ffyrdd newydd o weithio gyda sefydliadau gwirfoddol.
- 86 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'r broses cynllunio swyddi yn ddull hanfodol sy'n galluogi'r holl feddygon ymgynghorol i gytuno ar sut y byddant yn cyfrannu at gynlluniau gwasanaeth er mwyn gwella gofal i gleifion ac ysgogi datblygiadau yn y gwasanaeth. Pan fo newidiadau wedi'u gwneud i wasanaethau'r GIG yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus, dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt, er mwyn adlewyrchu'r modelau gwasanaeth newydd.

- 87 Dangosodd ein hadroddiad cenedlaethol yn 2013 nad oedd y contract ar y cyfan wedi bod yn ysgogiad sylweddol i foderneiddio gwasanaethau fel yr oedd disgwyl iddo fod yn wreiddiol. Roedd llai na hanner y meddygon ymgynghorol a lenwodd ein harolwg yn 2010 o'r farn bod y contract a'r gwaith cynllunio swyddi wedi darparu cyfleoedd iddynt drafod moderneiddio'r gwasanaeth a gwelliannau i arfer clinigol, ac roedd llai fyth o'r farn bod y broses wedi gwella gofal i gleifion neu wedi gwella'r ffordd yr oeddent yn gweithio. Nododd ein gwaith archwilio lleol blaenorol amrywiaethau i ba raddau yr oedd clinigwyr a rheolwyr wedi cydweithio i ddarparu gwasanaethau gwell. Er y cafwyd digon o enghreifftiau o hyn yng Nghymru, cafwyd enghreifftiau hefyd o feddygon ymgynghorol yn ei chael yn anodd ymgysylltu â rheolwyr wrth ddatblygu gwasanaethau newydd neu ffyrdd newydd o weithio. Ar y cyfan, canfu ein gwaith archwilio bod amrywio mawr rhwng perthynas meddygon ymgynghorol a rheolwyr o fewn sefydliadau a rhwng sefydliadau.
- 88 Canfu ein gwaith penodol yn y Bwrdd Iechyd yn 2010 fod y gwasanaeth yn cael ei foderneiddio, ond y gellid defnyddio'r broses cynllunio swyddi yn fwy i hwyluso newid. Yn benodol, canfuwyd bod y berthynas rhwng y meddygon ymgynghorol a'r rheolwyr ar lefel gyfarwyddiaeth yn dda iawn ar y cyfan, er y dywedodd llawer o'r meddygon ymgynghorol eu bod yn teimlo eu bod wedi'u datgysylltu o'r Bwrdd ac yn methu â chael mynediad at y bobl allweddol sy'n gwneud penderfyniadau. Cydnabuwyd y canfyddiad hwn gan y Bwrdd Iechyd a chymerwyd nifer o gamau i wella ymgysylltiad clinigol. Canfuwyd hefyd mai prin yw'r meddygon ymgynghorol a oedd yn meddu ar ddealltwriaeth glir o'r galw cyffredinol am eu gwasanaeth a sut y mae hyn wedi'i gysylltu â'r gallu a ddiffinnir yn eu cynlluniau swyddi.
- 89 Canfu ein harolwg diweddarach o feddygon ymgynghorol fod 57% erbyn hyn o'r farn bod cynllunio swyddi yn gyfle i drafod moderneiddio gwasanaethau, a chytunodd 55% y gallent drafod camau posibl i wella arfer clinigol. Fodd bynnag, dywedodd 35% nad oeddent yn trafod moderneiddio gwasanaethau ac roedd 38% o'r farn nad oedd modd iddynt drafod camau i wella arferion clinigol. Rydym yn cydnabod mai un cyfle yn unig yw'r broses cynllunio swyddi i drafod camau i wella arfer clinigol a moderneiddio gwasanaethau, ac mae'n gadarnhaol y dywedodd dros hanner y meddygon ymgynghorol wrthym fod y broses cynllunio swyddi yn cael ei defnyddio fel fforwm ar gyfer newid.
- 90 Canfu ein hadolygiad o gynlluniau swyddi fod y broses o bennu canlyniadau moderneiddio gwasanaethau wedi'i thanddatblygu ac mai prin yw'r cynlluniau swyddi sy'n cyfeirio'n benodol at swyddogaeth y meddyg ymgynghorol wrth ddatblygu gwelliannau i'r gwasanaeth. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym eu bod yn gwneud rhagor o waith i ddatblygu canlyniadau ac y bydd yn ei ddwyn ymlaen mewn sesiynau datblygu â chyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol yn y dyfodol agos.

91 Cytunodd y Bwrdd Iechyd yn gryf fod y contract wedi arwain at ymrwymiad a rennir i wella ansawdd gwasanaethau er lles cleifion. Mae gan y Bwrdd Iechyd Fforwm Arweinyddiaeth Feddygol gweithredol sydd wedi trafod y broses cynllunio swyddi a'r feddalwedd e-gynllunio swyddi newydd yn rhan o weithrediad rhaglen gwella rheoli adnoddau Allocate, ac mae'n ymgysylltu â datblygu'r gwasanaeth. Dylid nodi bod gan y Bwrdd Iechyd nifer o fentrau i foderneiddio gwasanaethau megis gweithredu clinigau un stop a lleihau'r galw am lawfeddygaeth. Mae hefyd yn ymwybodol y gall newid fod yn anodd, ac adlewyrchwyd hyn yn rhai o'r sylwadau a gafwyd gan feddygon ymgynghorol yn yr arolwg. Mae'r canfyddiadau hyn yn dangos er bod y Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i gynnwys staff ymgynghorol yn y gwaith o foderneiddio gwasanaethau, mae angen iddo sicrhau bod yr holl staff yn rhan o newid y gwasanaeth, a'i fod yn defnyddio'r broses cynllunio swyddi fel un modd o wneud hyn.

Mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod y canlyniadau a ddisgwylir o'r sesiynau SPA yn cael eu nodi ar gyfer yr holl feddygon ymgynghorol

- 92 Mae sesiynau SPA yn cynnwys nifer o weithgareddau sy'n sail i sesiynau DCC. Mae gweithgareddau SPA yn cynnwys hyfforddi ac addysgu'r genhedlaeth nesaf o feddygon, gwneud ymchwil a chynnal archwiliadau clinigol, swyddogaethau rheoli clinigol, a gweithgareddau llywodraethu clinigol. Dylai meddygon ymgynghorol hefyd ddefnyddio amser SPA i ategu eu datblygiad proffesiynol parhaus, eu gwerthusiadau a'u hailddilysiad eu hunain, ac 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.
- 93 Nododd ein hadroddiad cenedlaethol yn 2013 fod gormod o bwyslais ar nifer y sesiynau SPA heb ystyried ansawdd a chanlyniad y buddsoddiad hwn, a phrin yw'r byrddau iechyd sydd â threfniadau ar waith i'w gwneud yn ofynnol i feddygon ymgynghorol roi tystiolaeth o'u hamser SPA a monitro canlyniadau. Er bod y contract yn nodi y dylai cynllun swydd meddyg ymgynghorol gynnwys tair sesiwn SPA fel arfer, dylai nifer a chynnwys y sesiynau hyn newid drwy gydol gyrfa meddyg ymgynghorol, a dylid cytuno ar y nifer a'r natur bob blwyddyn yn yr adolygiad blynyddol o'r cynllun swydd. Nodwyd gennym hefyd fod y Prif Swyddog Meddygol wedi ysgrifennu at yr holl gyfarwyddwyr meddygol ym mis Chwefror 2011 yn cadarnhau y dylai cynlluniau swyddi gynnwys amser rhesymol ar gyfer SPA er mwyn i'r meddyg ymgynghorol allu cynnal ei weithgareddau SPA y cytunwyd arnynt, a darparu tystiolaeth ohonynt, gan gydnabod y bydd y rhain yn amrywio o unigolyn i unigolyn, ac o bosibl, o flwyddyn i flwyddyn.

- 94 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi y dylai pob cyfarwyddiaeth (neu gyfwerth) adolygu'r sesiynau SPA yng nghynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol bob blwyddyn. 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 o amser y cytunwyd arno 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.
- 95 Yn 2013, canfuom fod canllawiau drafft y Bwrdd Iechyd yn nodi'n glir ei ddisgwyliadau o'r hyn yw gweithgaredd SPA a bod angen i'r meddyg ymgynghorol ddarparu tystiolaeth i gyfiawnhau faint o amser a gaiff ei wario ar weithgareddau SPA. Roedd y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwyr Clinigol hefyd yn rhan o drafodaethau ynglŷn â thariff o faint o amser y dylid ei neilltuo ar gyfer gweithgareddau SPA penodol.
- 96 Canfu ein hadolygiad diweddar fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd ar ddatblygu tariff cytûn ar gyfer SPA. Fel man cychwyn, rhoddir un sesiwn SPA i bob meddyg ymgynghorol ar gyfer ei brosesau datblygiad proffesiynol parhaus, gwerthuso ac ailddilysu ei hun a gellir defnyddio'r sesiwn hon unrhyw bryd ac unrhyw le. Er bod y tair tudalen o ganllawiau gan y Gyfarwyddiaeth Llawfeddygaeth, Trawma ac Orthopaedeg ac Wroleg yn ailadrodd bod angen rhoi tystiolaeth o amser SPA ar ben yr un sesiwn a roddir ar gyfer anghenion DPP, nid oes tariff cynhwysfawr wedi'i ddatblygu hyd yn hyn.
- 97 Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, canfu ein hadolygiad o 15 o gynlluniau swyddi mai'r tri o'r adran Patholeg oedd yr unig rai a oedd yn rhestru canlyniadau manwl ar gyfer SPA. Roedd chwe chynllun swydd nad oeddent yn cynnwys unrhyw ganlyniadau ar gyfer SPA, sy'n mynd yn groes i'r canllawiau a roddir.
- 98 Canfu ein harolwg o feddygon ymgynghorol y dywedodd 59% o feddygon ymgynghorol fod eu cyfarfod cynllunio swydd yn cynnwys adolygiad o ganlyniadau sesiynau SPA, ond nododd cyfran sylweddol (32%) na thrafodwyd canlyniadau SPA yn eu cyfarfod cynllunio swydd.

99 Ym mis Mawrth 2015, 615.18 oedd cyfanswm y sesiynau SPA, rheoli a gweithgareddau eraill a nodwyd yn y cynlluniau swyddi ar gyfer pob meddyg ymgynghorol a gyflogir yn uniongyrchol gan y bwrdd iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd a chost amser SPA a'r angen iddo fod o werth i'r Bwrdd Iechyd, yn ogystal ag i'r meddyg ymgynghorol. Dywedwyd wrthym fod rheolwyr yn fodlon herio meddygon ymgynghorol mewn cyfarfodydd adolygu cynllun swydd pan na allant ddarparu tystiolaeth o'u gweithgareddau SPA y tu hwnt i'r un sesiwn o DPP oherwydd bod potensial ei fod yn achos o dwyll. Bydd y feddalwedd cynllunio swyddi electronig yn darparu eglurdeb ynglŷn â faint o amser a gaiff ei neilltuo ar gyfer SPA, naill ai fel sesiwn a drefnwyd yn ystod yr wythnos neu amser nas penodwyd. Mae'r system yn darparu lle i nodi canlyniadau disgwylidig a fydd yn cael eu hadolygu yn yr adolygiad nesaf o'r cynllun swydd. Serch hyn, mae angen gwneud rhagor o waith manwl i sicrhau bod prosesau gosod ac adolygu canlyniadau SPA o safon dda fel bod y Bwrdd Iechyd yn deall y manteision a ddaw yn sgil y buddsoddiad mewn amser SPA.

Maent wedi mynd i'r afael â'r oriau gweithio gormodol ac mae peth tystiolaeth o ddull cynllunio swyddi ar sail tîm, ond mae angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod ymrwymadau ar alwad yn cael eu cydnabod mewn cynlluniau swyddi

- 100 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 trefnu 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.
- 101 Canfu'r gwaith a wnaethom yn 2010 mai dim ond un rhan o dair o'r meddygon ymgynghorol yng Nghymru oedd â chontractau 10 sesiwn, ac mai'r nifer cyfartalog o sesiynau wythnosol yng nghontract meddyg ymgynghorol oedd 11.21. Bryd hynny, y nifer cyfartalog o sesiynau wythnosol yn y Bwrdd Iechyd oedd 10.87.
- 102 Mae ein hadolygiad diweddar wedi nodi gostyngiad cyson yn nifer cyfartalog y sesiynau (**Arddangosyn 7**). Ym mis Mawrth 2015, nifer cyfartalog y sesiynau oedd 9.75, er y bydd hyn yn cynnwys meddygon ymgynghorol sy'n gweithio ar gontract llai nag amser llawn. Mae cyfran y sesiynau DCC o'u cymharu â sesiynau SPA wedi parhau yn debyg drwy gydol y cyfnod hwn, sef tua 74% ar gyfer DCC a 26% ar gyfer SPA (gan gynnwys sesiynau 'eraill')

Arddangosyn 7: Sesiynau wythnosol cyfartalog rhwng 2010, a 2012 hyd at 2015

	2010	2012	2013	2014	2015
DCC	8.26	7.63	7.62	7.58	7.46
SPA	2.32	2.09	2.11	2.08	2.05
Rheoli	0.14	0.09	0.09	0.08	0.09
Arall	0.15	0.16	0.17	0.16	0.15
Cyfanswm	10.87	9.97	9.99	9.90	9.75

Ffynhonnell: 2010 cronfa ddata Llywodraeth Cymru o sesiynau; 2012 i 2015 Bwrdd Iechyd Cwm Taf

- 103 Canfu ein gwaith a wnaed yn 2010 fod rhai meddygon ymgynghorol ar draws Cymru 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 Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd, sef 48 awr. Bryd hynny, canfu ein hadolygiad amrywiaeth eang yn nifer y meddygon ymgynghorol a oedd yn gweithio mwy na 12 sesiwn yn eu cynlluniau swyddi mewn gwahanol gyrrff iechyd.
- 104 Bryd hynny, roedd gan 7% o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd fwy na 12 sesiwn yn eu cynlluniau swyddi, a oedd yn sylweddol is na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 14%. Canfu ein gwaith diweddar mai dim ond pump o feddygon ymgynghorol oedd â chynllun swydd â mwy na 12 sesiwn, sy'n cyfateb i lai na 2% o'r holl feddygon ymgynghorol a gyflogir yn y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn ostyngiad sylweddol mewn sesiynau a niferoedd y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio oriau hir ers 2010, ac mae'n dangos ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i'r wythnos waith o 37.5 awr.
- 105 Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol fod 60% ohonynt yn nodi bod eu cynllun swydd yn amserlennu yn glir eu holl ymrwymadau, gan gynnwys swyddogaethau rheoli neu eraill, ond bod 33% yn nodi nad oedd hynny'n wir. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn bwriadu archwilio a mynd i'r afael â'r achosion sy'n arwain at feddygon ymgynghorol yn dweud eu bod yn gweithio oriau hirach nag sydd wedi'i amserlennu, e.e. os yw clinigau yn gweithio'n hirach bob dydd, bydd angen iddynt ddeall pam, ac a oes unrhyw beth y gellir ei wneud, megis lleihau nifer y cleifion ym mhob clinig.
- 106 Un o fwriadau'r contract oedd gwella trefniadau adnabod ymrwymadau ar alwad. Mae'n rhaid ymdrin â gwaith brys nas rhagwelir trwy drefniadau ar alwad. Ceir taliadau bandio dwysedd (a delir yn flynyddol) sy'n adlewyrchu'r 'ffactor tarfu' i feddyg ymgynghorol pan fo angen iddo fod ar gael i fynd i'r gwaith pan fo ar alwad. Mae gwaith gwirioneddol a wneir ar gyfer ymrwymadau ar alwad rheolaidd wedi'i gynnwys yn y sesiynau DCC yn y cynllun swydd.

- 107 Canfu ein hadolygiad yn 2010 fod y Bwrdd Iechyd yn cofnodi ymrwymïadau ar alwad yn ddigonol mewn cynlluniau gwaith ac nid oedd unrhyw argymhellion penodol o ganlyniad i hynny.
- 108 Canfu ein hadolygiad diweddar fod gwahanol drefniadau gwaith ar alwad mewn meysydd arbenigedd sy'n gweithio mewn gwahanol ysbytai yn y Bwrdd Iechyd, e.e. yn Ysbyty'r Tywysog Siarl mae meddygon ymgynghorol brys yn gweithio fel meddyg ymgynghorol yr wythnos, ond yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, maent yn cyflenwi gwaith y tu allan i oriau arferol drwy system ar alwad 24 awr. Canfu ein harolwg o feddygon ymgynghorol fod 68% ohonynt o'r farn bod eu holl ymrwymïadau ar alwad a'r tu allan i oriau arferol wedi'u cynnwys. Fodd bynnag, nododd 25% o ymatebwyr nad oedd eu cynlluniau swyddi yn cynnwys eu hymrwymïadau ar alwad a'r tu allan i oriau arferol. Dywedwyd wrthym fod y system e-gynllunio swyddi yn cyfrifo'n awtomatig amser ar alwad y gellir ei ragweld ac na ellir ei ragweld. Ynghyd ag e-amserlennu, bydd y system newydd yn dangos unrhyw wahaniaethau er mwyn i'r Bwrdd Iechyd allu ymdrin ag unrhyw faterion sy'n codi.
- 109 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 ymrwymïadau unigol. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi mai cytundeb rhwng meddyg ymgynghorol unigol a'i gyflogwr yw cynllun swydd. Mae rhai grwpiau o feddygon ymgynghorol, fodd bynnag, wedi canfod bod mantais i ddatblygu cynlluniau swyddi ar sail tîm. Gall hyn wedyn lywio'r broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol unigol lle bo'n briodol ac o fantais. 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 arnynt yn unigol. Mae'r canllawiau yn nodi nifer o ddulliau o gynllunio swyddi ar sail tîm, a chredir bod nifer o fanteision posibl i'r broses cynllunio swyddi drwy lunio cynllun swydd tîm.
- 110 Er gwaethaf y manteision posibl hyn, nododd ein gwaith yn 2010 fod nifer o feysydd arbenigedd yn y cyrff iechyd yn defnyddio proses cynllunio swyddi ar sail tîm, ond nad oedd y broses cynllunio swyddi ar sail tîm yn cael ei defnyddio yn rheolaidd. Yn y Bwrdd Iechyd, gwelwyd trefn lle byddai cyfarwyddiaethau yn trafod y broses cynllunio swyddi fel adran ac fel tîm yn gyntaf ac wedyn yn symud i gynlluniau swyddi unigol, ond nid oedd hyn yn arfer safonol ar draws y sefydliad bryd hynny.

- 111 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym eu bod erbyn hyn yn annog cynllunio swyddi ar sail tîm pan fo'n briodol. Bydd y prosiect Clicksense yn creu gwybodaeth am berfformiad ar lefel y meddyg ymgynghorol ac ar lefel y tîm, a bydd hyn yn dangos y swyddogaeth sydd gan bob meddyg ymgynghorol wrth ddarparu'r gwasanaeth, a bydd hefyd yn cefnogi'r broses o bennu canlyniadau ar draws tîmau. Canfu ein harolwg o feddygon ymgynghorol fod 87% ohonynt (107 o feddygon ymgynghorol) wedi cael cyfarfod adolygu cynllun swydd unigol a 13% ohonynt (16 o feddygon ymgynghorol) wedi cael adolygiad yn rhan o gyfarfod tîm. O'r rhain, dywedodd 10 o feddygon ymgynghorol eu bod wedi gallu cytuno ar eu cynllun swydd yn unigol, ond dywedodd chwech ohonynt nad oedd hyn yn wir. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pawb yn deall pan ddefnyddir proses cynllunio swyddi ar sail tîm bod cyfle gan bob meddyg ymgynghorol i gytuno ar ei gynllun swydd yn unigol.
- 112 Un o nodau'r contract oedd ymrwymiad i wella gweithio hyblyg. Bydd y contract yn caniatáu, trwy gytundeb rhwng meddygon ymgynghorol a chyflogwyr, ar gyfer amserlennu ymrwymadau yn hyblyg dros gyfnod o amser. Gallai amserlennu hyblyg helpu i ddiwallu anghenion gwasanaeth amrywiol trwy ganiatáu addasiadau i batrymau gweithio ar wahanol adegau o'r flwyddyn. Mae enghreifftiau o hyblygrwydd yn cynnwys gweithio yn ystod tymor ysgol; cyflawni dyletswyddau clinigol ac addysgu bob yn ail ar draws y flwyddyn; a threfniadau 'meddyg ymgynghorol yr wythnos'.
- 113 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn cynnwys adran ar amserlennu hyblyg, gan gydnabod y gallai helpu i ddiwallu anghenion gwasanaeth amrywiol drwy ganiatáu addasiadau i batrymau gweithio ar wahanol adegau o'r flwyddyn. Wrth drefnu amserlenni hyblyg, disgwylir i'r contract yn ei gyfarwydd gael ei fynegi yn nhermau'r hyn sy'n cyfateb, ar sail flynyddol, â'r wythnos waith. Drwy gytundeb rhwng y meddyg ymgynghorol a'r cyflogwr, bydd y cynllun swydd yn rhagnodi amrywiadau y cytunwyd arnynt yn lefel a dosbarthiad y sesiynau o fewn y cyfanswm blynyddol cyffredinol. O ganlyniad, gallai meddyg ymgynghorol weithio mwy neu lai na'r nifer safonol o sesiynau mewn wythnosau penodol.
- 114 Canfu ein hadolygiad dilynol yn 2013 fod y Bwrdd Iechyd wedi adrodd bod rhai cyfarwyddiaethau wedi gofyn am gymorth gan y Rheolwr Gwireddu Manteision wrth ddatblygu ffyrdd arloesol o ddefnyddio'r broses cynllunio swyddi, er enghraifft, i ddatblygu diwrnodau tair sesiwn, cynllunio swyddi ar sail tîm neu oriau blynyddol.
- 115 Canfu ein hadolygiad diweddar fod y Bwrdd Iechyd o'r farn bod y contract wedi cyflawni ymrwymiad i wella gweithio hyblyg. Dywedwyd wrthym y gwnaed cais am weithio oriau hyblyg gan nifer bach o feddygon ymgynghorol, o ganlyniad i anghenion yn ymwneud â threfniadau gofal plant fel arfer, ac yr ymdriniwyd â hyn gan ddefnyddio Polisi Gweithio Hyblyg y Bwrdd Iechyd, sy'n berthnasol i'r holl aelodau staff. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o feddygon ymgynghorol benywaidd a gwrywaidd sy'n dymuno gweithio llai o oriau nag amser llawn, oherwydd eu bod yn gwybod y byddant yn gweithio n hirach oherwydd y newidiadau i'r oedran ymdeol. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gwneud llawer o ddefnydd o gontractau blynyddol.

Maent yn mynd i'r afael â recriwtio a chadw staff trwy amrywiaeth o gamau nad ydynt yn ymwneud â chontract diwygiedig Cymru

116 Bwriad y newidiadau i'r contract oedd gwella'r broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol. Canfu ein hadroddiad cenedlaethol bod cynnydd cyson bob blwyddyn yn nifer y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio yng Nghymru ers gweithredu'r contract, a bu cynnydd o 37% yng nghyfanswm y meddygon ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn a gyflogwyd yng Nghymru rhwng 2004 a 2011. Mae ystadegau Llywodraeth Cymru yn dangos bod nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd wedi aros yn eithaf cyson rhwng 2011 a 2015 ([Arddangosyn 8](#)).

Arddangosyn 8: Nifer y meddygon ymgynghorol 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 Cwm Taf	219.8	217	224.1	219.6	226.4	6.6	2.9%
Cymru Gyfan	2,217.5	2,273.9	2,323.8	2,316.1	2344.6	127.1	5.4%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru wedi ei seilio ar ffurflenni blynyddol cofnodion electronig staff y GIG ar 30 Medi bob blwyddyn⁸

117 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym mai 267 (248.65 cyfwerth ag amser llawn) oedd nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogwyd yn uniongyrchol ym mis Mawrth 2015. O'r rhain, roedd 210 yn gweithio'n llawn amser, roedd 50 yn gweithio'n rhan-amser ac roedd saith yn feddygon ymgynghorol locwm. Adroddodd y Bwrdd Iechyd bod wyth o swyddi gwag ar gyfer meddygon ymgynghorol, swyddi heb eu llenwi a swyddi sy'n cael eu cyflenwi ar hyn o bryd gan locwm. Mae gan 21 meddyg ymgynghorol arall gontract anrhydeddus.⁹

⁸Staff meddygol a deintyddol yn ôl ysbyty a blwyddyn, [StatsCymru](#)

⁹ Defnyddir contractau anrhydeddus ar gyfer meddygon a deintyddion clinigol academaidd sy'n gofrestredig â'r GMC/GDC a gyflogir gan Sefydliadau Addysg Uwch neu sefydliadau eraill mewn swydd ymchwil a/neu addysgu, sydd hefyd yn darparu gwasanaethau i gleifion y GIG, ar lefel meddyg ymgynghorol, yng nghyfleusterau'r GIG.

- 118 Adroddodd y Corff Adolygu Cydnabyddiaeth Ariannol Meddygon a Deintyddion nad oedd Llywodraeth Cymru yn gallu darparu'r gyfradd swyddi wag gyfredol ar gyfer meddygon ymgynghorol. Dywedodd Llywodraeth Cymru ei bod yn gweithio gyda GIG Cymru i gytuno ar ddiffiniad syml o swydd wag weithredol, yn ogystal â dull o adrodd ar hyn yn rheolaidd yn rhan o ddangosfwrdd ehangach o ddangosyddion o'r flwyddyn ariannol nesaf. Dywedodd Cymdeithas Feddygol Prydain bod cais Rhyddid Gwybodaeth i fyrrdau iechyd ac ymddiriedolaethau Cymru yn dangos cyfradd swyddi gwag o 6.8%, a bod 10.5% o nifer y meddygon ymgynghorol a gyfrwyd yn feddygon ymgynghorol locwm. Wrth ymateb i hyn, dywedodd Llywodraeth Cymru ei bod yn amcangyfrif, ym mis Tachwedd 2014, bod meddygon ymgynghorol locwm yn cynrychioli 9.34% o'r gweithlu o feddygon ymgynghorol¹⁰.
- 119 Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall mai'r meysydd allweddol lle ceir anhawster wrth recriwtio yw patholeg a seiciatreg, yn unol â chyflogwyr GIG eraill yng Nghymru, a chyflogir meddygon ymgynghorol locwm ym maes seiciatreg i sicrhau dilyniant gwasanaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud gwaith manwl i ddeall ei anghenion am feddygon ymgynghorol fel sefydliad, a'i ddefnydd o feddygon ymgynghorol locwm ar draws y busnes.
- 120 Er nad oes gan y Bwrdd Iechyd broblem sylweddol â recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol, ceir nifer o fentrau i wella'r gallu i recriwtio meddygon a staff clinigol eraill ar bob graddfa. Mae'r rhain yn cynnwys ymgyrchoedd hysbysebu, comisiynu cronfa o ffotograffau sy'n cynnwys harddwch y lleoliad, cyfleusterau, amgylchedd gweithio, staff wrth eu gwaith; ac maent yn gwella adran recriwtio'r wefan gan gynnwys y defnydd o glipiau fideo byr.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda byrddau iechyd eraill i rannu adnoddau meddygon ymgynghorol a darparu cyfleoedd arloesol, ac mae'n gweithio gydag asiantaeth ar recriwtio tramor. Mae hefyd wedi ailgyflwyno cyfweiliadau ymadael er mwyn deall pam fod staff yn dewis gadael. Mae nifer o feddygon ymgynghorol wedi derbyn cyfleoedd Ymddeol a Dychwelyd, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnig cyfleoedd gweithio hyblyg.

¹⁰ Corff Adolygu Cydnabyddiaeth Ariannol Meddygon a Deintyddion, Adroddiad 44, 2016, Mawrth 2016

Atodiad 1

Dull yr archwiliad

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

Dull	Manylion
Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data	Y Ffurflen oedd y brif ffynhonnell o wybodaeth a data lefel gorfforaethol a geisiwyd gennym gan y Bwrdd Iechyd.
Cais am ddogfennau	Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd am ddogfennau i'w hadolygu, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none">• cofnodion, papurau ac adroddiadau, pan fu problemau ynghylch cynllunio a gwerthuso swyddi meddygon ymgynghorol yn destun trafodaeth fewnol yn ystod y 12 mis diwethaf;• canllawiau cynllunio swyddi a deunyddiau hyfforddi;• adroddiadau perfformiad ar gynllunio, gwerthuso ac ailddilysu swyddi yr adroddwyd amdanynt wrth fforymau uwch reolwyr, megis yr uwch dîm rheoli neu bwyllgorau'r bwrdd;• gwybodaeth am brosiectau/modelau newydd ar gyfer ymgymryd â chynllunio a gwerthuso swyddi, gan gynnwys unrhyw adroddiadau gwerthuso.
Cyfweliadau	Cyfwelwyd â nifer bychan o staff, gan gynnwys: y Cyfarwyddwr Meddygol, y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol, y Rheolwr Gwireddu Buddiannau, Rheolwr Prosiect y Contract Meddygon Ymgynghorol yn ogystal â'r Aelod Annibynnol sy'n cadeirio'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu, a Chadeirydd Pwyllgor Trafod Lleol Cymdeithas Feddygol Prydain.
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 131 o ymatebion i law gan feddygon ymgynghorol, sef cyfradd ymateb o 49%.
Adolygiad o Gynlluniau Swyddi	Cynaliasom adolygiad o sampl o 15 o gynlluniau swyddi: <ul style="list-style-type: none">• tri ACT (Anestheteg, Gofal Critigol a Theatrau)• tri Llawdriniaeth Gyffredinol, Trawma ac Orthopaedeg ac Wroleg• tri Meddyginiaeth• chwech Eraill fel y'u dewisiwyd gan y Bwrdd Iechyd (Clust, Trwyn a Gwddf, Offthalmoleg a Phatholeg Orthodonteg)

Atodiad 2

Argymhellion cenedlaethol a lleol

Mae **Tabl 1** yn amlinellu'r chwe argymhelliad lleol a bennir yn adroddiad y Bwrdd Iechyd o 2011. Ni wnaed unrhyw argymhellion newydd gan yr adolygiad dilynol yn y Bwrdd Iechyd yn 2013.

Mae **Tabl 2** yn amlinellu'r 12 o argymhellion cenedlaethol o 2013 sy'n ymwneud â chyrrff iechyd yn unig.

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

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

Tabl 1 – argymhellion lleol 2011

Nifer	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ionawr 2016
A1	Mae gan y Bwrdd Iechyd broses cynllunio swyddi ar waith ac mae gan y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol y maent yn nodi ei fod wedi'i adolygu o fewn y 18 mis diwethaf o leiaf. Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl feddygon ymgynghorol yn cael adolygiad o'u cynlluniau swyddi bob blwyddyn.	O
A2	Dylai'r Bwrdd Iechyd roi canllawiau ysgrifenedig clir i feddygon ymgynghorol i hybu dealltwriaeth a rennir o ddull y Bwrdd Iechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys ei ddull o ddatblygu canlyniadau campus.	O
A3	Pan na all arbenigwr gael gafael ar wybodaeth o safon am berfformiad, dylai'r Bwrdd Iechyd atgyfnerthu ei drefniadau presennol, neu ddatblygu dangosyddion canlyniadau newydd yn y meysydd arbenigedd hyn.	O
A4	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau'r trefniadau presennol trwy sicrhau bod y Cyfarwyddwr Clinigol a'r Rheolwr Cyffredinol ym mhob cyfarwyddiaeth yn mynychu'r cyfarfod i adolygu'r cynllun swydd.	O
A5	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno trefniadau sy'n sicrhau bod cynllun swydd wedi'i gytuno'n ffurfiol gan y meddyg ymgynghorol unigol a'r cyfarwyddwr clinigol, ac y ceir cofnod y cytunir ar y cynllun swydd.	A
A6	Mae angen i'r Cyfarwyddwr Meddygol anfon neges gliriach ynghylch beth yw gweithgarwch SPA a sicrhau bod pob SPA yn cynnwys canlyniadau sydd wedi'u diffinio yn glir a'u cynnwys yn yr adolygiad o'r cynllun swydd.	O

Tabl 2 – argymhellion cenedlaethol 2013

Nifer	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
Cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyrrff y GIG		
A1a	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol.	O
A1b	Dylai cyrrff y GIG sicrhau, pan fydd newidiadau'n cael eu gwneud i wasanaethau'r GIG yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, y dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt er mwyn iddynt adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd. Dylai hyn ddigwydd fel rhan annatod o'r broses ailgynllunio gwasanaethau, yn hytrach na bod yn weithgaredd ôl-weithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd.	O
A1c	Dylai cyrrff y GIG sicrhau yr ategir y broses cynllunio swyddi gan ganllawiau lleol wedi'u diweddarau a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses.	O
A1ch	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cyfrannu'n briodol at y broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol. Byddai hyn yn 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 yn helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sydd eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynlluniau swyddi.	O
A1d	Er bod cynllunio swyddi ac arfarnu'n brosesau ar wahân, dylai cyrrff y GIG sicrhau bod cysylltiad 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.	A
A1dd	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.	N
A1e	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 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.	O

Nifer	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ionawr 2016
Defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail i gynllunio swyddi		
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 maes arbenigedd, ond byddai disgwyl iddo gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> gwybodaeth am weithgarwch; cost; perfformiad o'i gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol; materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch; mesurau'r gweithlu; cynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth. 	O
Datblygu ffocws cryfach ar wireddu'r manteision		
A4	<p>Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, a chytuno 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>	O
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 darbwyllo meddygon ymgynghorol i gymryd rhan yn hytrach na'u gorfodi, gan esbonio'n glir y manteision sy'n gysylltiedig â chynllunio ar sail tîm, ac ni ddylent golli eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi.</p>	O
A8	<p>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.</p>	N

Atodiad 3

Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A1	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)	Bydd gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir a dull adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd hwn		✓	<p>(Yn gysylltiedig ag A2)</p> <p>Yn rhan o broses o ailstrwythuro Swyddfa'r Cyfarwyddwyr Meddygol, gofynnwyd am ddatganiadau o ddiddordeb er mwyn penodi Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol dros Berfformiad Meddygol a Chyflawni Gweithredol, ac mae penodiad yn yr arfaeth.</p> <p>Yn dilyn y penodiad, bydd grŵp Perfformiad Meddygol a Chyflawni Gweithredol yn cyfarfod bob mis, wedi'i gadeirio gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol dros Berfformiad Meddygol a Chyflawni Gweithredol. Bydd y grŵp yn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sicrhau ansawdd o ran cysondeb cynlluniau swyddi, a hynny'n bennaf yn ymwneud â chanlyniadau mesuradwy • Trafod rhwystrau/gofynion adnoddau a allai effeithio ar allu meddyg ymgynghorol i gyflawni ymrwymadau ei gynllun swydd • Adolygu hyfforddiant, canllawiau, dogfennau sy'n ymwneud â chanlyniadau 	<p>Tachwedd 2016</p> <p>Tachwedd 2016</p>	<p>Swyddfa'r Cyfarwyddwyr Meddygol</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol dros Berfformiad Meddygol a Chyflawni Gweithredol</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A1	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)	Bydd gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir a dull adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd hwn		✓	<p>Penodwyd Rheolwr e-Gynllunio Swyddi ym mis Chwefror 2016 i weithredu'r system a chefnogi timau Rheoli'r Gyfarwyddiaeth i gydymffurfio.</p> <p>Mae BIPCT hefyd wedi buddsoddi yn y pecyn e-gynllunio swyddi Allocate Software® er mwyn helpu'r BIP i fodloni'r argymhelliad hwn.</p> <p>Bydd gweithredu'r feddalwedd e-gynllunio swyddi yn sicrhau fformat safonol ar draws y BIP, a fydd yn cyfrifo'n awtomatig yn unol ag ACC Cymru ac felly'n cael gwared ar y perygl o gamgymeriadau.</p> <p>Bydd yr e-system yn olrhain cynnydd y cynlluniau swyddi unigol, o adeg eu creu hyd at eu cymeradwyo, ac mae data'r cynllun swydd ar gael i'w brofi ar bob cam.</p> <p>Mae'r e-system hefyd yn atgoffa unigolion yn awtomatig a thimau rheoli cyfarwyddiaethau wyth wythnos cyn yr adolygiad nesaf i gynorthwyo â chydymffurfiaeth.</p> <p>Mae cynllunio swyddi gan ddefnyddio'r system eisoes ar y gweill yn y sefydliad, a disgwylir cwblhau'r gwaith o'i gyflwyno erbyn mis Rhagfyr 2016.</p>	Cwblhawyd Cwblhawyd	

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol	
A1	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)	Bydd gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir a dull adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd hwn		✓	<p>Er mwyn sicrhau bod y cynllun swydd yn adlewyrchu'r anghenion busnes, mae'r BIP wedi datblygu llwyfan gwybodaeth busnes er mwyn helpu i wneud yn siŵr bod ansawdd, perfformiad a mesuriadau ariannol i'w gweld yn glir. Mae'r cynnyrch yn galluogi clinigwyr, rheolwyr clinigol a rheolwyr gweithredol i gael mynediad at wybodaeth ar ffurf weledol, a hynny ar gyffyrddiad botwm, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyfraddau heintio • Rhestrau aros • Cynhyrchedd • Defnyddio theatrau • Costau triniaethau cymaradwy <p>Rhaglen hyfforddi bob chwe mis i'w datblygu ar gyfer timau Rheoli'r Gyfarwyddiaeth a phartneriaid busnes y BIP (cydweithwyr cynllunio, cyllid ac Adnoddau Dynol) i ddangos sut y gallant gefnogi'r broses cynllunio swyddi. Mae cynllunio swyddi yn allweddol wrth sicrhau'r cynlluniau galw a chapasiti sy'n ategu'r gyfarwyddiaeth a sicrhau bod cynlluniau swyddi yn cael eu bodloni; a hefyd i sicrhau bod canlyniadau mesuradwy yn cael eu creu ar y cyd i gefnogi'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.</p>	Cwblhawyd	Rhagfyr 2016	Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A1	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun gwaith a adolygir bob blwyddyn, er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a)	Bydd gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir a dull adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd hwn		✓	<p>Caiff metrigau cydymffurfio misol eu cyhoeddi gan adran y Gweithlu a Datblygu Trefniadaethol. Mae cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn ddangosydd perfformiad allweddol a chaiff ei drafod yn rheolaidd mewn Cyfarfodydd Busnes Clinigol, Fforwm Arweinyddiaeth Meddygol ac mae'n rhan o'r adroddiad integredig misol a gyflwynir i'r Bwrdd Gweithredol.</p> <p>Mae adroddiadau cydymffurfio misol ar gael hefyd ar fewnrwyd y Bwrdd Iechyd Prifysgol.</p> <p>Gofynnir i gyfarwyddiaethau nad ydynt yn cydymffurfio fynd i'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu bob blwyddyn i ddangos cydymffurfiaid â'r broses cynllun swyddi, a bod canlyniadau'r cynlluniau swyddi wedi'u bodloni.</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Parhaus</p>	<p>Tîm y Gweithlu Meddygol / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Perfformiad a Gwybodaeth</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A2	<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd broses cynllunio swyddi ar waith ac mae gan y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol yr oeddent yn nodi ei fod wedi'i adolygu yn ystod y 18 mis diwethaf o leiaf.</p> <p>Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl feddygon ymgynghorol yn cael adolygiad o'u cynllun swydd bob blwyddyn. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 1)</p>	Bydd gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir a dull adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd hwn		✓	<p>(Yn gysylltiedig ag A1)</p> <p>Bydd y Rheolwr e-Gynllunio Swyddi a gweithredu e-system yn cefnogi timau rheoli'r Cyfarwyddiaethau â gwaith cydymffurfio. Mae'r e-system yn olrhain cynnydd cynlluniau swyddi unigol, o'u creu hyd at eu cadarnhau, a bydd data cynlluniau swyddi yn weladwy er mwyn eu dadansoddi ar bob cam.</p> <p>Mae'r e-system hefyd yn atgoffa unigolion a thimau rheoli cyfarwyddiaethau 8 wythnos cyn yr adolygiad nesaf er mwyn cynorthwyo â chydymffurfio hefyd.</p> <p>Mae'r Rheolwr e-gynllunio Swyddi yn cyfarfod â phob Cyfarwyddiaeth i drafod a chytuno ar amserlen cynllunio swyddi i sicrhau bod pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad cynllun swydd blynyddol; ac i nodi mewn cyfarwyddiaethau mwy pan allai fod angen mwy o gymorth gan Reolwyr Cefnogi Cyfarwyddiaethau neu Gyfarwyddwyr Clinigol Cynorthwyl.</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Parhaus</p>	<p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p> <p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A2	<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd broses cynllunio swyddi ar waith ac mae gan y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol yr oeddent yn nodi ei fod wedi'i adolygu yn ystod y 18 mis diwethaf o leiaf.</p> <p>Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl feddygon ymgynghorol yn cael adolygiad o'u cynllun swydd bob blwyddyn. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 1)</p>	Bydd gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir a dull adolygu blynyddol cadarn i ddarparu'r sicrwydd hwn		✓	<p>Cyflwynir metrigau cydymffurfio misol gan Adran y Gweithlu a Datblygu Trefniadaethol ac maent hefyd ar gael ar safle Sharepoint y Bwrdd Iechyd Prifysgol.</p> <p>Mae cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn ddangosydd perfformiad allweddol a chaiff ei drafod yn rheolaidd mewn Cyfarfodydd Busnes Clinigol. Mae adroddiadau ar waith cynllunio swyddi yn rhan o'r adroddiad integredig misol a gyflwynir i'r Bwrdd Gweithredol.</p> <p>Mae adroddiad manwl ar y broses e-gynllunio swyddi i'w gyflwyno i'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu ym mis Ionawr 2017.</p> <p>Mae adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru yn nodi bod pum meddyg ymgynghorol wedi dweud nad oeddent wedi cytuno ar gynllun swydd ers blynyddoedd lawer, wrth ymateb i'r Holiadur i Feddygon Ymgynghorol. Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn defnyddio'r wybodaeth yn ESR BI i nodi ac amlygu unrhyw unigolion sy'n berthnasol i'r categori hwn wrth gydweithwyr Rheoli Cyfarwyddiaethau, er mwyn blaenoriaethu'r unigolion hyn. Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cydgysylltu â'r Pwyllgor Trafod Lleol i sicrhau a chytuno ar broses i gadarnhau cynlluniau swyddi.</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Medi 2016</p>	<p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p> <p>Tîm y Gweithlu Meddygol / Timau Rheoli Cyfarwyddiaethau</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
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)	Mae pawb sy'n cymryd rhan yn deall diben a threfniadau ymarferol cynllunio swyddi.		✓	<p>Mae BIPCT wedi mabwysiadu Canllawiau Cynllunio Swyddi Effeithiol Cymru Gyfan ar gyfer Staff Meddygol a Deintyddol Ymgynghorol (Ebrill 2014) a 'A UK Guide to Job Planning for Specialty and SAS doctors' (Tachwedd 2012) fel canllawiau i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi.</p> <p>I ategu'r dogfennau hyn, bydd y Pwyllgor Trafod Lleol yn gwneud gwaith i ddatblygu canllawiau lleol gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyflwyniad i'r broses cynllunio swyddi • Cynllunio Swyddi Tîm • Oriau bob blwyddyn • Pennu canlyniadau • Canllawiau SPA gan gynnwys Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Ychwanegol. 	<p>Cwblhawyd</p> <p>Medi 2016</p>	<p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p> <p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
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)	Mae pawb sy'n cymryd rhan yn deall diben a threfniadau ymarferol cynllunio swyddi.		✓	<p>Bydd sesiynau hyfforddiant ynglŷn â chynllunio swyddi yn cael eu datblygu ar y cyd â'r Adran Dysgu a Datblygu i'w ddarparu i'r holl Reolwyr Cyfarwyddiaethau, Cyfarwyddwyr Clinigol, Meddygon a Deintyddion Ymgynghorol a Phartneriaid Busnes (cydweithwyr cynllunio, cyllid ac adnoddau dynol) gan gynnwys adran ar bennu a chytuno ar ganlyniadau mesuradwy.</p> <p>Bydd y sesiwn hyfforddi hon hefyd yn rhan o becyn hyfforddiant sefydlu ar gyfer yr holl Reolwyr Cyfarwyddiaethau, Cyfarwyddwyr Clinigol a Meddygon a Deintyddion Ymgynghorol a gyflogir o'r newydd.</p> <p>Bydd y Cyfarwyddwr Meddygol/y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol yn darparu diweddariad bob chwarter ar gynllunio swyddi yn Fforwm yr Arweinwyr Meddygol a'r Bwrdd Gweithredol i sicrhau bod staff allweddol yn cymryd rhan.</p>	Rhagfyr 2016 Parhaus	Tîm y Gweithlu Meddygol Cyfarwyddwr Meddygol/Cyf arwyddwr Meddygol Cynorthwyol
A4	Dylai'r Bwrdd Iechyd ddarparu canllawiau ysgrifenedig clir i feddygon ymgynghorol er mwyn hybu dealltwriaeth ar y cyd o ddull y Bwrdd Iechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys datblygu ei ganlyniadau campus ei hun. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 2)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o bennu a monitro canlyniadau er mwyn sicrhau y cyflawnir yr argymhellion.		✓	<p>(Yn gysylltiedig ag A3)</p> <p>Mae BIPCT wedi mabwysiadu Canllawiau Cynllunio Swyddi Effeithiol Cymru Gyfan ar gyfer Staff Meddygol a Deintyddol Ymgynghorol (Ebrill 2014) a 'A UK Guide to Job Planning for Specialty and SAS doctors' (Tachwedd 2012) fel canllawiau i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi.</p>	Cwblhawyd	Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A4	Dylai'r Bwrdd Iechyd ddarparu canllawiau ysgrifenedig clir i feddygon ymgynghorol er mwyn hybu dealltwriaeth ar y cyd o ddull y Bwrdd Iechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys datblygu ei ganlyniadau campus ei hun. (Adroddiad Lleol BIPBC, 2011, Argymhelliad 2)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o bennu a monitro canlyniadau er mwyn sicrhau y cyflawnir yr argymhellion.		✓	<p>I ategu'r dogfennau hyn, bydd y Pwyllgor Trafod Lleol yn gwneud gwaith i ddatblygu canllawiau lleol gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyflwyniad i'r broses cynllunio swyddi • Cynllunio Swyddi Tîm • Oriau blynyddol • Pennu canlyniadau • Canllawiau SPA gan gynnwys Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Ychwanegol. <p>Mae gwefan y Meddygon a'r Deintyddion Ymgynghorol yn cael ei datblygu yn y BIP i gynnal dolenni i e-systemau, dogfennau canllawiau (a ddisgrifir uchod), polisïau, ffurflenni, gwybodaeth am berfformiad. Bydd datblygiad y wefan hefyd yn creu dolenni i'r adrannau Ail-ddilysu, Personél Meddygol ac adrannau Addysg Feddygol.</p> <p>Bydd sesiynau hyfforddiant ynglŷn â chynllunio swyddi yn cael eu datblygu ar y cyd â'r Adran Dysgu a Datblygu i'w darparu ar gyfer yr holl Reolwyr Cyfarwyddiaethau, Cyfarwyddwyr Clinigol, Meddygon a Deintyddion Ymgynghorol a Phartneriaid Busnes (cydweithwyr cynllunio, cyllid ac adnoddau dynol) gan gynnwys adran ar bennu a chytuno ar ganlyniadau mesuradwy.</p> <p>Bydd y sesiwn hyfforddi hon hefyd yn rhan o becyn hyfforddiant sefydlu ar gyfer yr holl Reolwyr Cyfarwyddiaethau, Cyfarwyddwyr Clinigol a Meddygon a Deintyddion Ymgynghorol a gyflogir o'r newydd.</p>	Medi 2016	Tîm y Gweithlu Meddygol
						Rhagfyr 2016	Tîm y Gweithlu Meddygol
						Rhagfyr 2016	Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A5	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 eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o bennu a monitro canlyniadau er mwyn sicrhau y cyflawnir yr argymhellion.		✓	Bydd y BIP yn sicrhau bod Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Rheolwr Clinigol yn mynd i bob adolygiad cynllun swydd. Caiff hyn ei atgyfnerthu mewn canllawiau lleol ac yn y Fforwm Arweinyddiaeth Meddygol. Gellid hefyd ystyried a ddylai'r Prif Swyddog Gweithredu/Cyfarwyddwr Iechyd Sylfaenol, Cymunedol a Meddwl, y Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cynorthwyol neu Bartneriaid Busnes y BIP ddod i adolygiadau cynlluniau swyddi pan fo timau mewn cyfnod o newid sylweddol neu pan fo heriau penodol i'r gwasanaeth. Cynhelir adolygiadau cynlluniau swyddi cydweithwyr Cyfarwyddwyr Clinigol gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cynorthwyol.	Medi 2016	Cyfarwyddwr Meddygol/ Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A5	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 eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o bennu a monitro canlyniadau er mwyn sicrhau y cyflawnir yr argymhellion.		✓	<p>Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn nodi amcanion y sefydliad a chaiff y rhain eu llwytho i'r e-gynllun swydd ymlaen llaw. Caiff yr amcanion trefniadol eu hadolygu bob blwyddyn gyda'r adran gynllunio ar ôl adnewyddu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.</p> <p>Caiff y rhain wedyn eu hategu gan amcanion adrannol, ac yna amcanion personol y cytunir arnynt ar y cyd. Gelir cysylltu gweithgareddau DCC/SPA yn benodol â'r amcanion hyn yn ystod yr adolygiad cynllun swydd.</p> <p>Er mwyn cynorthwyo rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sy'n ofynnol i gyflawni ymrwymadau eu cynlluniau swyddi, mae tab 'Adnoddau' o fewn e-gynllunio swyddi yn nodi unrhyw faterion sy'n ymwneud â staff, offer, gofod clinigol ac ati. Gellir defnyddio'r wybodaeth hon i lywio achosion busnes ac ati, a'u hadolygu yn ôl yr angen. Caiff hyn ei gyfleu i reolwyr yn y sesiwn hyfforddiant ar e-gynllunio swyddi.</p>	Parhaus	Cyfarwyddwr Meddygol/Cyf arwyddwr Meddygol Cynorthwyol/ Timau Cynllunio/Tîm y Gweithlu Meddygol
						Cwblhawyd	Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A6	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau'r trefniadau presennol trwy sicrhau bod y Cyfarwyddwr Clinigol a'r Rheolwr Cyffredinol ym mhob cyfarwyddiaeth yn mynd i'r cyfarfod i adolygu cynllun swydd. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 3)	Mae'r cynllun swydd yn canolbwyntio ar flaenoriaethau clinigol a gweithredol.		✓	(Yn gysylltiedig ag A5) Bydd y BIP yn sicrhau bod Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Rheolwr Clinigol yn mynd i bob adolygiad cynllun swydd. Caiff hyn ei atgyfnerthu mewn canllawiau lleol ac yn y Fforwm Arweinyddiaeth Meddygol. Gellid hefyd ystyried a ddylai'r Prif Swyddog Gweithredu/Cyfarwyddwr Iechyd Sylfaenol, Cymunedol a Meddwl, y Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cynorthwyol neu Bartneriaid Busnes y BIP ddod i adolygiadau cynlluniau swyddi pan fo timau mewn cyfnod o newid sylweddol neu pan fo heriau penodol i'r gwasanaeth. Cynhelir adolygiadau cynlluniau swyddi cydweithwyr Cyfarwyddwyr Clinigol gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cynorthwyol.	Medi 2016	Cyfarwyddwr Meddygol/ Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
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)	Mae cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol yn adlewyrchu'n gywir eu holl ymrwymadau ac mae gan y naill sefydliad a'r llall ddealltwriaeth o lwyth gwaith a chyfrifoldebau'r meddyg ymgynghorol.		✓	<p>Bydd y BIP yn cadw rhestr o unigolion sydd â chontractau academaidd, meddygon ymgynghorol sy'n ymweld neu feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau GIG.</p> <p>Cyfrifoldeb y prif gyflogwr fydd cynnal adolygiad cynllun swydd a sicrhau y ceir cynrychiolaeth a/neu wybodaeth gan y brifysgol/sefydliad GIG i roi amlinelliad cadarn o lwyth gwaith a chyfrifoldebau'r meddygon ymgynghorol.</p> <p>Ar ôl cytuno ar, a chadarnhau e-gynllun swydd, gellir allforio'r data a'u rhannu â sefydliadau 'eraill'.</p> <p>Caiff y disgwyliad hwn ei gynnwys yn ystod hyfforddiant a diweddariadau yn y Fforwm Arweinwyr Meddygol.</p>	<p>Medi 2016</p> <p>Parhaus</p> <p>Parhaus</p> <p>Medi 2016</p>	<p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p> <p>Timau Rheoli Cyfarwyddiaethau</p> <p>Timau Rheoli Cyfarwyddiaethau</p> <p>Y Cyfarwyddwr Meddygol</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A8	<p>Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer helpu i gynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob maes arbenigedd, ond byddai disgwyl iddo gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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) 	<p>Mae gan feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd fynediad at wybodaeth amrywiol o ansawdd da am berfformiad i gefnogi'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau.</p>		✓	<p>(Yn gysylltiedig ag A1,3,4,12)</p> <p>Mae gan y BIP lwyfan gwybodaeth busnes i gynorthwyo amlygrwydd mesuriadau ansawdd, perfformiad ac ariannol. Mae'r cynnyrch yn galluogi clinigwyr unigol, rheolwyr clinigol a rheolwyr gweithredol i weld gwybodaeth wedi'i chynrychioli'n weladwy drwy bwysu un botwm gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyfraddau heintio • Rhestrau aros • Cynhyrchiant • Y defnydd o theatrau • Costau gweithdrefnau y gellid eu cymharu <p>Gwaith gyda'r tîm perfformiad a gwybodeg ar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bryderon • Digwyddiadau Clinigol • Hawliadau cyfreithiol <p>A chodi ymwybyddiaeth ymhlith meddygon ymgynghorol.</p>	Cwblhawyd	

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A8	<p>Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer helpu i gynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob maes arbenigedd, ond byddai disgwyl iddo gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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) 	<p>Mae gan feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd fynediad at wybodaeth amrywiol o ansawdd da am berfformiad i gefnogi'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau.</p>			<p>Caiff adran ar 'pa wybodaeth sy'n ofynnol i ategu'r broses cynllunio swydd' ei chynnwys mewn canllawiau lleol.</p> <p>Mae BIP Cwm Taf yn mabwysiadu dull rhagweithiol ac arloesol o ailfodelu'r gwasanaeth trwy'r Gynghrair Iechyd a rhaglenni Cydweithredol, ac mae tystiolaeth o enghreifftiau lle defnyddir adolygiadau cynlluniau swyddi tîm i adolygu'r gofynion ar gyfer newid yn y gwasanaeth.</p> <p>Mae enghreifftiau diweddar yn cynnwys ailfodelu'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys a'r gwasanaethau pediatreg ar draws y BIP, ac ail-neilltuo sesiynau DCC ymhlith cydweithwyr meddygon ymgynghorol ENT a phenodi ymarferydd nyrsio yn lle meddyg ymgynghorol sy'n ymddeol, i sicrhau bod y targedau RTT Haen un yn cael eu bodloni. Roedd hwn yn benodiad ar y cyd rhwng Gofal Cymunedol a Gofal Eilaidd, a chaiff penodiad arall ei wneud yn fuan yn seiliedig ar fuddion y cyntaf.</p>	Medi 2016	Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A9	Pan nad oes gwybodaeth o safon am berfformiad ar gael i arbenigedd, dylai'r Bwrdd Iechyd atgyfnerthu ei drefniadau presennol, neu ddatblygu dangosyddion canlyniadau newydd yn yr arbenigeddau hyn. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 3)	Mae gan feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd fynediad at wybodaeth amrywiol o ansawdd da am berfformiad i gefnogi'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau.		✓	(Yn gysylltiedig ag A8) Mae timau Rheoli Cyfarwyddiaethau yn cymryd rhan lawn yn natblygiad y cynlluniau Galw a Chapasiti a chedwir yr wybodaeth hon yn lleol o fewn arbenigeddau yn ogystal ag yn ganolog o fewn y sefydliad. Mewn meysydd lle mae'r wybodaeth am berfformiad mewn llwyfan gwybodaeth busnes yn dal i gael ei datblygu h.y. Iechyd Meddwl, Patholeg, bydd angen datblygu dangosyddion perfformiad yn y meysydd hyn gyda chyfraniad gan y Cyfarwyddwyr Clinigol a'r Colegau Brenhinol. Bydd y Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu yn cael adroddiadau manwl ar gynllunio swyddi (o leiaf unwaith y flwyddyn) yn rhan o adolygiad manwl bob chwarter metrigau'r gweithlu.	Cwblhawyd	

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A10	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd yn bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sy'n ymwneud â phennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn cael yr hyfforddiant a'r cymorth priodol i gynllunio swyddi'n effeithiol gyda meddygon ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 4)	Mae pennu ac adolygu canlyniadau yn rhan annatod o adolygiadau cynlluniau swyddi.		✓	<p>(Yn gysylltiedig ag A1)</p> <p>Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn nodi amcanion y sefydliad a chaiff y rhain eu llwytho i'r e-gynllun swydd ymlaen llaw.</p> <p>Caiff y rhain eu hategu gan amcanion adrannol, ac yna amcanion personol y cytunir arnynt ar y cyd. Gellir cysylltu gweithgareddau DCC/SPA yn benodol â'r amcanion hyn yn ystod yr adolygiad cynllun swydd.</p> <p>Bydd rhaglen hyfforddi ddwywaith y flwyddyn yn cael ei datblygu ar gyfer Timau Rheoli Cyfarwyddiaethau a phartneriaid busnes y BIP (cydweithwyr cynllunio, cyllid ac adnoddau dynol) i ddangos sut y gallant gefnogi greu canlyniadau mesuradwy ar y cyd yn seiliedig ar ofynion y sefydliad.</p> <p>Caiff yr amcanion trefniadol eu hadolygu bob blwyddyn ar ôl adnewyddu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Rhagfyr 2016</p> <p>Parhaus</p>	<p>Tim y Gweithlu Meddygol</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol/ Cyfarwyddwr meddygol Cynorthwyol/ timau cynllunio/ Tim y Gweithlu Meddygol</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A11	Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn rhoi prosesau monitro ar waith i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfoes, a bod y gwaith cynllunio swyddi'n cael ei wneud yn unol â'r canllawiau a gyhoeddwyd; dylai'r prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddar i'r Bwrdd, bob blwyddyn o leiaf, sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi ymwreiddio drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1g)	Mae gan y Bwrdd lechyd yr wybodaeth angenrheidiol i ddangos ei fod yn cynllunio swyddi yn gyson ar draws y sefydliad ac yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol.		✓	<p>Mae'r BIP yn defnyddio gwybodaeth o'r e-Gynllun swydd ac ESR BI i fonitro cydymffurfiaeth.</p> <p>Mae'r system e-Gynllun swydd yn anfon hysbysiadau awtomatig er mwyn sicrhau bod Cyfarwyddiaethau yn cynllunio adolygiadau cynllun swydd dilynol yn barhaus.</p> <p>Caiff adroddiadau cydymffurfio eu cyflwyno'n fisol i'r Bwrdd Gweithredol yn yr adroddiad Perfformiad Integredig.</p> <p>Darperir adroddiad diwedd y flwyddyn i'r Bwrdd Gweithredol ar weithgarwch cynllunio swyddi, yn trafod yr holl agweddau ar gydymffurfiaeth, hyfforddiant, canllawiau, cynlluniau swyddi a gymeradwywyd a phennu canlyniadau.</p> <p>Gofynnir i gyfarwyddiaethau nad ydynt yn cydymffurfio ddod gerbron y pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu i ddangos sut y maent yn cydymffurfio â'r broses cynllunio swyddi, a dangos bod canlyniadau'r cynlluniau swyddi wedi'u bodloni.</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Mawrth 2017</p> <p>Parhaus</p>	<p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p> <p>Tîm y Gweithlu Meddygol/Cyf arwyddwr Cynorthwyol Perfformiad a Gwybodaeth</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A12	Dylai cyrff y GIG sicrhau, pan fydd newidiadau'n cael eu gwneud i wasanaethau'r GIG yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, y dylid diweddarau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chytuno arnynt er mwyn iddynt adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd. Dylai hyn ddigwydd fel rhan annatod o'r broses ailgynllunio gwasanaethau, yn hytrach na bod yn weithgaredd ôl-weithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1b)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi i gefnogi trefniadau moderneiddio'r gwasanaethau a chyflawni blaenoriaethau sefydliadol a thargedau perfformiad.		✓	Mae clinigwyr yn BIPCT wrthi'n arwain y gwaith ar foderneiddio gwasanaethau yn rhan o'r rhaglenni Cydweithredol a'r Gynghrair Iechyd. Wrth i'r gwaith ddatblygu, bydd y corff ymgynghorol o fewn y maes arbenigedd yn ymwneud â datblygu cynigion ar gyfer y gwasanaeth newydd e.e. ein pediatregwyr ar gyfer Model Gwasanaethau Pediatreg y Dyfodol. O ganlyniad i'r gofyniad i adlewyrchu a chytuno ar newidiadau gwasanaeth o fewn cynllun swydd, mae'r broses cynllunio swyddi yn rhan allweddol o'r rhaglenni gwaith. Mae nifer o gynlluniau swyddi eisoes yn adlewyrchu'r dulliau gweithio newydd ers datblygu'r modelau gwasanaeth newydd h.y. Meddyg Ymgynghorol yr Wythnos mewn Llawdriniaeth, oriau estynedig o ganlyniad i'r Model Meddygol Aciwt newydd, Meddygon Ymgynghorol Hybrid i gefnogi model gwasanaethau Pediatreg y dyfodol.		Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol / Timau Rheoli'r Gyfarwyddiaeth

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A13	Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy amlwg sut y mae'r gwaith o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau a'u moderneiddio, ac i gyflawni blaenoriaethau sefydliadau a'u targedau perfformiad. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 8)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi i gefnogi trefniadau moderneiddio'r gwasanaethau a chyflawni blaenoriaethau sefydliadol a thargedau perfformiad.		✓	<p>(Yn gysylltiedig ag A8, 12, 13)</p> <p>Lle bo newidiadau i wasanaethau, caiff y rhain eu hamlinellu yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Enghraifft o hyn yw'r gwaith sy'n ymwneud â'r rhaglenni Cydweithredol a'r Gynghrair Iechyd lle mae BIPCT wedi mabwysiadu dull rhagweithiol ac arloesol o weithio, a cheir tystiolaeth y defnyddir adolygiadau cynllunio swyddi tîm i adolygu'r gofyniad i newid gwasanaethau. Mae enghreifftiau diweddar yn cynnwys ailfodelu gwasanaethau Damweiniau ac Achosion Brys a gwasanaethau pediatreg ar draws y BIP, ac ail-ddyrannu sesiynau DCC ymhlith meddygon ymgynghorol Clust, Trwyn a Gwddf a phenodi ymarferydd nyrsio yn lle meddyg ymgynghorol a oedd wedi ymddeol, gan sicrhau bod y targedau RTT haen un wedi'u bodloni.</p> <p>Gall y BIP ddangos yn eglur nifer y sesiynau meddygon ymgynghorol a ddyrannir i gefnogi'r gwaith SWP, gan fod llawer o'n Cyfarwyddwyr Clinigol blaenorol yn arwain y gwaith hwn ar ran BIPCT.</p> <p>Mae'r BIP hefyd yn rheoli cronfa ddata sy'n nodi'n glir yr unigolion â swyddogaethau allweddol yn y sefydliad er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflawni blaenoriaethau sefydliadol a thargedau perfformiad.</p>	Parhaus	Swyddfa'r Cyfarwyddwyr Meddygol
						Cwblhawyd	Tîm y Gweithlu Meddygol

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A14	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA) meddygon ymgynghorol unigol, gan sylweddoli y gall y rhain newid yn ystod gwahanol gamau gyrfa meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swyddi nodi'n benodol pa weithgareddau proffesiynol ategol sydd i'w cynnwys yn y cynllun swydd, gan nodi'r allbynnau a'r canlyniadau y dylid eu cyflawni, ac ymhle y cyflawnir y gweithgareddau hyn. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 5)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o'i fuddsoddiad mewn gweithgarwch SPA.		✓	<p>Ceir tystiolaeth dda yn y BIP fod trafodaethau ar anghenion SPA meddygon ymgynghorol unigol yn digwydd yn ystod y cyfarfod cynllunio swydd. Yn hanesyddol, mae gweithgarwch SPA wedi'i gofnodi ar ffurflen y cynllun swydd, er nad oedd y ffurflen yn cynnig lle i nodi lleoliad y gweithgarwch SPA. Mae'r system e-gynllunio swyddi newydd yn galluogi'r BIP i gofnodi'r holl weithgarwch SPA, gan gynnwys lleoliad y gweithgarwch, ac mae modd cysylltu hyn ag amcanion penodol yn y system.</p> <p>Mae ffurflenni canlyniadau ar gael yn sefydliad ac ar hyn o bryd cânt eu rheoli y tu allan i'r system e-gynllunio swyddi.</p> <p>Mae trafodaethau ar y gweill gydag Allocate Software i edrych a oes modd i'r ffurflenni hyn gael eu cynnwys/lanlwytho i'r e-gynllun swydd, a disgwylir am gadarnhad o hynny ar hyn o bryd.</p> <p>Bydd grŵp Perfformiad Meddygol a Chyflawni Gweithredol yn cyfarfod yn fisol, wedi'i gadeirio gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol ar gyfer Perfformiad Meddygol a Chyflawni Gweithredol er mwyn sicrhau ansawdd cynlluniau swyddi o ran cysondeb, a hynny'n bennaf mewn cysylltiad â chanlyniadau mesuradwy a gwerth SPA.</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Tachwedd 2016</p>	<p>Tîm y Gweithlu Meddygol</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol dros Berfformiad Meddygol a Chyflawni Gweithredol</p>

	Argymhelliad cenedlaethol	Canlyniad/mantais ddymunol	Blaenor iaeth	Wedi'i dderbyn	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog cyfrifol
A15	Mae angen i'r Bwrdd lechyd anfon neges gliriach ynghylch beth yw gweithgarwch SPA a sicrhau bod pob SPA yn cynnwys canlyniadau sydd wedi'u diffinio yn glir a'u cynnwys yn yr adolygiad o'r cynllun swydd. (Adroddiad Lleol BIP Cwm Taf, 2011, Argymhelliad 6)	Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud defnydd da o'i fuddsoddiad mewn gweithgarwch SPA.		✓	(Yn gysylltiedig ag A14) Caiff y canllawiau SPA eu datblygu mewn trafodaeth â chydweithwyr yn y Pwyllgor Trafod Lleol, a fydd yn awgrymu tariffau a gytunir yn lleol er mwyn sicrhau cydraddoldeb o ran SPA craidd ar draws y BIP, a bydd hefyd yn cynnwys y canlyniadau disgwylidig o'r SPA craidd. Bydd swyddogaethau ychwanegol, h.y. Goruchwyliwr Addysgol ac ati, hefyd yn rhan o'r canllawiau hyn. Ar hyn o bryd, ceir meysydd o arfer da o fewn y BIP ac ymgysylltir â'r rhain wrth ddatblygu'r canllawiau SPA er mwyn rhannu'r arfer da.	Medi 2016	Tîm y Gweithlu Meddygol
A16	Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi ar sail tîm lle y gellir dangos y byddai hyn o fudd. Byddai angen darbwyllo meddygon ymgynghorol i gymryd rhan yn hytrach na'u gorfodi, gan esbonio'n glir y manteision sy'n gysylltiedig â chynllunio ar sail tîm, ac ni ddylent golli eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 6)	Defnyddir cynllunio swyddi ar sail tîm lle bo'r un materion yn effeithio ar yr holl feddygon ymgynghorol o fewn y maes arbenigedd, neu os oes angen datrysiaid ar y cyd.		✓	(Yn gysylltiedig ag A12,13) Defnyddir adolygiadau cynllunio swyddi ar y cyd i adolygu'r gofyniad am newid i wasanaethau lle bo angen. Mae enghreifftiau diweddar yn cynnwys Cardioleg, Damweiniau ac Achosion Brys, Radioleg ac Anestheteg. Bydd canllawiau a hyfforddiant a ddatblygir yn lleol yn cynnwys adran ar gynllunio swyddi ar sail tîm.	Medi 2016	Tîm y Gweithlu 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

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru