



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG: Adroddiad Dilynol ar Argymhellion Archwilio Blaenorol – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda**

Blwyddyn archwilio: 2015

Dyddiad cyhoeddi: Tachwedd 2016

Cyfeirnod y ddogfen: 380A2016

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

Pe bai cais yn dod i law am wybodaeth a allai fod yn berthnasol i'r ddogfen hon, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn amlinellu'r arfer o ran trafod ceisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus, 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 ynghylch datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn info.officer@audit.wales.

Elaine Matthews fu'n gyfrifol am gyflawni'r gwaith.

Cynnwys

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

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	7

Adroddiad manwl

Gwnaeth y Bwrdd lechyd drefniadau da ar gyfer adolygiadau cynllun swydd blynyddol, er bod angen pwyslais o'r newydd ar rai elfennau er mwyn rhoi sylw i argymhellion archwilio blaenorol

12

Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud cynnydd o ran sicrhau'r manteision a fwriadwyd o'r contract, ond mae mwy i'w wneud o hyd

27

Atodiadau

Dull archwilio	38
Argymhellion cenedlaethol a lleol	39
Ymateb rheolwyr y Bwrdd lechyd	43

Adroddiad cryno

Cefndir

- 1 Y contract meddygon ymgynghorol yw'r fframwaith cenedlaethol sy'n llywodraethu amodau gwaith a graddau cyflog meddygon ymgynghorol. Daeth Contract Meddygon Ymgynghorol diwygiedig GIG Cymru (y contract) i rym ar 1 Rhagfyr 2003, a hwn oedd y newid mawr cyntaf i delerau ac amodau meddygon ymgynghorol ers 1948.¹
- 2 Bwriadwyd i'r contract ddarparu tair mantais benodol i'r GIG:
 - gwella'r amgylchedd gwaith i feddygon ymgynghorol;
 - gwella'r broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol; a
 - hwyluso cydweithio agosach rhwng rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol i gynnig gwasanaeth gwell i gleifion.
- 3 Mae darpariaeth y manteision hyn wedi ei seilio ar broses cynllunio swyddi effeithiol. Proses orfodol yw cynllunio swyddi sydd â'r nod o sicrhau bod meddygon ymgynghorol unigol a'u cyflogwyr yn eglur ynghylch natur ac amserlen eu gweithgareddau gwaith a'r hyn y maent yn ceisio ei gyflawni. Gall cynllunio swyddi alinio amcanion y GIG, y sefydliad, timau clinigol (ac yn achos academyddion clinigol, eu sefydliad addysg uwch) â chanlyniadau a gytunwyd yn unigol. Gall helpu meddygon ymgynghorol, academyddion clinigol, rheolwyr a'r tîm GIG ehangach i gynllunio a darparu gofal arloesol ac o ansawdd uchel.
- 4 Mae'r contract yn seiliedig ar wythnos waith lawn amser o 37.5 awr, sy'n cyfateb i 10 sesiwn o dair i bedair awr. Telir goramser i feddygon ymgynghorol am unrhyw waith wedi'i gontractio y tu hwnt i'r oriau hyn. Mae wythnos waith meddyg ymgynghorol yn cynnwys sesiynau gofal clinigol uniongyrchol, fel clinigau a rowndiau ward, a sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol, fel gwaith ymchwil, archwilio clinigol ac addysgu. Saith sesiwn gofal clinigol uniongyrchol a thair sesiwn gweithgareddau proffesiynol ategol yw'r wythnos waith nodweddiadol o dan y contract diwygiedig.
- 5 Yn ystod 2010, adolygodd yr Archwilydd Cyffredinol pa mor dda yr oedd cyflogwyr GIG yn defnyddio'r broses cynllunio swyddi i wireddu manteision ehangach y contract, ac eithrio'r elfennau tâl a oedd yn gyfrifoldeb i Lywodraeth Cymru. Adolygwyd pob bwrdd iechyd ac eithrio Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, a chyhoeddwyd adroddiadau gennym yn ystod 2011. Cyhoeddwyd ein hadroddiad **Moderneiddio Tâl: Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG, Bwrdd Iechyd Hywel Dda** ym mis Chwefror 2011.

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

- 6 Ers 2012, rydym wedi gwneud gwaith dilynol ar sut y mae nifer o gyrff iechyd wedi mynd i'r afael â'n hargymhellion blaenorol. Canfuwyd gennym ar y cyfan fod gyrff iechyd yn gwneud cynnydd; fodd bynnag, roedd rhai meysydd o bryder yn parhau. Ni wnaed unrhyw waith dilynol ar y contract meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd.
- 7 Ym mis Chwefror 2013, cyhoeddodd yr Archwilydd Cyffredinol adroddiad cenedlaethol o'r enw, **Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd**. Roedd yn crynhoi'r canfyddiadau o'r gwaith lleol ac yn nodi sut yr oedd y contract yn cael ei roi ar waith ledled Cymru. Roedd yn cynnwys nifer o argymhellion yn y meysydd canlynol:
- cryfhau prosesau cynllunio swyddi mewn gyrff GIG;
 - defnyddi'r wybodaeth gywir i hysbysu gwaith cynllunio swyddi;
 - defnyddio cynlluniau swyddi i egluro disgwyliadau a chefnogi'r ddarpariaeth o wasanaethau; a
 - datblygu pwyslais mwy eglur ar wireddu manteision.
- 8 Cynhaliodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus sesiynau tystiolaeth yn seiliedig ar ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol yn ystod 2013. Argymhellodd adroddiad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ei hun², a gyhoeddwyd ym mis Medi 2013, y dylai Llywodraeth Cymru gryfhau ei harweinyddiaeth o'r broses cynllunio swyddi trwy lunio canllawiau a hyfforddiant ar gyfer sefydliadau iechyd. Argymhellodd y Pwyllgor hefyd y dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag amrywiaeth o sefydliadau GIG i ddatblygu fframwaith gwybodaeth ar ganlyniadau dymunol o ran meddygon ymgynghorol.
- 9 Mewn ymateb i ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol ac ymchwiliad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, diweddarwyd canllawiau (y canllawiau) ar gynllunio swyddi ar gyfer byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru gan Lywodraeth Cymru, Cyflogwyr GIG Cymru a BMA Cymru yn 2014³.
- 10 Fel y nodwyd eisoes, rydym wedi gwneud gwaith archwilio dilynol wedi'i dargedu o ran y contract mewn nifer o gyrff GIG. Ond, nid ydym wedi asesu cynnydd o ran gweithredu'r argymhellion archwilio blaenorol yn gynhwysfawr. Gwnaeth yr Archwilydd Cyffredinol gynnwys adolygiad dilynol ar sail mandad felly yn ei raglen o waith archwilio lleol yn 2015.

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

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

- 11 Gwnaed y gwaith dilynol gennym yn y Bwrdd Iechyd rhwng mis Awst 2015 a mis Rhagfyr 2015. Ceisiodd yr adolygiad ateb y cwestiwn: 'A yw'r sefydliad wedi rhoi argymhellion archwilio ar gyfer cryfhau prosesau cynllunio swyddi ar waith yn llawn i wireddu manteision posibl y contract meddygon ymgynghorol diwygiedig yng Nghymru?' Nodir y dull a ddefnyddiwyd i ddarparu'r adolygiad yn [Atodiad 1](#).

Ein prif ganfyddiadau

- 12 Daethpwyd i'r casgliad bod gan y Bwrdd Iechyd fwy i'w wneud i ymsefydlu ei brosesau cynllunio swyddi ar draws y sefydliad, i sicrhau manteision a fwriadwyd y contract meddygon ymgynghorol ac i weithredu holl argymhellion cenedlaethol a lleol blaenorol yr Archwilydd Cyffredinol.
- 13 Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuwyd gennym fod:
- Y Bwrdd Iechyd wedi gwneud trefniadau da ar gyfer adolygiadau cynllun swydd blynyddol, er bod angen pwyslais o'r newydd ar rai elfennau i roi sylw i argymhellion archwilio blaenorol:
 - Er bod rhai rhannau o'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni adolygiadau cynllun swydd blynyddol fel mater o drefn, dim ond yn ddiweddar y mae arweinyddiaeth weithredol a throsolwg corfforaethol wedi cael eu hailgyflwyno.
 - Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith cynhwysfawr ar gynllunio swyddi ers 2011 ac mae wedi darparu hyfforddiant ad hoc i reolwyr yn ddiweddar, er bod angen rhagor o gymorth ar feddygon ymgynghorol.
 - Nid yw cyfarfodydd adolygu cynllun swydd yn dilyn yn gyson y trefniadau fel y'u nodir yn y canllawiau.
 - Darparodd y Bwrdd Iechyd ganllawiau manwl yn 2011 ar bennu a mesur canlyniadau, ond nid yw hyn wedi ei ymsefydlu ar draws y sefydliad o hyd.
 - Mae gwerthuso blynyddol wedi ei ymsefydlu ar draws y sefydliad, ond mae angen cryfhau cysylltiadau rhwng gwerthuso a chynllunio swyddi.
 - Mae newidiadau diweddar i adrodd integredig ar berfformiad ar lefel y bwrdd yn cynnig sicrwydd cadarnhaol bod cynllunio swyddi yn digwydd yn flynyddol.
 - Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd o ran sicrhau'r manteision a fwriadwyd o'r contract, ond mae mwy i'w wneud o hyd:
 - Mae cynllunio swyddi yn cynorthwyo gwell deialog rhwng rheolwyr a chlinigwyr i foderneiddio gwasanaethau, er bod gan y Bwrdd Iechyd fwy o waith i'w wneud i greu'r cysylltiad gyda chapasiti a chynllunio.

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gofyn am dystiolaeth o bob gweithgaredd proffesiynol ategol ac mae'n gwneud rhagor o waith i gynorthwyo gwaith ymchwilio ac archwilio. Fodd bynnag, mae ganddo waith i'w wneud o hyd i hybu'r broses o bennu canlyniadau a monitro gweithgareddau proffesiynol ategol.
 - Mae gan y Bwrdd Iechyd ragor o waith i'w wneud i fonitro sesiynau, i ddeall oriau gormodol a gwneud defnydd gwell o gynllunio swyddi ar sail tîm.
 - Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu problemau penodol gyda lefelau uchel o swyddi meddyg ymgynghorol gwag ac anawsterau gyda recriwtio ac mae'n ceisio mynd i'r afael â'r rhain.
- 14 Caiff canfyddiadau manwl o'r gwaith archwilio eu crynhoi ym mhrif ran yr adroddiad hwn ac mae crynodeb o gynnydd o ran pob un o'r argymhellion blaenorol wedi ei gynnwys yn [Atodiad 2](#).

Argymhellion

- 15 Mae gan y Bwrdd Iechyd waith i'w wneud o hyd o ran pob un o'r 24 argymhelliad a nodwyd yn flaenorol yn adroddiadau cenedlaethol a lleol yr Archwilydd Cyffredinol. Caiff yr argymhellion hyn eu hailddatgan yn [Arddangosyn 1](#), ac mae rhagor o wybodaeth am y cynnydd a wnaed wedi ei nodi yn [Atodiad 2](#).
- 16 Er mwyn canolbwyntio ar ddarparu gwaith parhaus a heb ei gyflawni, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr argymhellion hyn yn ymddangos ar system olrhain ei Bwyllgor Archwilio. Dylai'r Bwrdd Iechyd nodi cyfrifoldeb swyddogion uwch ac amserlen darged ar gyfer rhoi pob un o'r argymhellion ar waith.

Arddangosyn 1: Argymhellion cenedlaethol a lleol a oedd dal heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Argymhellion cenedlaethol a lleol a oedd dal heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Prosesau i adolygu cynlluniau swydd yn flynyddol

- A1 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd sy'n cael ei adolygu bob blwyddyn er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a).
- A2 Dylid adolygu prosesau busnes i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'r gwaith y mae'n ei wneud, ac a gaiff ei adolygu bob blwyddyn (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 2a).

Argymhellion cenedlaethol a lleol a oedd dal heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Canllawiau a hyfforddiant

- A3 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod y broses cynllunio swyddi yn cael ei hategu gan ganllawiau lleol wedi'u diweddarau a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1c).
- A4 Pan fydd cyfarwyddiaethau megis Radioleg wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylai'r dysgu sy'n deillio o hyn gael ei rannu ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 5).

Cyfranogiad priodol

- A5 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn ymwneud â'r broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i'r gwasanaeth a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar y cynlluniau swyddi hyn, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sydd eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1ch).
- A6 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol yn llwyddiannus a thrwy hyn sicrhau bod ei holl feddygon ymgynghorol yn deall gwerth gwaith cynllunio swyddi a sut y dylid ei ddefnyddio i ategu'r broses o gyflawni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd Iechyd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 1).
- A7 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y staff sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael y cymorth angenrheidiol o ran: canllawiau corfforaethol ategol; hyfforddiant; a chreu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 4).
- A8 Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio gyda'r prifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol sydd â chontractau academaidd er mwyn ystyried yn briodol ac yn deg ddisgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad; yn yr un modd, dylid sefydlu trefniadau tebyg i feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1dd).

Argymhellion cenedlaethol a lleol a oedd dal heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Gwybodaeth a phennu canlyniadau

- A9 Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer cynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd ond byddai disgwyl iddo gynnwys:
- Gwybodaeth am weithgarwch
 - Cost
 - Perfformiad o gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol
 - Materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch
 - Mesurau'r gweithlu
 - Cynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 3)
- A10 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, fel 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).
- A11 Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi trwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: ddatblygu'r gweithgarwch a'r dangosyddion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3b).

Gwerthuso

- A12 Er bod cynllunio swyddi ac arfarnu'n brosesau ar wahân, dylai cyrff y GIG sicrhau ei bod yn amlwg bod cysylltiad 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 ar wahân hyn yn cael eu cysoni'n briodol ac yn cael eu cydblethu er mwyn ymateb i ofynion ail-ddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013 (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d).

Argymhellion cenedlaethol a lleol a oedd dal heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Trefniadau monitro

- A13 Dylai cyrff y GIG roi 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 fan leiaf, sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi bwrw gwreiddiau drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1e).
- A14 Dylai trefniadau monitro ac adrodd priodol gael eu datblygu i roi sicrwydd priodol i aelodau'r Bwrdd fod hyn yn digwydd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 2b).
- A15 Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: cynnal archwiliadau cydymffurfiaeth ac ansawdd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3dd).

Gwella gwasanaethau

- A16 Dylai cyrff y GIG, lle y bydd newidiadau i wasanaethau'r GIG yn digwydd yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, ddiweddarau 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 ôlweithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1b).
- A17 Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy amlwg sut mae cynllunio 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).
- A18 Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3a).
- A19 Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: safoni dogfennaeth sy'n nodi cynnwys y swydd a'r canlyniadau disgwylidig yn glir (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3d).
- A20 Mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu strategaeth a fydd yn atgyfnerthu'r gydberthynas waith rhwng rheolwyr a meddygon ymgynghorol i hwyluso'r broses o ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 6).

Argymhellion cenedlaethol a lleol a oedd dal heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Gweithgareddau proffesiynol ategol

- A21 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion Gweithgareddau Proffesiynol Ategol meddygon ymgynghorol unigol, gan sylweddoli y gall y rhain newid yn ystod gwahanol gamau gyrfu meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swydd 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).
- A22 Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: ddiffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3c).

Gwireddu manteision ehangach

- A23 Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi fel 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 fel 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).
- A24 Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3ch).

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

Adroddiad manwl

Gwnaeth y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer adolygiadau cynllun swydd blynyddol, er bod angen pwyslais o'r newydd ar rai elfennau er mwyn rhoi sylw i argymhellion archwilio blaenorol

Er bod rhai rhannau o'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni adolygiadau cynllun swydd blynyddol fel mater o drefn, dim ond yn ddiweddar y mae arweinyddiaeth weithredol a throsolwg corfforaethol wedi cael eu hailgyflwyno

- 18 Mae Contract Meddygon Ymgynghorol diwygiedig GIG Cymru (y contract), a ddaeth i rym ar 1 Rhagfyr 2003, yn ei gwneud yn eglur bod cynllunio swyddi effeithiol yn sail i'r rhan fwyaf o'r diwygiadau. Mae'r broses yn galluogi'r cyflogwr a'r meddyg ymgynghorol i gytuno ar gyfansoddiad ac amserlen gweithgareddau yn ystod yr wythnos waith, yr hyn y maent yn ceisio ei gyflawni, ac i drafod a chytuno ar newidiadau yn rheolaidd. Mae'r contract yn nodi y dylai cynllun swydd meddyg ymgynghorol gael ei adolygu bob blwyddyn o leiaf. Mae hyn er mwyn galluogi meddygon ymgynghorol a'u cyflogwyr i sicrhau bod cynlluniau swydd yn cymryd i ystyriaeth patrymau darparu gwasanaeth sy'n newid, amcanion sefydliadol a phersonol sy'n esblygu a datblygiadau o ran technoleg ac arfer meddygol. Gellir cynnal adolygiadau cynllun swydd interim hefyd os bydd meddygon ymgynghorol neu eu rheolwyr clinigol yn meddwl bod angen gwneud hynny.
- 19 Mae'r canllawiau cenedlaethol (y canllawiau), a gyhoeddwyd yn 2014, yn nodi y dylai cyflogwyr gytuno ar ddull cynllunio swyddi eglur gyda'r Pwyllgor Negodi Lleol yn seiliedig ar y canllawiau hyn. Dylai'r dull wneud y broses o gadarnhau bod cynlluniau swydd yn barod yn eglur. Dylai canllawiau lleol nodi'r broses fras ar gyfer apeliadau a'r amserlen ar gyfer cynorthwyo'r broses o ddatrys meysydd lle ceir anghytuno pan fo'r rhain yn bodoli.
- 20 Nododd ein gwaith yn 2010 nad oedd gan lawer o feddygon ymgynghorol ledled Cymru adolygiad cynllun swydd blynyddol. Adroddwyd gennym hefyd nad oedd trefniadau ar gyfer cynllunio swyddi wedi eu hymsefydlu ar draws Fwrdd Iechyd Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) ac roedd gwahanol drefniadau ar waith yn dyddio o'r tair ymddiriedolaeth flaenorol. Ar y pryd, dywedodd 61 y cant o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg ledled Cymru bod eu cynllun swydd yn cael ei adolygu yn flynyddol, er mai dim ond 33 y cant oedd y ffigur hwn yn y Bwrdd Iechyd. Dywedodd meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd hefyd nad oedd saith y cant erioed wedi cael adolygiad cynllun swydd ac nid oedd 41 y cant wedi derbyn adolygiad o fewn 18 mis.

- 21 Ym mis Awst 2011, ysgrifennodd Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt y Bwrdd Iechyd ar gyfer y Gweithlu at yr holl feddygon ymgynghorol yn dweud bod disgwyl iddynt feddu ar gynlluniau swydd eglur ac adolygiadau cynllun swydd rheolaidd ac ystyrllon wedi eu cysylltu â gofynion darparu gwasanaeth, y broses werthuso a gofynion ailddilysu. Disgwyliwyd y byddai gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd erbyn 31 Rhagfyr 2011.
- 22 Nid ydym yn gwybod a fodlonwyd y targed hwn er bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i ailsefydlu cynllunio swyddi blynyddol ym mis Ionawr 2015 pan hysbyswyd y cyfarfod arweinwyr clinigol eu bod yn allweddol i sicrhau bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud. Fe'u hysbyswyd ar yr adeg honno mai dim ond nifer fach o gyfarwyddiaethau oedd yn cynllunio swyddi yn rheolaidd, er enghraifft y gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Ar ôl cyhoeddi ein nodyn briffio ar gyfer yr archwiliad ym mis Awst 2015, cydnabuwyd gan y Bwrdd Iechyd nad oedd trefniadau arweinyddiaeth weithredol a rheoli gweithredol i sicrhau trefniadau cynllunio swyddi effeithiol ar waith. Cymerodd y Cyfarwyddwr Meddygol, y Prif Swyddog Gweithredu a Chyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol gyfrifoldeb unigol am wahanol agweddau ar gynllunio swyddi. Enwebwyd dau aelod o staff gan Gyfarwyddiaeth y Gweithlu hefyd i arwain y gwaith o sefydlu trefniadau monitro ar gyfer cynllunio swyddi. Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n adolygu'r systemau sydd ganddo ar waith i sicrhau bod ganddo system dda i gefnogi gwaith cynllunio swyddi ac yn gallu defnyddio'r data sydd wedi eu cynnwys mewn cynlluniau swydd i gynllunio galw a chapasiti.
- 23 Er i drosolwg corfforaethol gael ei golli, mae trefniadau lleol ar gyfer adolygiadau cynllun swydd blynyddol wedi parhau mewn rhai adrannau, er bod rhai problemau'n parhau. Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol gwmpas da iawn wrth i 91 y cant o feddygon ymgynghorol ddweud bod ganddynt gynllun swydd a dywedodd 83 y cant o'r rhai â chynllun swydd ei fod wedi cael ei adolygu yn ystod y flwyddyn flaenorol. O'r saith o feddygon ymgynghorol heb gynllun swydd, dywedodd y mwyafrif eu bod wedi bod yn ceisio trefnu cyfarfod ond nad oeddent wedi llwyddo, tra bod un yn aros am newidiadau i drefniadau gwasanaeth cyn adolygu ei gynllun swydd.⁴

⁴ Derbyniodd ein harolwg o'r holl feddygon ymgynghorol sy'n gweithio yn y Bwrdd Iechyd 64 o ymatebion a oedd yn gyfradd ymateb o 25 y cant. O'r herwydd, byddwn yn dehongli'r canlyniadau gyda gofal.

- 24 Mae'r profforma crynodeb o gynllun swydd yn cynnwys Rhan A a ddylai gyflwyno amserlen o sesiynau gofal clinigol uniongyrchol, a Rhan B a ddylai nodi'r manylion sy'n sail i'r gofal clinigol uniongyrchol yn ogystal â sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol. Canfu ein hadolygiad o 15 o gynlluniau swydd o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd nad oedd ffurflen safonol yn cael ei defnyddio. Mae rhai adrannau wedi datblygu eu profformâu eu hunain gan gynnwys canlyniadau, tra bod eraill yn defnyddio elfen amserlen y profforma safonol yn unig. Adolygwyd rhai dyddiaduron nad oeddent wedi cael eu cofnodi mewn cynlluniau swydd gennym hefyd. Er nad dewis y Bwrdd Iechyd yw sut y mae'n cofnodi cynlluniau swydd, mae angen iddo sicrhau bod unrhyw ffurflen neu system electronig yn cynnwys yr holl elfennau gofynnol gan gynnwys amserlenni a chanlyniadau eglur.
- 25 Fe'n hysbyswyd bod y Cyfarwyddwr Gweithrediadau a oedd yn y swydd ar y pryd wedi cyflwyno paneli cysondeb ym mis Mai 2014 i edrych ar gynlluniau swydd ar draws yr arbenigeddau yn y Bwrdd Iechyd. Cynhaliwyd tua phum panel rhwng mis Awst 2014 a mis Mawrth 2015 pan adolygwyd cynlluniau swydd gan eu cadarnhau gyda'r data a oedd ar gael ar gyfer yr arbenigedd. Pan na chafodd y cynlluniau swydd eu cytuno, fe'u cyfeiriwyd yn ôl at reolwyr gydag ymholiadau.
- 26 Un elfen allweddol o'r broses cynllun swydd yw cadarnhau. Mae'r canllawiau yn nodi bod angen i gopi o grynodedb y cynllun swydd gael ei gwblhau a'i lofnodi gan y Meddyg Ymgynghorol a'r Rheolwr Clinigol, ac yna ei gydlofnodi gan Brif Weithredwr y Bwrdd/Ymddiriedolaeth Iechyd (neu ei enwebedig) ar ôl cytuno Cynllun Swydd y Meddyg Ymgynghorol ar gyfer y flwyddyn nesaf. Canfu ein hadolygiad o gynlluniau swydd nad oedd tri wedi cael eu llofnodi a bod dau wedi eu llofnodi gan y meddyg ymgynghorol yn unig. Roedd chwech o gynlluniau swydd eraill wedi eu llofnodi gan y meddyg ymgynghorol a rheolwr neu arweinydd clinigol arall. Dim ond pedwar oedd wedi eu llofnodi gan y meddyg ymgynghorol, rheolwr a chyfarwyddwr meddygol fel y nodir yn y contract.
- 27 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod ganddo broses ar waith ar gyfer apeliadau. Dim ond un apêl fu yn ystod y blynyddoedd diwethaf a chafodd hwnnw ei ddatrys yn anffurfiol. Roeddent yn ymwybodol y gallai fod mwy o apeliadau os bydd adolygiadau cynllun swydd yn cael eu cynnal yn fwy cadarn yn y dyfodol, felly mae angen iddynt adolygu'r broses apeliadau er mwyn sicrhau ei fod yn dal i fod yn addas i'r diben.

Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith cynhwysfawr ar gynllunio swyddi ers 2011 ac mae wedi darparu hyfforddiant ad hoc i reolwyr yn ddiweddar, er bod angen rhagor o gymorth ar feddygon ymgynghorol

Mae'r fframwaith a'r canllawiau ategol a luniwyd gan y Bwrdd Iechyd yn 2011 yn cynnig canllaw cynhwysfawr ar gwblhau pob agwedd ar gynllunio swyddi, er bod angen ei adolygu yn erbyn canllawiau Cymru gyfan 2014

- 28 Nododd ein gwaith o 2010 bod cyrff iechyd wedi datblygu eu canllawiau eu hunain pan gyflwynwyd y contract gyntaf, yn seiliedig ar ganllawiau Llywodraeth Cymru a Chymdeithas Feddygol Prydain a luniwyd yn 2004. Canfuwyd gennym fod i ba raddau yr oedd canllawiau lleol wedi'u diweddarau wedi cael eu cyflwyno yn amrywio ledled Cymru. Ar y pryd, nid oedd gan y Bwrdd Iechyd unrhyw ganllawiau ar waith, er ei fod yn datblygu fframwaith cynllunio swyddi a oedd ar gael ar ffurf drafft. Adroddwyd gennym ei bod yn annhebygol y byddai'r Bwrdd Iechyd yn gweld unrhyw fanteision cyn 2011-12 o gofio nad oedd cynllun gweithredu wedi cael ei ddatblygu na'i gytuno eto. Rydym yn argymhell y dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau'r broses cynllunio swyddi trwy gyflyno'r fframwaith yn gyflym.
- 29 Mewn ymateb i'n hadolygiad blaenorol, gorffennodd a chyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ei fframwaith cynllunio swyddi cynhwysfawr ym mis Awst 2011. Mae'r fframwaith wedi'i seilio ar 11 atodiad manwl a dogfennau ategol yn nodi sut i ddatblygu canlyniadau ar gyfer gofal clinigol uniongyrchol a gweithgareddau proffesiynol ategol a meincnodi. Ym mis Hydref 2012, yn dilyn adolygiad o gynlluniau swydd a gwblhawyd, cyhoeddodd y Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt ar gyfer y Gweithlu ganllawiau arfer da yn canolbwyntio ar safoni'r templedi sy'n cael eu defnyddio ac yn ei gwneud yn ofynnol i gynlluniau swydd gynnwys manylion digonol. Er bod y canllawiau hyn wedi bod ar waith ers nifer o flynyddoedd, canfu ein harolwg diweddar fod 55 y cant o feddygon ymgynghorol wedi nodi bod ganddynt fynediad at ganllawiau digonol, tra bod 36 y cant yn anghytuno.
- 30 Lluniwyd canllawiau Cymru gyfan ar gynllunio swyddi ar gyfer byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru ym mis Ebrill 2014. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r canllawiau hyn er nad yw wedi eu mabwysiadu'n ffurfiol. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd adolygu eu canllawiau presennol yn erbyn canllawiau Cymru gyfan pan fydd yn diweddarau ei drefniadau cynllunio swyddi.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi darparu hyfforddiant i arweinyddion clinigol yn ddiweddar, er bod galw am ragor o hyfforddiant gan feddygon ymgynghorol

- 31 Canfu ein gwaith blaenorol fod i ba raddau yr oedd hyfforddiant wedi cael ei ddarparu (i feddygon ymgynghorol yn gyffredinol ac i'r rhai sy'n gyfrifol am adolygu cynlluniau swydd pobl eraill) yn amrywio rhwng ac o fewn sefydliadau. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi darparu hyfforddiant i'r rhai sy'n cynnal adolygiadau cynllun swydd, roedd rhai meddygon ymgynghorol a gyfwelewyd yn pryderu am allu'r adolygydd i gynnal yr adolygiad, tra bod adolygwyr yn pryderu sut yr oedd rhai derbynwyr wedi derbyn yr adolygiad. Roedd hyn yn awgrymu bod angen i hyfforddiant fod yn barhaus er mwyn magu hyder wrth i feddygon ymgynghorol gynnal a derbyn adolygiadau cynllun swydd.
- 32 Mae ein harchwiliad diweddar wedi canfod y darparwyd hyfforddiant i feddygon ymgynghorol i ategu'r fframwaith a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2011. Ers mis Ionawr 2015, mae'r Bwrdd Iechyd wedi darparu hyfforddiant i reolwyr cyffredinol ac arweinyddion clinigol mewn grŵp neu ar sail un i un, i'w hannog i gwblhau adolygiadau cynllun swydd rheolaidd. Mae'r hyfforddiant hwn yn seiliedig ar ganllawiau Cymru gyfan ac yn cael ei gefnogi gan Gyngor Meddygol Prydain. Fodd bynnag, canfu ein harolwg diweddar fod 37 y cant o feddygon ymgynghorol o'r farn eu bod wedi cael hyfforddiant digonol ar gynllunio swyddi, er nad oedd 44 y cant yn cytuno, gan nodi bod galw am hyfforddiant nad yw wedi ei fodloni.

Nid yw cyfarfodydd adolygu cynllun swydd yn dilyn yn gyson y trefniadau fel y'u nodir yn y canllawiau

- 33 Mae'r canllaw yn nodi y dylai adolygiadau cynllun swydd gael eu cynnal gan y rheolwr clinigol (hynny yw, unrhyw reolwr neu arweinydd meddygol priodol fel y Cyfarwyddwr Clinigol neu'r Cyfarwyddwr Meddygol) ynghyd â'r rheolwr gwasanaeth enwebedig a chyda'i gymorth.
- 34 Amlygodd ein gwaith blaenorol yn y Bwrdd Iechyd dull newidiol o gynnwys rheolwyr cyffredinol mewn cyfarfodydd cynllunio swyddi. Yn nodweddiadol, roedd cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol yn cyfarfod gyda meddygon ymgynghorol yn y cyfarfodydd cynllun swydd ac adroddodd ein harolwg bod 79 y cant o feddygon ymgynghorol wedi dweud bod y rheolwyr iawn wedi eu cynnwys yn yr adolygiad cynllun swydd.
- 35 Canfu ein harchwiliad diweddar fod fframwaith y Bwrdd Iechyd yn nodi'n eglur pwy ddylai gymryd rhan mewn cyfarfodydd adolygu cynllun swydd. Mae'n nodi y dylai cynllunio swyddi fod yn seiliedig ar ddull partneriaeth a bydd cynlluniau swydd cychwynnol a newidiadau dilynol yn cael eu cytuno rhwng y meddyg ymgynghorol, y rheolwr clinigol a'r rheolwr cyffredinol priodol. Mae canllawiau manwl pellach yn nodi pwy ddylai gymryd rhan ar bob cam o'r broses cynllunio swydd.

36 Mae ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol yn datgelu fod 38 y cant o ymatebwyr wedi cael cyfarfod adolygu cynllun swydd gyda rheolwr clinigol a chyffredinol (**Arddangosyn 2**). O'r gweddill, cafodd 31 y cant gyfarfod gydag un rheolwr yn unig, naill ai rheolwr clinigol neu reolwr cyffredinol, er bod y contract a'r canllawiau yn argymhell y dylai rheolwr clinigol a rheolwr cyffredinol gymryd rhan. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod rheolwyr wedi adrodd ei bod yn anodd blaenoriaethu eu hamser a'r broses o gynllunio eu gwaith i gynnwys y paratodau a'r cyfarfod adolygu ei hun. Roedd hyn oherwydd bod gan lawer o'r rheolwyr swyddogaethau traws-safle ar draws ardal Hywel Dda (pedwar safle aciwt) sy'n golygu nad yw bob amser yn hawdd, o safbwynt dyddiadur, trefnu amseroedd sy'n gyfleus i bawb ar gyfer cynnal y trafodaethau hyn. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ganddo'r rheolwyr priodol yn cynnal yr adolygiadau cynllun swydd.

Arddangosyn 2: Presenoldeb mewn cyfarfodydd adolygu cynllun swydd

Yn bresennol mewn cyfarfod adolygu cynllun swydd	Nifer	Canran
Rheolwr clinigol a rheolwr cyffredinol	24	38%
Rheolwr clinigol yn unig	6	9%
Rheolwr cyffredinol yn unig	14	22%
Trefniant arall	14	22%
Dim cyfarfod	6	9%
Cyfanswm	64	100%

Sylwer: Mae 'trefniant arall' yn cynnwys adolygiadau cynllun swydd a gynhelir gan reolwr clinigol neu reolwr cyffredinol gyda rheolwr amhenodedig arall.

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol

37 Mae'r canllawiau yn nodi y dylai'r cynllun swydd gynnwys y gwaith y mae meddygon ymgynghorol academaidd clinigol yn ei wneud i'r brifysgol. Mae hefyd yn nodi bod angen i gynrychiolwyr prifysgolion gymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi ar gyfer academyddion clinigol. Nod ymgysylltiad o'r fath yw sicrhau bod eglurder ynghylch gweithgareddau proffesiynol ategol ac ymrwymadau prifysgol ac nad oes unrhyw wrthdaro rhwng gofynion prifysgolion a'r GIG. Gan mai prin yw'r meddygon ymgynghorol sydd â contractau academaidd yn y Bwrdd Iechyd, mae hyn yn rhywbeth y dylid ei gadw o dan adolygiad os bydd mwy o feddygon ymgynghorol yn cymryd cyfrifoldebau academaidd yn y dyfodol.

- 38 Mae'r canllawiau ar gyfer meddygon ymgynghorol sy'n ymweld yn eglur, mewn achosion lle mai'r corff iechyd yw'r cyflogwr arweiniol ar gyfer staff meddygol a deintyddol sy'n cynnal sesiynau mewn gyrff iechyd eraill, bod rhaid iddynt wahodd cynrychiolwyr o'r sefydliadau eraill i gymryd rhan yn y broses. Bydd hyn yn cynnwys rhannu copïau o'r dogfennau pan fydd hynny'n cael ei gytuno. Yn yr un modd, pan fo gan y corff iechyd staff meddygol a deintyddol sy'n ymweld sydd wedi eu cyflogi gan gyrff iechyd eraill, dylent gysylltu â'r sefydliad arall i wneud cais i gael eu cynnwys yn y broses. Os nad yw amserlenni'n cyd-fynd, bydd angen i'r ddau sefydliad gytuno ar yr hyn a fydd yn gweithio orau i bob parti.
- 39 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi meddygon ymgynghorol sy'n gweithio i gyrff GIG eraill. Dywedodd pump o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn gweithio sesiynau i gyrff GIG eraill. Fodd bynnag, dim ond dau ddywedodd bod y sefydliad arall yn cymryd rhan yn y broses o gytuno ar un cynllun swydd cyffredinol. Er gwaethaf hyn, dywedodd yr holl ymatebwyr bod eu cynllun swydd yn adlewyrchu'r gofynion i'r ddau sefydliad. Pan fo meddyg ymgynghorol yn gweithio mewn mwy nag un corff iechyd, mae angen i'r Bwrdd Iechyd fod yn siŵr bod y trefniadau hyn wedi eu nodi'n eglur yn y cynllun swydd ac wedi eu cytuno gan bob parti.
- 40 Mae'r contract yn nodi'r egwyddorion y gall y meddyg ymgynghorol eu dilyn i gymryd rhan mewn practis preifat. Mae'n nodi y dylid defnyddio'r broses cynllunio swyddi i sicrhau nad oes unrhyw wrthdaro rhwng ymrwymadau GIG y meddyg ymgynghorol a'i waith preifat. Mae'r canllawiau yn mynd yn eu blaenau i nodi y dylai'r cynllun swydd ddatgan unrhyw waith sy'n talu ffi a wneir. Mae fframwaith y Bwrdd Iechyd ei hun yn cynnwys cyfarwyddiadau manwl ar sut i gofnodi'r gwaith sy'n talu ffi a phractis preifat yn y cynllun swydd. O'r 25 o gynlluniau swydd i ni eu hadolygu, nid oedd yr un yn cofnodi unrhyw waith preifat neu waith sy'n talu ffi. Os bydd meddyg ymgynghorol yn ymgymryd â phractis preifat, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad yw hyn yn amharu ar ei waith GIG a'i fod yn cael ei gofnodi'n briodol yn y cynllun swydd.

Darparodd y Bwrdd Iechyd ganllawiau manwl yn 2011 ar bennu a mesur canlyniadau, ond nid yw hyn wedi ei ymsefydlu ar draws y sefydliad o hyd

- 41 Mae'r contract yn eglur y dylai meddygon ymgynghorol gytuno ar set briodol o ganlyniadau, perthnasol i'r arbenigedd, sy'n heriol, yn gyfannol, yn dryloyw ac yn arloesol. Gellid nodi canlyniadau ar sail feintiol neu, er enghraifft, eu disgrifio o ran y defnydd lleol o fentrau moderneiddio. Dylai'r adolygiad cynllun swydd gymharu canlyniadau a gweithgareddau gyda meincnodau priodol, gan gymryd blaenoriaethau darparu gwasanaeth, arferion clinigol gorau a dangosyddion perfformiad i ystyriaeth. Dylai adolygu pa un a yw'r meddyg ymgynghorol wedi bodloni'r canlyniadau a gytunwyd yn ei gynllun swydd, neu wedi gwneud pob ymdrech resymol i wneud hynny. Er eu bod yn rhan annatod o'r cynllun swydd, ni ddylai canlyniadau a gytunwyd ar lefel meddyg ymgynghorol unigol gael eu rhwymo mewn contract.
- 42 Mae'r canllawiau yn cynnig gwybodaeth fanwl ar sut i bennu a monitro canlyniadau yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd y canlyniadau yn nodi cyd-ddealltwriaeth o'r hyn y bydd y meddyg ymgynghorol yn ceisio ei gyflawni yn ystod y cyfnod blynyddol y maent yn berthnasol iddo a sut y bydd hyn yn cyfrannu at amcanion y sefydliad sy'n cyflogi. Dylai cyflawni canlyniadau fod yn ffactor allweddol yn nyfarniad y rheolwr clinigol bod yr adolygiad cynllun swydd yn foddhaol neu'n anfoddhaol. Bydd y dyfarniad hwn yn hysbysu penderfyniadau am ddatblygiad cyflog.
- 43 Er mwyn cynorthwyo'r gwaith o bennu ac adolygu canlyniadau, sefydlodd Llywodraeth Cymru brosiect dangosyddion canlyniadau meddygon ymgynghorol Cymru gyfan (o'r enw Compass). Y nod oedd datblygu cyfres o ddangosyddion canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol unigol a allai hysbysu trafodaethau a gwerthusiadau cynllunio swyddi. Fodd bynnag, ni ddarparodd Compass ddata lefel meddyg ymgynghorol cywir a therfynwyd y prosiect ym mis Rhagfyr 2009. Yn absenoldeb system genedlaethol gydnabyddedig, datblygodd byrddau iechyd unigol eu dulliau eu hunain o ymdrin â data lefel meddyg ymgynghorol.

- 44 Daeth ein gwaith blaenorol i'r casgliad nad oedd data yn cael eu defnyddio fel mater o drefn yn rhan o'r cyfarfod adolygu cynllun swydd. Yn gyffredinol, nid oedd meddygon ymgynghorol o'r farn bod data Compass yn ddefnyddiol ac roedd ganddynt bryderon am eu cywirdeb. Er bod enghreifftiau lle'r oedd data yn cael eu defnyddio'n dda, gyda deialog gadarnhaol o'u hamgylch, dywedodd y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol a gyfwelwyd bod y defnydd o wybodaeth yn wael ac wedi'i ddatgysylltu o reoli perfformiad. Ar y pryd, adolygwyd 60 o gynlluniau swydd gennym yn y Bwrdd Iechyd a dim ond 15 oedd ag adran canlyniadau wedi'i chwblhau. Canfuwyd tair enghraifft dda gennym o bennu canlyniadau disgwylidiedig a oedd yn cynnwys targedau CAMPUS⁵ ar gyfer cymhareb newydd i ddilynol, amseroedd aros ac ar gyfer gweithio tîm. Dim ond 27 y cant o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'r arolwg oedd yn cytuno bod ganddynt amcanion personol eglur yn gysylltiedig â gwella gwasanaethau.
- 45 Mae fframwaith y Bwrdd Iechyd yn nodi'n eglur na fydd adolygiadau cynllun swydd yn sgwrs fer rhwng meddyg ymgynghorol a'i reolwr cyffredinol/rheolwr clinigol am ei amserlen wythnosol mwyach. Mae'n nodi sut i gysylltu'r cynllun swydd â datblygiadau gwasanaeth, pa wybodaeth sy'n ofynnol a'r dull ar gyfer monitro'r cynllun swydd a'i amcan. Mae'r fframwaith yn awgrymu y dylai pob grŵp o glinigwyr benderfynu pa ddangosyddion i'w defnyddio. Hefyd, mae'n argymhell y dylai dangosyddion wahaniaethu rhwng mesurau ar gyfer mewnbynnau, allbynnau, effeithlonrwydd ac ansawdd (gan gynnwys effeithiolrwydd). Ail-bwysleisiodd cyfarfod arweinwyr clinigol y Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2015 bod angen i arweinwyr clinigol sicrhau bod y canlyniadau perthnasol yn cael eu cofnodi mewn cynlluniau swydd.
- 46 Yn rhan o'n hadolygiad cyfredol, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd nodi pa wybodaeth y mae'n ei defnyddio i bennu a monitro canlyniadau meddygon ymgynghorol ar gyfer gofal clinigol uniongyrchol. Mae **Arddangosyn 3** yn dangos bod ffynonellau gwybodaeth yn cael eu defnyddio ar draws y rhan fwyaf o feysydd arbenigol.

⁵ CAMPUS – cyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol, synhwyrol

Arddangosyn 3: Ffynonellau gwybodaeth a ddefnyddir i fonitro a phennu canlyniadau

	Ydy, ar draws pob maes arbenigol	Ydy, ar draws y rhan fwyaf o feysydd arbenigol	Ydy, ar draws rhai meysydd arbenigol
Gweithgarwch ac arfer diogel		Ydy	
Canlyniadau clinigol		Ydy	
Safonau clinigol		Ydy	
Gofynion gwasanaeth lleol		Ydy	
Rheoli adnoddau, gan gynnwys defnydd effeithlon o adnoddau'r GIG		Ydy	
Ansawdd gofal		Ydy	

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

- 47 Fodd bynnag, er gwaethaf y disgwyliadau eglur y bydd meddygon ymgynghorol a rheolwyr yn datblygu dangosyddion priodol, mae **Arddangosyn 4** yn awgrymu mai dim ond tua hanner y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar sydd â mynediad at wybodaeth i gefnogi trafodaethau am eu gwaith presennol. Hefyd, nid yw 60 y cant o feddygon ymgynghorol yn credu bod ganddynt fynediad at wybodaeth o ansawdd digonol i adolygu eu perfformiad.

Arddangosyn 4: Safbwyntiau meddygon ymgynghorol ar y wybodaeth a ddarparwyd ar gyfer eu cyfarfod cynllunio swyddi

	Do	Naddo	Ddim yn siŵr
Mynediad at wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol/rheoli lleol i gefnogi trafodaethau am eich gwaith presennol?	17 (29%)	28 (48%)	13 (22%)
Gwybodaeth am amcanion y Bwrdd Iechyd?	15 (26%)	29 (50%)	14 (24%)
Gwybodaeth am berfformiad o ansawdd digonol i asesu eich perfformiad yn gywir?	13 (22%)	35 (60%)	10 (17%)

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

48 O ran pennu allbynnau a chanlyniadau mewn cynlluniau swydd (**Arddangosyn 5**), canfu ein harolwg diweddar nad yw pennu canlyniadau ar draws y Bwrdd Iechyd wedi ei ymsefydlu ym mhob cyfarwyddiaeth o hyd. Mae gan chwe deg chwech y cant o feddygon ymgynghorol gynlluniau swydd â chanlyniadau wedi'u datgan yn eglur ar gyfer ymrwymadau gofal clinigol uniongyrchol, 50 y cant ar gyfer gweithgareddau proffesiynol ategol a 41 y cant ar gyfer gweithgareddau eraill a drefnwyd. Canfuwyd gennym hefyd mai dim ond 28 y cant ddywedodd bod eu cynllun swydd presennol yn nodi'n eglur y berthynas rhwng eu canlyniadau personol a rhai'r sefydliad.

Arddangosyn 5: Safbwyntiau meddygon ymgynghorol ar bennu canlyniadau yn eu cynlluniau swydd

	Ydy	Nac ydy	Amherthnasol/ ddim yn siŵr
A yw allbynnau a chanlyniadau wedi'u datgan yn eglur yn eich cynllun swydd presennol ar gyfer:			
• Ymrwymadau gofal clinigol uniongyrchol?	38 (66%)	16 (28%)	4 (7%)
• Gweithgareddau proffesiynol ategol?	31 (53%)	17 (30%)	10 (17%)
• Gweithgareddau eraill a drefnwyd, ee, swyddogaeth reoli?	24 (41%)	23 (40%)	11 (19%)
Yn eich barn chi, a yw eich cynllun swydd cyfredol:	16 (28%)	26 (45%)	16 (28%)
• Yn nodi'n eglur y berthynas rhwng eich canlyniadau personol a rhai'r sefydliad?			

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

49 Mae **Arddangosyn 6** yn nodi nifer y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg a ddywedodd eu bod yn adolygu allbynnau a chanlyniadau yn eu cyfarfodydd adolygu cynllun swydd. Mae'n eglur o'r canlyniadau hyn nad yw adolygu canlyniadau wedi'i ymsefydlu ar draws y sefydliad wrth i ychydig dros hanner (55 y cant) y meddygon ymgynghorol ddweud bod eu gweithgareddau proffesiynol ategol yn cael eu hadolygu a llai na hanner (45 y cant) ddweud bod eu gofal clinigol uniongyrchol yn cael ei adolygu. Dim ond tua un o bob tri (35 y cant) drafododd y berthynas rhwng eu canlyniadau a rhai'r sefydliad. Adolygwyd canlyniadau cynllun swydd yn ystod gwerthusiadau i 45 y cant o feddygon ymgynghorol, sy'n awgrymu bod canlyniadau yn cael eu trafod mewn gwerthusiadau ac mewn cyfarfodydd adolygu cynllun swydd.

Arddangosyn 6: Safbwyntiau 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 gofal clinigol uniongyrchol?	26 (45%)	19 (33%)	13 (22%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol?	32 (55%)	17 (29%)	9 (16%)
• Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich gweithgareddau eraill?	24 (41%)	16 (28%)	18 (31%)
• Trafod y berthynas rhwng eich canlyniadau chi a rhai'r sefydliad?	20 (35%)	23 (40%)	15 (30%)
A aseswyd eich canlyniadau cynllun swydd presennol yn ystod eich gwerthusiad blynyddol diweddaraf?	26 (45%)	24 (41%)	8 (14%)

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

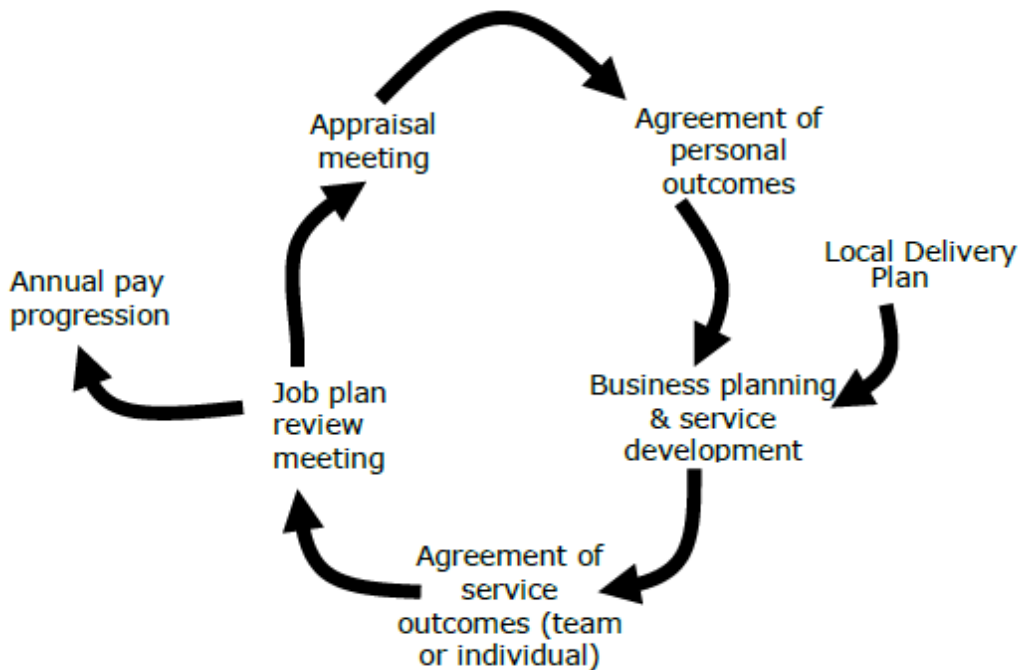
- 50 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y bydd meddygon yn derbyn gwybodaeth am weithgareddau unigol a gymerir o System Adrodd Gwybodaeth a Deallusrwydd y Bwrdd Iechyd (IRIS). Bydd y wybodaeth hon yn cael ei chyflwyno o fis Ebrill 2016 ac yn cefnogi trafodaethau mwy ystyrlon o weithgarwch.
- 51 Mae ein hadolygiad o gynlluniau swydd yn cadarnhau nad yw pennu canlyniadau wedi ei sefydlu'n dda ar draws y Bwrdd Iechyd. Nid oedd saith o 15 cynllun swydd i ni eu hadolygu yn cynnwys unrhyw ganlyniadau. Roedd yr wyth cynllun swydd arall yn cynnwys canlyniadau o ansawdd amrywiol gyda'r mwyaf yn rhestru disgwyliadau penagored o'r swydd. Roedd dau gynllun swydd, y ddau o'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, yn cynnwys canlyniadau manwl ar gyfer gofal clinigol uniongyrchol a gweithgareddau proffesiynol ategol. Dywedodd Arweinydd Clinigol y gyfarwyddiaeth wrthym ei fod wedi adolygu pob cynllun swydd yn 2014 ac wedi gweithio gyda chydweithwyr i ddatblygu canlyniadau ar sail tîm a chytuno ar ba fath o ffynonellau data y gallant eu defnyddio. Mae canlyniadau yn y cynlluniau swydd hyn o ansawdd da ac maent yn gweithio gyda meddygon ymgynghorol i wneud y canlyniadau yn fwy CAMPUS yn y dyfodol.

- 52 Er bod ganddo ganllawiau eglur a hyfforddiant ar gynllunio swyddi, mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud rhagor o waith i gynorthwyo meddygon ymgynghorol a rheolwyr i ddatblygu canlyniadau priodol ar gyfer pob grŵp o glinigwyr a'u hadolygu'n flynyddol.

Mae gwerthuso blynyddol wedi ei ymsefydlu ar draws y sefydliad, ond mae angen cryfhau cysylltiadau rhwng gwerthuso a chynllunio swyddi

- 53 Ailddilysu yw'r broses y mae'n ofynnol i feddygon trwyddedig ei dilyn i ddangos i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol eu bod yn gymwys i ymarfer. Mae ailddilysu wedi bod yn ddibynnol ar y meddyg yn cymryd rhan mewn gwerthusiadau blynyddol ers mis Rhagfyr 2012.
- 54 Mae'r canllawiau yn dweud y dylai'r adolygiad cynllun swydd gael ei ategu gan yr un wybodaeth sy'n bwydo i mewn i werthusiad, a chan ganlyniad y drafodaeth werthuso. Bydd cynlluniau datblygu personol yn cael eu llunio yn ystod y drafodaeth werthuso fel rheol. Bydd y drafodaeth hon yn hysbysu'r cyfarfod adolygu cynllun swydd ac yn cynnig cysylltiadau â chanlyniadau gwasanaeth a chorfforaethol. Mae [Arddangosyn 7](#) yn dangos sut y dylai cynllunio a gwerthuso swyddi ryng-gysylltu.

Arddangosyn 7: Y cylch cynllunio a gwerthuso swyddi



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

- 55 Canfu ein hadolygiad blaenorol y byddai'r adolygiad cynllun swydd a'r gwerthusiad weithiau'n digwydd ar yr un diwrnod yn y Bwrdd Iechyd. Yn nodweddiadol, byddai'r un uwch-feddyg ymgynghorol yn cynnal y ddau gyfarfod a defnyddiwyd yr un dystiolaeth yn y ddau gyfarfod. Roedd y Bwrdd Iechyd yn symud tuag at wahanu'r ddau gyfarfod ar gyfer 2010-11 ac wedi blaenoriaethu gwerthuso gan eu bod yn profi'r system werthuso newydd cyn ailddilysu. Daethpwyd i'r casgliad ei bod yn bwysig bod y cysylltiadau rhwng y ddau yn cael eu gwneud a dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn bwriadu gwneud hyn.
- 56 Mae'r fframwaith yn nodi mai'r her yw sicrhau bod darpar gynlluniau yn cyd-fynd ag amcanion sefydliadol sy'n rhan o amcanion lleol a chenedlaethol, amcanion personol sy'n cael eu cytuno mewn gwerthusiadau a'r gallu i ddatblygu gwasanaeth o ansawdd uchel. Gan fod cynllun datblygu personol yn ganlyniad o werthusiad, a bod angen ei ystyried mewn adolygiad cynllun swydd, yna gallai ddod cyn y broses cynllunio swyddi.

57 Ers mis Ebrill 2014, y System Arfarnu ac Aiddilysu Meddygol (MARS) yw'r system a gytunwyd ar gyfer gwerthuso meddygol yng Nghymru ar gyfer pob meddyg ac eithrio meddygon teulu. Mae ein hadolygiad diweddar wedi canfod bod gwerthuso wedi ei sefydlu'n dda iawn ar draws y Bwrdd Iechyd a bod 96 y cant o feddygon ymgynghorol parhaol wedi cael gwerthusiad erbyn 31 Mawrth 2015. Canfu ein harolwg hefyd bod 93 y cant o feddygon ymgynghorol wedi cyflawni gwerthusiad yn ystod y flwyddyn cynt. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn adolygu'r ffordd i wneud cysylltiadau mwy eglur rhwng cynllunio swyddi a gwerthuso gan fod yn ddau'n rhedeg fel systemau cwbl ar wahân ar hyn o bryd.

Mae newidiadau diweddar i adrodd integredig ar berfformiad ar lefel y bwrdd yn cynnig sicrwydd cadarnhaol bod cynllunio swyddi yn digwydd yn flynyddol

- 58 Argymhellodd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 y dylai pob corff iechyd sicrhau bod ganddo brosesau monitro cynllunio swyddi i wirio bod gan feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol, a bod gwaith cynllunio swyddi yn cael ei wneud yn unol â chanllawiau. Argymhellodd y dylent ddiweddarau'r Bwrdd Iechyd, yn flynyddol o leiaf, i ba raddau y mae cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi ei ymsefydlu fel arfer rheoli mater o drefn.
- 59 Mae'r Cofnod Staff Electronig sydd ar waith ar draws GIG Cymru yn darparu ymarferoldeb i gofnodi sesiynau cynllunio swyddi. Gellir storio, adolygu a dadansoddi data cynllunio swyddi ac adrodd arnynt ar lefel leol a chenedlaethol. Adroddodd ein hadolygiad blaenorol bod y Bwrdd Iechyd yn casglu data ar sesiynau meddygon ymgynghorol ac yn eu rhannu gyda Llywodraeth Cymru yn flynyddol.
- 60 Canfu ein hadolygiad diweddar fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio'r Cofnod Staff Electronig i gofnodi cynnwys cynlluniau swydd. Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n adolygu'r ffordd y caiff gweithgarwch cynllunio swyddi ei gofnodi er mwyn sicrhau y gellir adrodd ar gynnydd gan ddefnyddio system gynaliadwy. Maent yn ymwybodol bod Llywodraeth Cymru wedi mandadu defnydd o'r Cofnod Staff Electronig felly nid ydynt eisiau buddsoddi mewn system newydd a fydd yn arwain at ailadrodd ymdrechion.
- 61 Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu ein hysbysu am y gyfradd cwblhau adolygiadau cynllun swydd blynyddol ar gyfer Mawrth 2015. Fodd bynnag, pan edrychodd ym mis Hydref 2015, canfuwyd ganddo mai 54 y cant oedd y gyfradd, a oedd yn well nag yr oedd wedi ei ddisgwyl. Newidiodd yr holl adrodd i'r Bwrdd yn ddiweddar ac mae dangosfwrdd perfformiad integredig bellach yn mynd i'r Bwrdd bob dau fis ac i'r Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrhau Perfformiad sydd newydd gael ei ffurfio. Y Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrhau Perfformiad yw'r pwyllgor gweithredu islaw'r Bwrdd sydd ag un aelod annibynnol yn bresennol i gynnig sicrwydd mwy manwl i'r Bwrdd.

- 62 Mae'r dangosfwrdd ar gyfer mis Ionawr 2016 a adroddwyd i'r Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrhau Perfformiad ym mis Mawrth 2016, yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gosod targed o 100 y cant ar gyfer adolygiadau blynyddol o gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol. Bu gwelliant cyflym i gyfran y meddygon ymgynghorol â chynllun cyfredol a oedd wedi cael ei adolygu o fewn blwyddyn, gan gynyddu o 61 y cant ym mis Tachwedd 2015 i 72 y cant erbyn mis Ionawr 2016. Mae adroddiad mwy diweddar yn dangos bod hyn wedi cynyddu i 77 y cant erbyn mis Mawrth 2016. Mae'r ffigurau cadarnhaol hyn yn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod cynllunio swyddi blynyddol yn digwydd.
- 63 Mae ein hadolygiad diweddar wedi canfod bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr her o gynllunio swyddi blynyddol. Mae'r dulliau o gasglu cyfraddau cydymffurfiad o ran cynllunio swyddi yn cael eu hadolygu ac atgoffwyd arweinwyr gwasanaethau am yr angen i sicrhau bod cynlluniau swydd yn cael eu llofnodi i sicrhau cydymffurfiad. Yr amcan yw cofnodi pob dyddiad cynllunio swyddi yn y Cofnod Staff Electronig er mwyn sicrhau y gall adrodd a monitro cadarn ddigwydd. Mae'r gwaith hwn wedi hen gychwyn ac mae'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl gweld rhagor o welliant i'r cyfraddau cydymffurfiad.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd o ran sicrhau'r manteision a fwriadwyd o'r contract, ond ceir mwy i'w wneud o hyd

Defnyddir cynllunio swyddi i gefnogi gwelliannau i rai gwasanaethau clinigol, er bod gan y Bwrdd Iechyd ragor o waith i'w wneud i greu'r cysylltiad â chapasiti a chynllunio

- 64 Un o nodau allweddol y contract yw hwyluso cydweithio agosach rhwng rheolwyr Iechyd a meddygon ymgynghorol i wella ansawdd y gwasanaeth a bod o fudd i gleifion.
- 65 Mae'r canllawiau'n dweud bod gan y broses cynllunio swyddi ran allweddol i'w chwarae o ran creu sefydliad mwy hyblyg, gan gynyddu capasiti, gwella'r defnydd o adnoddau a mesur a chynyddu cynhyrchiant yn ogystal â lleihau oriau gwaith gormodol. Mae'n cyflwyno'r broses cynllunio swyddi fel dull hanfodol ar gyfer gwella gofal cleifion ac ysgogi datblygiadau gwasanaeth. Pan fu newidiadau i wasanaethau'r GIG yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus, mae'r canllawiau'n nodi y dylid diweddarau a chytuno cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol i adlewyrchu'r modelau gwasanaeth newydd.

- 66 Nododd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 nad oedd y contract, o safbwynt cyffredinol, wedi bod yn ysgogwr sylweddol i foderneiddio gwasanaethau. Nododd ein gwaith archwilio lleol blaenorol amrywiadau i'r graddau yr oedd clinigwyr a rheolwyr wedi gweithio gyda'i gilydd i gynnig gwasanaethau gwell. Roedd digonedd o enghreifftiau o hyn yn digwydd ledled Cymru. Ond, roedd enghreifftiau hefyd o feddygon ymgynghorol yn ei chael yn anodd ymgysylltu â rheolwyr i ddatblygu gwasanaethau newydd neu ffyrdd newydd o weithio.
- 67 Daeth ein hadolygiad blaenorol i'r casgliad nad oedd y Bwrdd Iechyd yn defnyddio cynllunio swyddi fel mater o drefn i gefnogi gwaith moderneiddio gwasanaethau. Nododd yr adroddiad rai enghreifftiau o le defnyddiwyd cynllunio swyddi i wneud newidiadau i'r ffordd yr oedd gwasanaethau wedi eu trefnu, ond nad oedd yr enghreifftiau hyn yn cael eu rhannu'n ehangach ar draws y Bwrdd Iechyd. Adroddwyd gennym fod absenoldeb strategaeth gwasanaeth clinigol yn rhwystr i gynllunio swyddi mwy effeithiol.
- 68 Mae fframwaith y Bwrdd Iechyd yn pennu cyfeiriad eglur ar sut i ddefnyddio cynllunio swyddi i gefnogi gwelliant i wasanaethau. Mae'n nodi bod gan y broses cynllunio swyddi ran allweddol i'w chwarae i greu sefydliad mwy hyblyg, i gynyddu capasiti, i wella'r defnydd o adnoddau ac i fesur a chynyddu cynhyrchiant yn ogystal â lleihau oriau gweithio gormodol. Mae'n cydnabod bod y broses cynllunio swyddi yn gyfle i edrych ar arferion gwaith presennol ac ystyried dewisiadau eraill ar gyfer darparu gwasanaethau o ansawdd uchel.
- 69 Canfu ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol bod 59 y cant yn teimlo erbyn hyn bod cynllunio swyddi yn gyfle i drafod moderneiddio gwasanaethau ac roedd 55 y cant yn cytuno y gallent drafod camau y gellid eu cymryd i wella arfer clinigol. Fodd bynnag, dywedodd 33 y cant nad oeddent yn trafod moderneiddio gwasanaethau ac nid oedd 35 y cant yn credu y gallent drafod camau i wella arfer clinigol.
- 70 Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu defnyddio cynllunio swyddi i gefnogi datblygiad ei strategaeth glinigol yn rhan o'i waith cynllunio yn ystod y flwyddyn ac yn y tymor canolig. Mae gan y Bwrdd Iechyd uchelgais i gysylltu capasiti a galw ac mae angen y data o gynlluniau swydd i hysbysu hyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl gallu cynllunio yr union nifer o sesiynau sy'n ofynnol ar gyfer pob gweithgaredd, ond ni fydd y data hyn ganddo yn 2016-17, er y gallent fod ganddo erbyn 2017-18.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gofyn am dystiolaeth o bob gweithgaredd proffesiynol ategol ac mae'n gwneud rhagor o waith i gynorthwyo gwaith ymchwilio ac archwilio; fodd bynnag, mae ganddo waith i'w wneud o hyd i hybu'r broses o bennu canlyniadau a monitro gweithgareddau proffesiynol ategol

- 71 Mae gweithgareddau proffesiynol ategol yn cynnwys nifer o weithgareddau sy'n sail i ofal clinigol uniongyrchol. Mae gweithgareddau proffesiynol ategol yn cynnwys hyfforddi ac addysgu'r genhedlaeth nesaf o feddygon, gwneud gwaith ymchwil a chynnal archwiliadau clinigol, swyddogaethau rheoli clinigol a gweithgareddau llywodraethu clinigol. Dylai amser gweithgareddau proffesiynol ategol hefyd gael ei ddefnyddio gan y meddyg ymgynghorol i gefnogi ei ddatblygiad proffesiynol parhaus ei hun, ei brosesau gwerthuso ac aiddilysu ac amser ar gyfer cynllunio swyddi. Mae'r contract yn nodi y bydd saith sesiwn gofal clinigol uniongyrchol a thair sesiwn gweithgareddau proffesiynol ategol i feddyg ymgynghorol llawn amser fel rheol. Mae hefyd yn nodi y dylai amrywiadau gael eu cytuno gan y cyflogwr a'r meddyg ymgynghorol yn yr adolygiad cynllunio swydd.
- 72 Nododd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 bod gormod o bwyslais ar nifer y gweithgareddau proffesiynol ategol yn hytrach nag ansawdd a chanlyniad y buddsoddiad hwn. Prin oedd y byrddau iechyd a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i feddygon ymgynghorol gynnig tystiolaeth o'u hamser gweithgareddau proffesiynol ategol neu fonitro canlyniadau. Ym mis Chwefror 2011, ysgrifennodd y Prif Swyddog Meddygol at bob cyfarwyddwr meddygol yn cadarnhau y dylai cynlluniau swydd gynnwys amser gweithgareddau proffesiynol ategol rhesymol i'r meddyg ymgynghorol allu cyflawni ei weithgareddau proffesiynol ategol a gytunwyd ac y ceir tystiolaeth ohonynt, gan gydnabod y bydd y rhain yn amrywio o unigolyn i unigolyn ac, o bosibl, o flwyddyn i flwyddyn. Dylai nifer a chynnwys y sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol newid trwy gydol gyrfa meddyg ymgynghorol, a dylent gael eu cytuno bob blwyddyn yn yr adolygiad cynllunio swydd blynyddol.
- 73 Mae'r canllawiau'n nodi y dylai pob cyfarwyddiaeth (neu gorff cyfatebol) adolygu'r sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol yn flynyddol yng nghynlluniau swydd meddygon ymgynghorol. Pan fydd anghysondeb rhwng tystiolaeth o gymryd rhan mewn gweithgareddau proffesiynol ategol a'r amser a neilltuwyd, dylid rhoi sylw i hyn drwy'r broses cynllunio swyddi. Nid yw'r canllawiau yn sôn am bennu 'tariff' ar gyfer gweithgareddau penodol, a fyddai'n gyfnod o amser a gytunwyd a fyddai'n cael ei neilltuo i weithgaredd penodol ar draws y sefydliad. Fodd bynnag, mae rhai tariffau gweithgareddau proffesiynol ategol wedi cael eu pennu, er enghraifft, mae Deoniaeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol y dylai cynlluniau swydd ar gyfer darparu'r swyddogaeth Goruchwylydd Addysgol gynnwys, fel rheol, cyfwerth ag o leiaf 0.25 o weithgareddau proffesiynol ategol yr wythnos fesul pob hyfforddai a oruchwylir.

- 74 Daeth ein hadolygiad blaenorol i'r casgliad na allai'r Bwrdd Iechyd gynnig tystiolaeth ei fod yn cael gwerth am arian o sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol. Canfuwyd gennym yn benodol mai prin oedd y craffu ar weithgareddau proffesiynol ategol, a dim ond 10 y cant o feddygon ymgynghorol ddywedodd wrthym fod eu cynlluniau swydd yn nodi canlyniadau o'u gweithgareddau proffesiynol ategol yn eglur. Adroddwyd gennym hefyd bod gan staff yn y Bwrdd Iechyd, o'u cymharu â staff mewn byrddau Iechyd eraill, lai o amser ar gyfer gweithgareddau proffesiynol ategol yn gymesur; 2.37 o sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol o 10.87 sesiwn wythnosol o'i gymharu â chyfartaledd Cymru o 2.60 o sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol o 11.21 sesiwn. Er eu bod yn gallu cyflawni eu haddysg feddygol barhaus, dywedodd rhai meddygon ymgynghorol wrthym eu bod yn cael trafferth darparu eu holl sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol gan fod pwysau clinigol yn eu gwasgu allan. Fodd bynnag, oherwydd y gwendidau cyffredinol yn y broses cynllunio swyddi, adroddwyd gennym ei bod yn anodd profi'r honiad hwn. Dywedasom y bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod canlyniadau gweithgareddau proffesiynol ategol wedi eu nodi'n eglur yn ei ddogfennau cynllunio swyddi.
- 75 Mae canllawiau'r Bwrdd Iechyd ei hun ar weithgareddau proffesiynol ategol yn nodi mai tair sesiwn yr wythnos ddylai'r lefelau nodweddiadol o weithgareddau proffesiynol ategol fod ar gyfer meddygon llawn amser, ynghyd â chanllawiau ychwanegol yn pennu tariffau gweithgareddau proffesiynol ategol yng nghyswllt rhai gweithgareddau. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y neilltuir dau weithgaredd proffesiynol ategol yn awtomatig i bob meddyg ymgynghorol ar hyn o bryd, felly byddai contract 10 sesiwn llawn amser yn wyth sesiwn o ofal clinigol uniongyrchol a dwy sesiwn o weithgareddau proffesiynol ategol gyda contract 7:3 ar gael pe bai gan feddyg ymgynghorol swyddogaeth arweiniol mewn cyfadran neu swyddogaeth Ddeoniaeth.
- 76 Ym mis Mehefin 2015, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd gyfarfod o'r arweinwyr meddygol yn canolbwyntio ar bennu ac adolygu gweithgareddau proffesiynol ategol. Atgoffwyd y grŵp bod tri gweithgaredd proffesiynol ategol yn cyfateb i £29,000 fesul meddyg ymgynghorol. Cytunodd y cyfarfod bod angen adnewyddu ac ailddosbarthu'r ddogfen o dariffau a luniwyd ac a ddosbarthwyd ychydig flynyddoedd yn gynharach. Trafododd y cyfarfod hwn hefyd sut i sicrhau bod pob sesiwn gweithgareddau proffesiynol ategol yn bodloni meini prawf priodol a bod unrhyw drydedd sesiwn gweithgareddau proffesiynol ategol yn cyd-fynd â blaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd. Y camau gweithredu cyffredinol o'r cyfarfod hwn oedd y dylid nodi'r holl feddygon ymgynghorol â thri neu fwy o weithgareddau proffesiynol ategol a chasglu a dadansoddi eu cynlluniau swydd.

- 77 Fel enghraifft o faes lle mae pennu canlyniadau wedi ei ymsefydlu, fe'n hysbyswyd gan y Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu bod rhaid i feddygon ymgynghorol, yn rhan o'u hadolygiad cynllun swydd blynyddol, ddarparu tystiolaeth eu bod wedi cwblhau pob gweithgaredd proffesiynol ategol a neilltuwyd yn eu cynlluniau swydd yn ychwanegol i'r un sesiwn a ganiateir ar gyfer DPP ac aiddilysu. Os bydd meddyg ymgynghorol wedi cyflawni ail sesiwn gweithgareddau proffesiynol ategol, mae'n rhaid iddi fod yn rhan o ofyniad gwasanaeth, fel cynnal archwiliadau. Gall trydydd sesiwn gweithgareddau proffesiynol ategol fod ar gyfer swyddogaeth reoli neu wella gwasanaeth. Roedd yn arbennig o bryderus bod gan feddygon ymgynghorol ddigon o amser ar gael i gwblhau archwiliadau a bod perygl bod archwiliadau yn cael eu gwasgu allan i ymgymryd â gweithgarwch gofal clinigol uniongyrchol.
- 78 Roedd Cadeirydd y Pwyllgor Negodi Lleol yn bryderus bod amser gweithgareddau proffesiynol ategol annigonol yn cael ei neilltuo a'i glustnodi i ddarparu addysg a goruchwyliaeth feddygol ddigonol. Pryder arall a godwyd oedd nad oedd neilltuo amser rheolwyr wedi cael ei safoni ar draws y Bwrdd Iechyd, er i Gyfarwyddwr y Gweithlu gadarnhau eu bod yn adolygu amser rheolwyr ar draws y sefydliad.
- 79 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn cydnabod bod yn rhaid i swyddi fod yn ddiddorol i ddenu a chadw meddygon ymgynghorol ac mai rhan o'r nod hwn yw bod yn fwy gweithredol o ran ymchwil. Er mwyn gwneud hyn, mae'n rhaid iddynt gadw'r cydbwysedd rhwng yr hyn y mae'r meddyg ymgynghorol eisiau ei wneud yn ei amser gweithgareddau proffesiynol ategol a'r hyn y mae'r Bwrdd Iechyd eisiau iddo ei wneud. Yn bwysig, nid yw hyn yn ymwneud â lleihau'r amser gweithgareddau proffesiynol ategol na rhoi cyfyngiadau ar ble a phryd y gallant ymgymryd â gweithgareddau proffesiynol ategol.

Mae gan y Bwrdd Iechyd ragor o waith i'w wneud i fonitro sesiynau, i ddeall oriau gormodol a gwneud defnydd gwell o gynllunio swyddi ar sail tîm

- 80 Bwriad y contract oedd i bob meddyg ymgynghorol llawn amser fod ag wythnos waith 37.5, yn unol â staff GIG eraill. Mae'r contract yn nodi y bydd wythnos waith meddyg ymgynghorol llawn amser yn cynnwys 10 sesiwn â gwerth amserlen o dair i bedair awr yr un. Trwy'r broses cynllunio swyddi, bydd y sesiynau hyn yn cael eu trefnu mewn blociau priodol o amser ar gyfartaledd o 37.5 awr yr wythnos. Caiff swyddi meddyg ymgynghorol llawn amser eu hysbysebu fel 10 sesiwn.

81 Nododd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 mai dim ond un o bob tri meddyg ymgynghorol yng Nghymru oedd â chontractau 10 sesiwn yn 2010, ac mai 11.21 oedd y nifer gyfartalog o sesiynau wythnosol mewn contract meddyg ymgynghorol. Ar yr adeg honno, 10.87 oedd y sesiynau cyfartalog wythnosol yn y Bwrdd Iechyd. Mae **Arddangosyn 8** yn dangos nad oedd y Bwrdd Iechyd yn meddu ar unrhyw ddata ar gyfer sesiynau wythnosol ers i'r data gael eu casglu ar gyfer Llywodraeth Cymru ddiwethaf yn 2010, gan nad yw sesiynau wedi cael eu cofnodi yn y Cofnod Staff Electronig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod y diffyg data yn achosi problemau o ran cynllunio strategol ac yn rhan o'i ymgyrch ddiweddar i wella trefniadau cynllunio swyddi blynyddol.

Arddangosyn 8: Sesiynau wythnosol cyfartalog rhwng 2010 a 2012 i 2015

	2010	2012	2013	2014	2015
Gofal Clinigol Uniongyrchol	8.49	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael
Gweithgareddau Proffesiynol Ategol	2.37	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael
Rheoli	0.01	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael
Arall	0.00	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael
Cyfanswm	10.87	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael	Ddim ar gael

Ffynhonnell: Cronfa ddata Llywodraeth Cymru o sesiynau 2010; 2012 i 2015 y Bwrdd Iechyd.

82 Nododd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013 bod rhai meddygon ymgynghorol ledled Cymru yn gweithio oriau rhy hir. Canfu dadansoddiad manwl o gynlluniau swydd bod tua un o bob chwe meddyg ymgynghorol yn gweithio 46.5 awr neu fwy ac roedd y mwyafrif llethol yn y grŵp hwn yn gweithio mwy na chyfyngiad y Gyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd o 48 awr. Ar y pryd, canfu ein harolygiad amrywiaeth eang rhwng niferoedd y meddygon ymgynghorol â mwy na 12 o sesiynau mewn cynlluniau swydd mewn gwahanol gyrrff iechyd. Nid oedd yr un o'r byrddau nac ymddiriedolaethau iechyd wedi gwneud unrhyw waith manwl i ddeall pam roedd gan rai meddygon ymgynghorol lwythi gwaith gormodol, na pha un a oedd angen y sesiynau hyn yn y lle cyntaf. Heb adolygiad o'r fath, daethpwyd i'r casgliad gennym y gallai cyrrff GIG fod yn methu â nodi risgiau sy'n gysylltiedig â llwythi gwaith clinigol gormodol, neu'n colli cyfleoedd i sicrhau mwy o werth am arian trwy herio a yw rhai sesiynau ychwanegol yn angenrheidiol.

- 83 Canfu ein gwaith blaenorol yn y Bwrdd Iechyd bod 24 o feddygon ymgynghorol â mwy na 12 o sesiynau yn eu cynlluniau swydd a oedd yn 11 y cant o'r gweithlu meddygon ymgynghorol. Roedd hyn yn is na chyfartaledd Cymru o 14 y cant. Mae ein hadolygiad diweddar wedi dod i'r casgliad nad yw'r Bwrdd Iechyd, oherwydd nad yw wedi bod yn casglu data ar sesiynau, yn gwybod faint o'i feddygon ymgynghorol sydd â chontractau â mwy na 12 sesiwn na pha un a yw hyn yn diwallu anghenion y sefydliad. Mae'n bwysig bod y data hyn yn cael eu dadansoddi a bod y cynlluniau swydd hynny sy'n cynnwys mwy na 12 sesiwn yn cael eu hadolygu'n fanwl.
- 84 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod ganddynt uchelgais i gael pob meddyg ymgynghorol i 10-12 sesiwn, ond caiff hyn ei gymhlethu gan niferoedd mawr o swyddi gwag. Fe'n hysbyswyd ganddynt ei bod yn dibynnu ar ba mor feichus yw'r wythnos waith i unigolion pa un a yw'n broblem cael contract o fwy na 12 sesiwn ai peidio. Maent yn ymwybodol y gallai fod defnydd aneffeithlon o amser a gormod o gyflog newidiol ac mae angen iddynt ddeall a allant lenwi swydd wag yn hytrach na thalu un person i wneud 16 sesiwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio rhaglen weithlu fawr ar gyfer y flwyddyn nesaf ac mae angen iddi roi sylw i'r materion hyn.
- 85 Un o fwriadau'r contract oedd gwella trefniadau ar gyfer cydnabod ymrwymadau ar-alwad ar gyfer gwaith brys na ellir ei ragweld. Mae'r contract yn darparu ar gyfer taliadau bandio dwysedd (a delir yn flynyddol) sy'n adlewyrchu'r 'ffactor aflonyddu' o'r rheidrwydd i feddyg ymgynghorol fod ar gael i weithio pan ar-alwad. Mae gwaith gwirioneddol a wneir ar gyfer ymrwymadau ar-alwad rheolaidd wedi ei gynnwys o fewn gofal clinigol uniongyrchol yn y cynllun swydd.
- 86 Canfu ein hadolygiad diweddar fod gan y Bwrdd Iechyd rai meysydd lle mae rotas ar-alwad yn sefydlog ond eraill lle mae'n cael trafferthion yn bodloni'r holl ofynion ar-alwad. Roedd y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r angen i addasu cyfrifoldebau ar-alwad i gymryd y cyfnod yng ngyrfa meddyg ymgynghorol i ystyriaeth. Er enghraifft, gallant addasu gofynion ar-alwad ar sail oedran ar gyfer meddygon ymgynghorol hyn fel y gallant ddod oddi ar y rota. Neu os bydd meddyg ymgynghorol eisiau rhoi'r gorau i fod ar-alwad am resymau iechyd, yna bydd iechyd galwedigaethol yn mynd i'r afael â'r mater.
- 87 Canfu ein harolwg o feddygon ymgynghorol bod 68 y cant yn meddwl bod eu cynllun swydd yn berthnasol i'w holl ymrwymadau ar-alwad a thu allan i oriau ond nid oedd 26 y cant yn credu hynny. Lle'r oedd gan feddyg ymgynghorol ddyletswyddau ar-alwad, canfu ein hadolygiad o gynlluniau swydd bod pob cynllun swydd yn nodi amllder dyletswyddau ar-alwad (ee un o bob wyth) y neilltuwyd un neu fwy o sesiynau gofal clinigol uniongyrchol iddo'n briodol wedyn.

- 88 Mae'r contract yn nodi y gellir cynllunio swyddi ar sail tîm, lle mae hyn yn debygol o fod yn fwy effeithiol. Mae cynllunio swyddi ar sail tîm yn cynnig nifer o fanteision posibl, fel y gallu i sicrhau bod neilltuad priodol a theg o weithgareddau i unigolion er mwyn cyflawni nodau cyffredinol y tîm yn y ffordd orau, gan gynnal gofynion datblygiad proffesiynol unigolion hefyd. Pan fydd cynllunio swyddi yn digwydd ar sail tîm, dylai pob aelod unigol o'r tîm gytuno amserlen o ymrwymïadau unigol o hyd.
- 89 Er gwaethaf y manteision posibl, nodidd ein hadolygiad blaenorol nad oedd cynllunio swyddi ar sail tîm yn cael ei ddefnyddio yn aml. Canfu ein harolwg 17 y cant o feddygon ymgynghorol y cynhaliwyd eu hadolygiad cynllun swydd diwethaf yn rhan o dîm, a oedd yr un faint â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru. Mewn cyferbyniad, canfu ein harolwg diweddar fod adolygiadau cynllun swydd a gynhaliwyd yn rhan o dîm wedi gostwng i 10 y cant. Datblygwyd yr holl gynlluniau swydd i ni eu hadolygu yn rhan o'r archwiliad hwn yn unigol ac nid fel tîm.
- 90 Mae fframwaith y Bwrdd Iechyd yn nodi y dylai cynlluniau tîm, pan gânt eu datblygu, gael eu troi'n gynlluniau swydd unigol gan ychwanegu amcanion personol. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod ymgyrch i gynyddu'r lefel o gynllunio swyddi ar sail tîm ac er bod rhai adrannau wedi gwneud defnydd da o gynlluniau swydd tîm, nid yw wedi cael ei fabwysiadu ar draws pob maes a allai elwa o'r dull hwn. Yn y dyfodol, maent yn bwriadu symud tuag at gynllunio swyddi ar sail tîm gan roi cyfle i feddygon ymgynghorol gytuno eu hymrwymïadau unigol eu hunain.
- 91 Un o nodau'r contract oedd gwella gweithio hyblyg. Mae'r contract yn caniatáu i ymrwymïadau gael eu trefnu'n hyblyg dros gyfnod, gyda chytundeb rhwng meddygon ymgynghorol a chyflogwyr. Gall patrymau gwaith hyblyg helpu i ddiwallu anghenion gwasanaeth sy'n amrywio yn ystod y flwyddyn. Mae enghreifftiau o hyblygrwydd yn cynnwys gweithio yn ystod y tymor; dyletswyddau clinigol ac addysgu bob yn ail trwy gydol y flwyddyn; a threfniadau 'meddyg ymgynghorol yr wythnos'.
- 92 Mae'r canllawiau'n cynnwys adran ar drefnu amserlenni hyblyg. Dylid mynegi'r contract yn ei gyfarwydd o ran cyfwerth blynyddol yr wythnos waith. Bydd y cynllun swydd yn nodi amrywiadau a gytunwyd i lefel a dosbarthiad sesiynau o fewn y cyfanswm blynyddol cyffredinol. Felly, gallai meddyg ymgynghorol weithio mwy neu lai na'r nifer safonol o sesiynau yn ystod wythnosau penodol.
- 93 Canfu ein hadolygiad blaenorol bod 15 y cant o feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd yn meddwl bod y contract yn eu galluogi i weithio'n fwy hyblyg o'i gymharu â 25 y cant ledled Cymru.

- 94 Canfu ein hadolygiad diweddar fod y Bwrdd Iechyd yn awyddus i hwyluso gweithio hyblyg pan fo'n bosibl. Maent yn nodi mewn hysbysebion ar gyfer swyddi meddyg ymgynghorol bod y Bwrdd Iechyd yn annog ac yn hwyluso cydbwysedd gwaith bywyd priodol. Mae canllawiau pellach i ymgeiswyr yn nodi bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod rhaid i staff allu sicrhau cydbwysedd rhwng y gwaith a'u bywyd cartref. Maent hefyd yn nodi eu bod yn datblygu ffyrdd o gefnogi mwy o hyblygrwydd yn barhaus - mae rhannu swydd a gweithio rhan-amser yn gyffredin ar draws y sefydliad cyfan eisoes, ac mae polisi Seibiant Gyrfa ar waith yn y Bwrdd Iechyd.
- 95 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y gall ymdrin â cheisiadau gweithio hyblyg ac mae addasiadau ar gyfer problemau iechyd yn cael eu caniatáu fel rheol. Mae gan rai meddygon ymgynghorol drefniadau i weithio oriau cywasgedig fel eu bod yn gweithio tair sesiwn mewn un diwrnod, er nad yw hyn yn bosibl ar gyfer pob arbenigedd. Mae trefniant arall yn golygu bod meddyg ymgynghorol yn gweithio tair wythnos ac yna i ffwrdd am dair wythnos.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu problemau penodol gyda lefelau uchel o swyddi meddyg ymgynghorol gwag ac anawsterau gyda recriwtio ac mae'n ceisio mynd i'r afael â'r rhain

- 96 Bwriadwyd i'r diwygiadau i'r contract wella'r broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol. Amlygodd adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol gynnydd cyson o flwyddyn i flwyddyn o ran nifer y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio yng Nghymru ers cyflwyno'r contract. Roedd cynnydd o 37 y cant i gyfanswm y meddygon ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn a gyflogwyd yng Nghymru rhwng 2004 a 2011.
- 97 Daeth ein hadolygiad blaenorol i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd yn cael anawsterau yn recriwtio meddygon ymgynghorol mewn rhai arbenigeddau. Priodolodd y Bwrdd Iechyd rai anawsterau recriwtio i fod mewn ardal wledig a bod yn bell o lawer o ganolfannau addysg ac ymchwil ac, o'r herwydd, roedd yn wynebu anawsterau arbennig o ran recriwtio meddygon ymgynghorol newydd. Roedd atebion posibl i'r broblem hon a chanfuwyd gennym fod y gyfarwyddiaeth Iechyd meddwl yn canolbwyntio ar wella profiadau hyfforddeion ac addasu cynlluniau swydd i ddenu meddygon ymgynghorol newydd.
- 98 Bu twf parhaus i nifer y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio yn y GIG yng Nghymru ers 2011, er bod cyflymder y cynnydd wedi arafu'n sylweddol. Fodd bynnag, mae ystadegau Llywodraeth Cymru yn dangos bod nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogir gan y Bwrdd Iechyd yn mynd yn groes i'r tueddiad ledled Cymru, gyda gostyngiad cyffredinol o 4.7 y cant ([Arddangosyn 9](#)).

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

	2011	2012	2013	2014	2015	Newid i'r nifer 2011 i 2015	Canran y newid 2011 i 2015
BIP Hywel Dda	208.7	213.4	219.3	203.2	199.4	-9.3	-4.7%
Cymru gyfan	2,217.5	2,273.9	2,323.8	2,316.1	2344.6	127.1	5.4%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru yn seiliedig ar ddatganiadau blynyddol cofnodion staff electronig y GIG ar 30 Medi bob blwyddyn⁶

- 99 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym mai 259 (232.69 cyfwerth ag amser llawn) oedd nifer y meddygon ymgynghorol a oedd wedi eu cyflogi'n uniongyrchol ym mis Mawrth 2015. O'r rhain, roedd 179 yn llawn amser, roedd 21 yn rhan-amser ac roedd 59 yn locymau. Mae gan 76 o feddygon ymgynghorol eraill gontractau anrhydeddus⁷. Adroddwyd 42.5 o swyddi meddyg ymgynghorol gwag ganddynt, heb eu llenwi ac wedi eu llenwi gan locwm ar hyn o bryd. Mae hyn yn gynydd ers ein hadroddiad blaenorol pan adroddodd y Bwrdd Iechyd bod 27 o swyddi meddyg ymgynghorol gwag. Ym mis Ebrill, hysbysebodd y Bwrdd Iechyd am 12 meddyg ymgynghorol; 10 swydd barhaol a dau locwm. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio ar wella ei waith cynllunio'r gweithlu meddygol trwy ffrwd gwaith recriwtio a gweithlu meddygol yn rhan o'i drefniadau cynllunio strategol.
- 100 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod problemau penodol gyda swyddi Deoniaeth oherwydd prinder meddygon iau yn nerbyniad mis Awst 2015. Os na fyddant yn dod i mewn fel meddygon iau, mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol nad oes unrhyw un i barhau wedi hynny fel meddygon ymgynghorol. Fodd bynnag, unwaith y byddant yn recriwtio rhywun i mewn i'r Bwrdd Iechyd maent yn tueddu i gadw gafael arnynt gan fod ganddynt wasanaethau o ansawdd da ac ansawdd bywyd da. Mae goruchwyllo myfyrwyr yn broblem arall - mae meddygon ymgynghorol angen digon o gapasiti i ddarparu hyfforddiant o ansawdd da, neu fel arall byddant yn cael problem gydag adborth myfyrwyr, sy'n gwneud recriwtio yn anoddach eto.

⁶ Llywodraeth Cymru, StatsCymru, [Staff meddygol a deintyddol yn ôl gradd a blwyddyn](#)

⁷ Defnyddir contractau anrhydeddus ar gyfer meddygon a deintyddion academaidd clinigol sydd wedi cofrestru gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol/Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac a gyflogir gan Sefydliadau Addysg Uwch neu sefydliadau eraill mewn swyddogaeth ymchwil a/neu addysgu ac sydd hefyd yn darparu gwasanaethau i gleifion GIG, ar lefel meddyg ymgynghorol, mewn cyfleusterau GIG.

101 Adroddwyd gennym yn 2010 bod proffil oedran y gweithlu meddygon ymgynghorol o bryder arbennig gan fod 48 y cant o feddygon ymgynghorol yn hŷn na 50 oed a llawer yn agosáu ymddeoliad yn ystod y blynyddoedd nesaf. Mae'r proffil oedran yn dal i beri pryder yn y Bwrdd Iechyd. Cododd y Bwrdd Iechyd bryderon hefyd bod cyflog cychwynnol meddygon ymgynghorol yng Nghymru yn is nag yn Lloegr, sy'n effeithio ar benderfyniad meddygon ymgynghorol sydd newydd eu penodi, er bod cynnydd yn gyflymach.

Atodiad 1

Dull archwilio

Cynhaliwyd nifer o weithgareddau archwilio gennym rhwng mis Medi 2015 a mis Rhagfyr 2015. Nodir manylion y rhain isod.

Dull	Manylion
Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data	Y ffurflen oedd y brif ffynhonnell o wybodaeth a data lefel gorfforaethol i ni ofyn amdanynt gan y Bwrdd Iechyd.
Cais am ddogfennau	Gofynnwyd am ddogfennau gan y Bwrdd Iechyd, ac fe'u hadolygwyd, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none">• cofnodion, papurau ac adroddiadau lle mae materion yn ymwneud â chynllunio a gwerthuso swyddi meddygon ymgynghorol wedi bod yn destun trafodaeth fewnol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf;• canllawiau a deunyddiau hyfforddi cynllunio swyddi;• adroddiadau perfformiad ar gynllunio, gwerthuso ac ail-ddilysu swyddi a adroddwyd i fforymau uwch reolwyr, fel yr uwch dîm rheoli neu bwyllgorau'r bwrdd; a• gwybodaeth am brosiectau/modelau newydd o wneud gwaith cynllunio a gwerthuso swyddi gan gynnwys unrhyw adroddiadau gwerthuso.
Cyfweliadau	Cyfwelwyd nifer fach o staff gennym: Dirprwy Brif Weithredwr/ Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol, Pennaeth y Gweithlu (Dwyrain), Uwch-reolwr y Gweithlu Meddygol, Aelod Annibynnol, Rheolwr Gyfarwyddwr Cynorthwyol/Arweinydd Clinigol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a Chadeirydd Pwyllgor Negodi Lleol Cymdeithas Feddygol Prydain.
Arolygon o feddygon ymgynghorol	Cynhaliwyd arolwg ar-lein o'r holl feddygon ymgynghorol gennym i ofyn am eu safbwyntiau ar effeithiolrwydd trefniadau cynllunio swyddi. Derbyniwyd 64 o ymatebion gan feddygon ymgynghorol, a oedd yn gyfradd ymateb o 25 y cant.
Adolygiad o gynlluniau swydd	Cynhaliwyd adolygiad o sampl o 15 o gynlluniau swydd gennym: <ul style="list-style-type: none">• tri anestheteg• tri llawdriniaeth• tri meddygaeth• chwech arall a ddewiswyd gan y Bwrdd Iechyd (Iechyd Meddwl, Radioleg a Rheumatoleg)

Atodiad 2

Argymhellion cenedlaethol a lleol

Mae **Tabl 1** yn nodi'r 6 argymhelliad lleol a nodwyd yn adroddiad y Bwrdd Iechyd o 2011.

Mae **Tabl 2** yn nodi'r 12 argymhelliad lleol o 2013, sy'n berthnasol i gyrrff iechyd yn unig.

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

- Mae (C) yn dynodi bod yr argymhelliad wedi ei gyflawni
- Mae (P) yn dynodi bod y gwaith i roi'r argymhelliad ar waith yn parhau ond nid yw wedi ei gwblhau eto
- Mae (D) yn dynodi bod cynnydd annigonol neu ddim cynnydd wedi cael ei wneud

Tabl 1: Argymhellion lleol 2011

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ebrill 2016
A1	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol yn llwyddiannus a thrwy hyn sicrhau bod ei holl feddygon ymgynghorol yn deall gwerth gwaith cynllunio swyddi a sut y dylid ei ddefnyddio i ategu'r broses o gyflawni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd Iechyd.	D
A2a	Dylid adolygu prosesau busnes i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'r gwaith y mae'n ei wneud, ac a gaiff ei adolygu bob blwyddyn.	C
A2b	Dylai trefniadau monitro ac adrodd priodol gael eu datblygu i roi sicrwydd priodol i aelodau'r Bwrdd fod hyn yn digwydd.	P
A3	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: <ul style="list-style-type: none">• sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch;• datblygu'r gweithgarwch a'r dangosyddion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad;• ddiffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono;• hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth;• safoni dogfennaeth sy'n nodi cynnwys y swydd a'r canlyniadau disgwylidig yn glir; a• chynnal archwiliadau cydymffurfiaeth ac ansawdd.	P

Rhif	Argymhellion lleol	Statws ym mis Ebrill 2016
A4	Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael y cymorth angenrheidiol o ran: <ul style="list-style-type: none"> • canllawiau corfforaethol ategol; • hyfforddiant; a • chreu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau. 	P
A5	Pan fydd cyfarwyddiaethau megis Radioleg wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylai'r dysgu sy'n deillio o hyn gael ei rannu ym mhob rhan o'r Bwrdd lechyd.	D
A6	Mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu strategaeth a fydd yn atgyfnerthu'r gydberthynas waith rhwng rheolwyr a meddygon ymgynghorol i hwyluso'r broses o ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau.	D

Tabl 2: Argymhellion cenedlaethol 2013

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ebrill 2016
Cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyrrff y GIG		
A1a	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd sy'n cael ei adolygu bob blwyddyn er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol.	P
A1b	Dylai cyrrff y GIG, lle y bydd newidiadau i wasanaethau'r GIG yn digwydd yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, ddiweddarau 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 ôlweithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd.	D
A1c	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod y broses cynllunio swyddi yn cael ei hategu gan ganllawiau lleol wedi'u diweddarau a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses.	P
A1ch	Dylai cyrrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn ymwneud â'r broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i'r gwasanaeth a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar y cynlluniau swyddi hyn, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chymorth sydd eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd.	P

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ebrill 2016
Cryfhau'r prosesau cynllunio swyddi yng nghyrrff y GIG		
A1d	Er bod cynllunio swyddi ac arfarnu'n brosesau ar wahân, dylai cyrrff y GIG sicrhau ei bod yn amlwg bod cysylltiad 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 ar wahân hyn yn cael eu cysoni'n briodol ac yn cael eu cydblethu er mwyn ymateb i ofynion ail-ddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013.	P
A1dd	Dylai cyrrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio gyda'r prifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol sydd â chontractau academiaidd er mwyn ystyried yn briodol ac yn deg ddisgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad; yn yr un modd, dylid sefydlu trefniadau tebyg i feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG.	D
A1e	Dylai cyrrff y GIG roi 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 fan leiaf, sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi bwrw gwreiddiau drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd.	P
Defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail ar gyfer cynllunio swyddi		
A3	<p>Dylai cyrrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer cynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd ond byddai disgwyl iddo gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gwybodaeth am weithgarwch; • cost; • perfformiad o gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol; • materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch; • mesurau'r gweithlu; a • chynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth. 	P

Rhif	Argymhellion cenedlaethol	Statws ym mis Ebrill 2016
Defnyddio cynlluniau swyddi i egluro disgwyliadau ac i ategu'r gwaith o ddarparu gwasanaethau		
A4	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, fel 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.	D
A5a	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion Gweithgareddau Proffesiynol Ategol meddygon ymgynghorol unigol, gan sylweddoli y gall y rhain newid yn ystod gwahanol gamau gyrfa meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swydd 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
A6	Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi fel 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 fel tîm, ac ni ddylent gollu eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi.	D
A8	Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy amlwg sut mae cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau a'u moderneiddio, ac i gyflawni blaenoriaethau sefydliadau a'u targedau perfformiad.	D

Atodiad 3

Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd sy'n cael ei adolygu bob blwyddyn er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1a).	Mae gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir â dull adolygu blynyddol cadarn i roi'r sicrwydd hwn.	Ydy	Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r Adran Staffio Meddygol yn sganio pob cynllun swydd ac yn cofnodi dyddiadau cynlluniau swydd ar y system Cofnod Staffio Electronig, gan helpu i fonitro canran y cydymffurfriad ar draws y Bwrdd. <p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Crëwyd swyddi i ganolbwyntio ar fonitro ac adolygu'r broses cynllunio swyddi trwy gydol y Bwrdd Iechyd. Cynlluniau swydd i gael eu cofnodi ar daenlen i'w gwneud yn hawdd nodi'r Meddygon hynny sydd angen cynllun swydd cyfredol. Nodiadau atgoffa i gael eu hanfon at Feddygon a Rheolwyr yn rheolaidd. 	01/01/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<ul style="list-style-type: none"> • Cardiau sgôr 'goleuadau traffig' misol i gael eu cynhyrchu yn nodi cydymffurfiad â chynlluniau swydd ar draws y Bwrdd Iechyd. Ystadegau i gael eu rhannu ar sail safle ac arbenigedd. • Ystadegau cydymffurfiad i gael eu rhannu gyda'r Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrhau Perfformiad bob mis a Phwyllgor y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol bob blwyddyn. Mae pwyllgor y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol yn atebol i'r Bwrdd yn uniongyrchol. 		
A2	Dylid adolygu prosesau busnes i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'r gwaith y mae'n ei wneud, ac a	Mae gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cywir â dull adolygu blynyddol cadarn i roi'r sicrwydd hwn.		Do	Gweithgareddau presennol i ddatrys: <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r Adran Staffio Meddygol yn sganio pob cynllun swydd ac yn cofnodi dyddiadau cynlluniau swydd ar y system Cofnod Staffio Electronig, gan helpu i fonitro canran y cydymffurfiad ar draws y Bwrdd. 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	gaiff ei adolygu bob blwyddyn (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 2a).				<p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhestr safonol o weithgareddau proffesiynol ategol a'u neilltuad i gael ei llunio a'i defnyddio i helpu i hysbysu cynlluniau swydd. Dylai'r gweithgareddau proffesiynol ategol sydd wedi eu cynnwys adlewyrchu blaenoriaethau sefydliadol a bydd angen eu hadolygu bob blwyddyn i adlewyrchu unrhyw newid i'r blaenoriaethau hyn. Bydd yn ofynnol i feddygon fynd â thystiolaeth o sut y defnyddiwyd y broses o neilltuo gweithgareddau proffesiynol ategol i bob cyfarfod adolygu cynllun swyddi. 		
A3	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod y broses cynllunio swyddii yn cael ei hategu gan ganllawiau lleol wedi'u	Mae pawb sy'n cymryd rhan yn deall diben cynllunio swyddi a'r trefniadau		Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r Pennaeth Staffio Meddygol yn darparu hyfforddiant cynllunio swyddi ar sail un i un ar gais. 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	diweddarau a hyfforddiant rheolaidd i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1c).	ymarferol ar gyfer ei gyflawni.			<p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Canllawiau lleol i gael eu diweddarau'n rheolaidd i adlewyrchu themâu cynllunio swydd cyfredol. • Sesiynau hyfforddiant cynllunio swyddi grŵp mawr i gael eu trefnu ar draws pob un o safleoedd y Bwrdd Iechyd bob blwyddyn o leiaf. • Rhaglen Arweinyddiaeth Meddygon Ymgynghorol i gynnwys gwybodaeth a hyfforddiant cynllunio swyddi. • Diweddariadau cynllunio swyddi rheolaidd i gael eu cynnwys yng Nghylchlythyrau'r Cyfarwyddwr Meddygol. • Tudalen fewnrwyd i gael ei datblygu wedi ei hymroi i'r broses cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y canllawiau lleol, templed cynllunio swyddi a manylion hyfforddiant ac ati. 		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4	Pan fydd cyfarwyddiaethau megis Radioleg wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddii, dylai'r dysgu sy'n deillio o hyn gael ei rannu ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 5).	Mae gan y Bwrdd Iechyd brosesau da ar gyfer cynllunio swyddii.	Ydy	Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi datblygu'r broses cynllunio swyddii yn llwyddiannus ar draws y Bwrdd Iechyd. Cynhelir cyfarfodydd cynllunio swyddii yn rheolaidd bob blwyddyn ac mae'r Rheolwr Darparu Gwasanaethau, yr Arweinydd Clinigol a'r Meddyg Ymgynghorol yn bresennol. Mae'r dogfennau cynllunio swyddii a ddefnyddir yn gyson ar draws pob un o safleoedd y gyfarwyddiaeth a defnyddir anghenion y Bwrdd Iechyd, y Gwasanaeth a'r Meddygon unigol i hysbysu'r broses a thrafodaethau. <p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bydd fforwm yn cael ei ffurfio yn cynnwys aelodau allweddol sy'n ymwneud â'r broses cynllunio swyddii i 	01/01/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Gweithrediadau a Chyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					drafod ac adolygu'r system a'r broses ar gyfer cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd lechyd. Bydd y fforwm hwn yn cynnwys aelodau o Gyfarwyddiaethau lle mae'r broses bresennol yn dangos agweddau ar arfer da.		
A5	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn ymwneud â'r broses cynllunio swyddi i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i'r gwasanaeth a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar y cynlluniau swyddi hyn, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a	Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud defnydd da o bennu a monitro canlyniadau i sicrhau bod canlyniadau'n cael eu cyflawni.		Do	<p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bydd y strwythur sefydliadol newydd sydd wedi ei greu yn helpu i sicrhau bod rheolwyr yn eu swyddi ac yn gyfrifol am gymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi. Bydd y broses cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd lechyd yn nodi'n eglur yr angen i'r arweinydd clinigol, y rheolwr darparu gwasanaethau a'r Meddyg i fod yn bresennol pan fydd cynllun swydd yn cael ei lunio/ei adolygu. Gellir rhoi ystyriaeth hefyd i gynnwys Cyfarwyddwyr Ysbyty mewn cyfarfodydd cynllun swydd. 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	chymorth sydd eu hangen ar feddygon ymgynghorol er mwyn iddynt gyflawni'r ymrwymadau sydd yn eu cynllun swydd (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1ch).				<ul style="list-style-type: none"> Ni fydd cynlluniau swydd nad ydynt wedi eu llofnodi gan bob parti yn ddilys ac ni fyddant yn cael eu cynnwys mewn ystadegau cydymffurfiad. 		
A6	Mae angen i'r Bwrdd lechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol yn llwyddiannus a thrwy hyn sicrhau bod ei holl feddygon ymgynghorol yn deall gwerth gwaith cynllunio	Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio adolygiadau cynllun swydd i gefnogi'r gwaith o fodloni amcanion strategol a thargedau gweithredol.		Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cadarnhawyd y tîm arweinyddiaeth feddygol newydd ar gyfer gwasanaethau gweithredol ym Mwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda yn ddiweddar iawn. <p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r Gyfarwyddiaeth Feddygol wrthi'n cael ei had-drefnu i roi mwy o gymorth i'r Cyfarwyddwr Meddygol a 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<p>swyddi a sut y dylid ei ddefnyddio i ategu'r broses o gyflawni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd Iechyd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 1).</p>				<p>phortffolio'r Gyfarwyddiaeth. Ystyriwyd y broses cynllunio swyddi, yn rhan o'r portffolio, yn y broses ad-drefnu a bydd yn cael ei hyrwyddo ymhellach ar draws y Bwrdd Iechyd i gefnogi'r gwaith o fodloni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd Iechyd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bydd fforwm yn cael ei ffurfio yn cynnwys aelodau allweddol sy'n ymwneud â'r broses cynllunio swyddi i drafod ac adolygu'r system a'r broses ar gyfer cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd. • Bydd cynllunio swyddi yn cael ei drafod mewn cyfarfodydd Arweinwyr Meddygol/Arweinwyr Clinigol a bydd yn eitem sefydlog ar yr agenda. • Crëwyd swyddi yn y Gyfarwyddiaeth Feddygol i ganolbwyntio ar fonitro ac 		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<p>adolygu'r broses cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Y Rhaglen Arweinyddiaeth Meddygon Ymgynghorol i gynnwys gwybodaeth a hyfforddiant cynllunio swyddi. 		
A7	<p>Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y staff sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael y cymorth angenrheidiol o ran: canllawiau corfforaethol ategol; hyfforddiant; a chreu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau (Adroddiad Lleol BIP</p>	<p>Mae pawb sy'n cymryd rhan yn deall diben cynllunio swyddi a'r trefniadau ymarferol ar gyfer ei gyflawni.</p>		Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r Pennaeth Staffio Meddygol yn darparu hyfforddiant cynllunio swyddi ar sail un i un ar gais. <p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bydd fforwm yn cael ei ffurfio yn cynnwys aelodau allweddol sy'n ymwneud â'r broses cynllunio swyddi i drafod ac adolygu'r system a'r broses ar gyfer cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd. Bydd cynllunio swyddi yn cael ei drafod mewn cyfarfodydd Arweinwyr Meddygol/Arweinwyr Clinigol a bydd yn eitem sefydlog ar yr agenda. 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 4).						
A8	Dylai chyrrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio gyda'r prifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol sydd â chontractau academiaidd er mwyn ystyried yn briodol ac yn deg ddisgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad; yn yr un modd, dylid sefydlu trefniadau tebyg i feddygon ymgynghorol sy'n gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG (Adroddiad	Mae cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol yn adlewyrchu eu holl ymrwymadau'n gywir ac mae gan y ddau sefydliad gyd-ddealltwriaeth o lwyth gwaith a chyfrifoldebau meddygon ymgynghorol.		Do	Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad: <ul style="list-style-type: none"> Byddwn yn cysylltu â Phrifysgolion a chyrrff GIG eraill yn ôl yr angen i gytuno cynlluniau swydd ar gyfer y Meddygon hynny er mwyn sicrhau bod disgwyliadau a gofynion y ddau sefydliad yn cael eu hystyried yn deg. 	01/04/2017	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1dd).						
A9	Dylai cyrff y GIG ddatblygu 'fframwaith' gwybodaeth ar gyfer cynllunio swyddi, a hynny fesul arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi'r elfennau y mae angen eu cynnwys mewn fframwaith o'r fath ar gyfer pob arbenigedd ond byddai disgwyl iddo gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> gwybodaeth am weithgarwch; 	Mae gan Feddygon Ymgynghorol a'r Bwrdd lechyd fynediad at wybodaeth o ansawdd da ac amrywiol am berfformiad i gynorthwyo'r gwaith o bennu ac adolygu canlyniadau.		Do	Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad: <ul style="list-style-type: none"> Canllawiau cynllunio swyddi lleol wedi'u diweddarau i gael eu datblygu a'u gwneud ar gael i'r rhai sy'n cymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi. Hyfforddiant a chanllawiau i'r rhai sy'n cymryd rhan yn y broses, ar sut i gwblhau'r profforma cynllunio swyddi a'r hyn y mae angen ei ystyried yn y cyfarfodydd cynllunio swyddi, yn unol â chanllawiau lleol a safonau lleol. Profforma blwch ticio i gael ei datblygu yn rhan o'r profforma cynllunio swyddi, sy'n cynnig nodyn atgoffa cam wrth gam o'r elfennau hynny y dylid eu hystyried mewn 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<ul style="list-style-type: none"> • cost; • perfformiad o gymharu â thargedau lleol a chenedlaethol; • materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch; • mesurau'r gweithlu; a • chynlluniau a mentrau i foderneiddio ac ad-drefnu'r gwasanaeth (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 3) 				cyfarfodydd cynllunio swyddi unigol, er mwyn sicrhau cysondeb.		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A10	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod amcanion a chanlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol, ac i gytuno arnynt, fel 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	Mae pennu ac adolygu canlyniadau yn rhan annatod o adolygiadau cynllun swydd.	Ydy	Do	Gweler A3.	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	(Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 4).						
A11	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi trwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: ddatblygu'r gweithgarwch a'r dangosyddion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad (Adroddiad	Mae gan Feddygon Ymgynghorol a'r Bwrdd lechyd fynediad at wybodaeth o ansawdd da ac amrywiol am berfformiad i gynorthwyo'r gwaith o bennu ac adolygu canlyniadau.	Ydy	Do	<p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Datblygu 2 brofforma cynllunio swyddi Bwrdd lechyd gorfodol i'w defnyddio, un ar gyfer cynllunio swyddi unigol a'r llall ar gyfer cynllunio swyddi ar sail tîm i sicrhau cysondeb ar draws y Bwrdd lechyd. Gwybodaeth i gael ei chymryd o System Adrodd Gwybodaeth a Deallusrwydd y Bwrdd lechyd er mwyn helpu i benderfynu ar linell sylfaen wedi'i mesur, cyraeddadwy a chyson o allbynnau a chanlyniadau clinigol i Feddygon mewn gwahanol arbenigeddau ar draws y Bwrdd lechyd. 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3b).				<ul style="list-style-type: none"> Bydd angen i Feddygon fynd â thystiolaeth o allbynnau a chanlyniadau i gyfarfodydd cynllunio swyddi blynyddol, e.e. gweithgarwch perfformiad unigol a gymerwyd o'r System Adrodd Gwybodaeth a Deallusrwydd. 		
A12	Er bod cynllunio swyddi ac arfarnu'n brosesau ar wahân, dylai cyrff y GIG sicrhau ei bod yn amlwg bod cysylltiad 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 ar wahân	Mae cynlluniau swydd yn neilltuo amser digonol ar gyfer DPP i gefnogi gofynion ailddilysu.		Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae System Arfarnu ac Ailddilysu Meddygol Cymru Gyfan (MARS), a ddefnyddir gan bob Meddyg ledled Cymru i gyflawni eu gwerthusiadau yn cynnwys rhan i Feddygon gynnwys eu cynlluniau swydd ac i ddarparu rhagor o fanylion am weithgareddau gofal clinigol uniongyrchol a gweithgareddau proffesiynol ategol. <p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Yn y dyfodol, bydd y Bwrdd Iechyd yn monitro a rheoli'r broses cynllunio swyddi yn yr un ffordd ag y mae'n 	01/03/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	hyn yn cael eu cysoni'n briodol ac yn cael eu cydblethu er mwyn ymateb i ofynion aiddilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013 (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1d).				<p>rheoli'r broses werthuso i raddau helaeth (nodiadau atgoffa rheolaidd, cynhyrchu ystadegau cydymffurfiad misol ac ati).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yn yr un modd â'r broses werthuso, bydd chwarter yn cael ei neilltuo i Feddygon ar gyfer cynnal adolygiad cynllun swydd. Gobeithir y bydd darparu ffenestr o 3 mis pan ellir creu'r cynllun swydd yn golygu y bydd yn llai brawychus i bawb dan sylw. • Ein nod yw darparu chwarteri cynllunio swyddi i Feddygon sydd cyn eu chwarteri gwerthuso, pan fo'n bosibl. Bydd hyn yn helpu i sicrhau y bydd canlyniadau cynllunio swyddi yn helpu Meddygon i baratoi Cynlluniau Datblygu Personol ar gyfer y flwyddyn i ddod a lle hoffai Meddyg fod yn arfarnwr, er enghraifft, os yw'n flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd, gellir ei 		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					gynnwys yn y Cynllun Datblygu Personol. Byddai gan y Meddyg ychydig yn llai na blwyddyn i gyflawni'r hyfforddiant wedyn ac yna, ar ôl ei hyfforddi, gellir darparu neilltuad gweithgareddau proffesiynol ategol yn y cynllun swydd dilynol.		
A13	Dylai cyrff y GIG roi 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 fan leiaf,	Mae gan y Bwrdd lechyd y wybodaeth angenrheidiol i ddangos ei fod yn cynllunio swyddi yn gyson ar draws y sefydliad ac yn unol â chanllawiau cenedlaethol a lleol.	Ydy	Do	Gweithgareddau presennol i ddatrys: <ul style="list-style-type: none"> Mae'r Adran Staffio Meddygol yn sganio pob cynllun swydd ac yn cofnodi dyddiadau cynlluniau swydd ar y system Cofnod Staffio Electronig, gan helpu i fonitro canran y cydymffuriad ar draws y Bwrdd. Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad: <ul style="list-style-type: none"> Crëwyd swyddi i ganolbwyntio ar fonitro ac adolygu'r broses cynllunio swyddi trwy gydol y Bwrdd lechyd. Cynlluniau swydd i gael eu cofnodi ar daenlen i'w gwneud yn hawdd nodi'r 	01/01/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	sy'n dangos i ba raddau y mae'r broses cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi bwrw gwreiddiau drwy'r sefydliad cyfan a'i bod yn arfer rheoli rheolaidd (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1e).				<p>Meddygon hynny sydd angen cynllun swydd cyfredol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodiadau atgoffa i gael ei hanfon at Feddygon a Rheolwyr yn rheolaidd. • Cardiau sgôr 'goleuadau traffig' misol i gael eu cynhyrchu yn nodi cydymffurfiad â chynlluniau swydd ar draws y Bwrdd Iechyd. Ystadegau i gael eu rhannu ar sail safle ac arbenigedd. • Ystadegau cydymffurfiad i gael eu rhannu gyda'r Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrhau Perfformiad bob mis a Phwyllgor y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol bob blwyddyn. Mae pwyllgor y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol yn atebol i'r Bwrdd yn uniongyrchol. 		
A14	Dylai trefniadau monitro ac adrodd priodol gael eu	Mae trefniadau monitro ac adrodd priodol ar gyfer	Ydy	Do	Gweler A13.	01/01/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	datblygu i roi sicrwydd priodol i aelodau'r Bwrdd fod hyn yn digwydd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 2b).	cynllunio swydd ar waith.					
A15	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: cynnal archwiliadau cydymffurfiaeth ac ansawdd (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3dd).	Mae trefniadau monitro ac adrodd priodol ar gyfer cynllunio swydd ar waith.		Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caiff cydymffurfiad cynllunio swyddi ei fonitro gan ddefnyddio'r system Cofnod Staffio Electronig. <p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datblygu 2 brofforma cynllunio swyddi Bwrdd lechyd gorfodol i'w defnyddio, un ar gyfer cynllunio swyddi unigol a'r llall ar gyfer cynllunio swyddi ar sail tîm i sicrhau cysondeb ar draws y Bwrdd lechyd. • Canllawiau lleol wedi'u diweddarau i gael eu datblygu a'u gwneud ar gael 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					<p>i'r rhai sy'n cymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hyfforddiant a chanllawiau i'r rhai sy'n cymryd rhan yn y broses ar sut i gwblhau'r profforma cynllunio swyddi yn unol â chanllawiau lleol a safonau lleol. Adolygiadau/archwiliadau sicrhau ansawdd parhaus o brofforma cynllunio swyddi, i sicrhau cysondeb ac ansawdd. Pan yn berthnasol, bydd angen ailddilysu cynlluniau swyddi lle ceir diffyg manylder ac eglurder. 		
A16	Dylai cyrff y GIG, lle y bydd newidiadau i wasanaethau'r GIG yn digwydd yn sgil ymgynghori â'r cyhoedd, ddiweddarau cynlluniau swyddi meddygon	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio adolygiadau cynllun swydd i gefnogi'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau.	Ydy	Do	<p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Yn y dyfodol, bydd y broses cynllunio swyddi yn cael ei hystyried gan y tîm cynllunio a bydd adolygiadau'n cael eu cynnal yn unol ag unrhyw newid i'r gwasanaeth. 	01/02/2017	Y Cyfarwyddwr Cynllunio

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	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 ôlweithredol sy'n digwydd ar ôl sefydlu'r gwasanaethau newydd (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 1b).						
A17	Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy amlwg sut mae cynllunio	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio adolygiadau cynllun	Ydy	Do	Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad: <ul style="list-style-type: none"> Crëwyd swyddi yn y Gyfarwyddiaeth Feddygol i ganolbwyntio ar fonitro ac 	01/12/2016	Y Cyfarwyddwr Meddygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<p>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).</p>	<p>swydd i gefnogi'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau.</p>			<p>adolygu'r broses cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bydd y gronfa ddata cynllunio swyddi yn nodi'r holl Feddygon hynny y neilltuir amser gweithgareddau proffesiynol ategol iddynt a'r gweithgareddau y caiff yr amser ei neilltuo ar eu cyfer. • Bydd adroddiadau blynyddol yn cael eu cynhyrchu yn nodi niferoedd y gwahanol swyddogaethau sydd gan unigolion ynghyd â rhagor o wybodaeth am sut y mae'r swyddogaethau hyn wedi bod o fudd i'r Bwrdd Iechyd. • Bydd gwybodaeth cynllunio swyddi yn rhan o adroddiadau'r Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y Cynllun Tymor Canolig Integredig, Adroddiad Blynyddol y Bwrdd a'r Datganiad Ansawdd Blynyddol. 		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A18	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3a).	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio cynllunio swyddi i gefnogi'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau a chyflawni blaenoriaethau a thargedau perfformiad sefydliadol.	Ydy	Do	Gweithgareddau presennol i ddatrys: <ul style="list-style-type: none"> Caiff galw a gweithgarwch clinigol eu hystyried a'u defnyddio bob amser i hysbysu'r broses cynllunio swyddi ar draws y Bwrdd Iechyd. Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad: <ul style="list-style-type: none"> Gwybodaeth i gael ei chymryd o System Adrodd Gwybodaeth a Deallusrwydd y Bwrdd Iechyd er mwyn helpu i benderfynu ar linell sylfaen wedi'i mesur, cyrraeddadwy a chyson o allbynnau a chanlyniadau clinigol i Feddygon mewn gwahanol arbenigeddau ar draws y Bwrdd Iechyd. 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol
A19	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: safoni dogfennaeth sy'n	Mae gan y Bwrdd Iechyd brosesau da ar gyfer cynllunio swyddi.		Do	Gweithgareddau presennol i ddatrys: <ul style="list-style-type: none"> Mae profforma cynllunio swyddi safonol ar gael i'w defnyddio ar draws y Bwrdd Iechyd. Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:	01/03/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	nodi cynnwys y swydd a'r canlyniadau disgwyledig yn glir (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3d).				<ul style="list-style-type: none"> Datblygu 2 brofforma cynllunio swyddi Bwrdd lechyd gorfodol i'w defnyddio, un ar gyfer cynllunio swyddi unigol a'r llall ar gyfer cynllunio swyddi ar sail tîm i sicrhau cysondeb ar draws y Bwrdd lechyd. Hyfforddiant a chanllawiau i'r rhai sy'n cymryd rhan yn y broses ar sut i gwblhau'r profforma cynllunio swyddi yn unol â chanllawiau lleol a safonau lleol. 		
A20	Mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu strategaeth a fydd yn atgyfnerthu'r gydberthynas waith rhwng rheolwyr a meddygon ymgynghorol i hwyluso'r broses o ddatblygu a	Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio cynllunio swyddi i gefnogi'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau a chyflawni blaenoriaethau a thargedau		Do	<p>Gweithgareddau presennol i ddatrys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cadarnhwyd y tîm arweinyddiaeth feddygol newydd ar gyfer gwasanaethau gweithredol ym Mwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda yn ddiweddar iawn. <p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ar ôl i'r strwythur gweithredol newydd gael ei ymsefydlu, bydd yn helpu i sicrhau bod rheolwyr yn eu swyddi ar 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	moderneiddio gwasanaethau (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 6).	perfformiad sefydliadol.			<p>draws y cyfarwyddiaethau sy'n gyfrifol am gymryd rhan yn y broses cynllunio swyddi.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r Gyfarwyddiaeth Feddygol wrthi'n cael ei had-drefnu i roi mwy o gymorth i'r Cyfarwyddwr Meddygol a phortffolio'r Gyfarwyddiaeth. Ystyriwyd y broses cynllunio swyddi, yn rhan o'r portffolio, yn y broses ad-drefnu a bydd yn cael ei hyrwyddo ymhellach ar draws y Bwrdd lechyd er mwyn helpu i hwyluso'r gwaith o ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau. 		
A21	Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi'n cynnwys trafodaeth glir a gwybodus am anghenion Gweithgareddau Proffesiynol Ategol	Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud defnydd da o'i fuddsoddiad mewn gweithgareddau proffesiynol ategol.		Do	<p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Datblygu 2 brofforma cynllunio swyddi Bwrdd lechyd gorfodol i'w defnyddio, un ar gyfer cynllunio swyddi unigol a'r llall ar gyfer cynllunio swyddi ar sail tîm. Hyfforddiant a chanllawiau i'r rhai sy'n cymryd rhan yn y broses ar sut i 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<p>meddygon ymgynghorol unigol, gan sylweddoli y gall y rhain newid yn ystod gwahanol gamau gyrfa meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swydd 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</p>				<p>gwblhau'r profforma cynllunio swyddi yn unol â chanllawiau lleol a safonau lleol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhestr safonol o weithgareddau proffesiynol ategol a'u neilltuad i gael ei llunio a'i defnyddio i helpu i hysbysu cynlluniau swydd. Dylai'r gweithgareddau proffesiynol ategol sydd wedi eu cynnwys adlewyrchu blaenoriaethau sefydliadol a bydd angen eu hadolygu bob blwyddyn i adlewyrchu unrhyw newid i'r blaenoriaethau hyn. 		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Cymru, Argymhelliad 5).						
A22	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: ddiffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3c).	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud defnydd da o'i fuddsoddiad mewn gweithgareddau proffesiynol ategol.		Do	<p>Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhestr safonol o weithgareddau proffesiynol ategol a'u neilltuad i gael ei llunio a'i defnyddio i helpu i hysbysu cynlluniau swydd. Dylai'r gweithgareddau proffesiynol ategol sydd wedi eu cynnwys adlewyrchu blaenoriaethau sefydliadol a bydd angen eu hadolygu bob blwyddyn i adlewyrchu unrhyw newid i'r blaenoriaethau hyn. Bydd yn ofynnol i feddygon fynd â thystiolaeth o sut y defnyddiwyd y broses o neilltuo gweithgareddau proffesiynol ategol i bob cyfarfod adolygu cynllun swydd. 	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau
A23	Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull o gynllunio swyddi	Defnyddir cynllunio swyddi ar sail tîm pan fo'r un materion		Do	Camau yn y dyfodol i atal ailadroddiad:	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	fel 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 fel tîm, ac ni ddylent gollu eu hawl i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Argymhelliad 6).	yn effeithio ar bob meddyg ymgynghorol yn yr arbenigedd, neu fod angen ateb ar y cyd.			<ul style="list-style-type: none"> Datblygu profforma gorfodol a fyddai'n addas ar gyfer cynllunio swyddi ar sail tîm. Hyfforddiant a chanllawiau i'r rhai sy'n cymryd rhan yn y broses ar sut i gwblhau'r profforma cynllunio swyddi yn unol â chanllawiau lleol a safonau lleol – gan gynnwys y dull ar sail tîm. 		Cyfarwyddwr Gweithrediadau
A24	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy	Defnyddir cynllunio swyddi ar sail tîm pan fo'r un materion		Do	Gweler A23.	01/04/2017	Y Cyfarwyddwr Meddygol a'r

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ mantais a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth (Adroddiad Lleol BIP Hywel Dda, 2011, Argymhelliad 3ch).	yn effeithio ar bob meddyg ymgynghorol yn yr arbenigedd, neu fod angen ateb ar y cyd.					Cyfarwyddwr Gweithrediadau

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