



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Contract Meddygon Ymgynghorol y GIG: Gwaith dilynol ar argymhellion archwilio blaenorol – **Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru**

Blwyddyn archwilio: 2015

Cyhoeddwyd: Medi 2016

Cyfeirnod y ddogfen: 381A2016

Lluniwyd y ddogfen hon yn rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

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

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Philip Jones ac Urvisha Perez.

Contents

Cafwyd rhywfaint o gynnydd wrth ymateb i'n hargymhellion, ond mae'r drefn ar gyfer cynlluniau swydd yn aneffeithiol o hyd, a phrin yw'r ddealltwriaeth o ymrwymïadau meddygon ymgynghorol.

Adroddiad cryno

| | |
|-----------------------|---|
| Cefndir | 4 |
| Ein prif ganfyddiadau | 6 |
| Argymhellion | 7 |

Adroddiad manwl

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Mae'r rheolaeth gorfforaethol ar gynlluniau swydd yn wan ar y cyfan, ond mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau cadarnhaol i atgyfnerthu prosesau a dealltwriaeth | 11 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Nid yw'r Ymddiriedolaeth ond wedi gwireddu'r buddion a fwriadwyd yn sgil y contract yn rhannol | 27 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

Atodiadau

| | |
|----------------------------------------|----|
| Dull archwilio | 36 |
| Argymhellion lleol a chenedlaethol | 37 |
| Ymateb Rheolwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru | 40 |

Summary report

Y Cefndir

- 1 Y contract meddygon ymgynghorol yw'r fframwaith cenedlaethol sydd yn rheoli amodau gwaith a graddfeydd cyflog meddygon ymgynghorol. Daeth contract diwygiedig Meddygon Ymgynghorol GIG Cymru (y contract) i rym ar 1 Rhagfyr 2003, sef y newid mawr cyntaf i delerau ac amodau meddygon ymgynghorol ers 1948.¹
- 2 Pwrpas y contract oedd sicrhau tri budd penodol i'r GIG:
 - gwella'r amgylchedd gwaith i feddygon ymgynghorol;
 - gwella'r gyfradd recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol; a
 - hyrwyddo'r trefniadau i reolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol gydweithio i ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion.
- 3 Mae proses cynlluniau swydd effeithiol yn creu sail ar gyfer sicrhau'r buddion hyn. Mae cynllunio swyddi yn broses orfodol, a'i phwrpas yw sicrhau bod meddygon ymgynghorol unigol a'u cyflogwyr yn deall natur ac amserlen eu gweithgareddau gwaith a'r hyn y maent yn ceisio'i gyflawni. Drwy gynllunio swyddi, gellir alinio amcanion y GIG, y sefydliad, timau clinigol (ac yn achos academyddion clinigol, eu sefydliad addysg uwch) â chanlyniadau y cytunwyd arnynt yn unigol. Gall helpu meddygon ymgynghorol, academyddion clinigol, rheolwyr a thîm ehangach y GIG i gynllunio a chyflenwi gofal arloesol o ansawdd uchel.
- 4 Mae'r contract yn seiliedig ar wythnos waith amser llawn o 37.5 awr, sydd yn gyfwerth â 10 sesiwn tair i bedair awr o hyd. Bydd meddygon ymgynghorol yn derbyn tâl goramser am unrhyw waith sydd yn ychwanegol at yr oriau hyn o dan eu contract. Mae wythnos waith meddyg ymgynghorol yn cynnwys sesiynau gofal clinigol uniongyrchol (GCU), fe clinigau a rowndiau ward, a sesiynau gweithgarwch proffesiynol cefnogol (GPC), fel ymchwil, archwilio clinigol ac addysgu. O dan y contract diwygiedig, mae'r wythnos waith fel arfer yn cynnwys saith sesiwn GCU a thair sesiwn GPC.
- 5 Yn ystod 2010, cynhaliodd yr Archwilydd Cyffredinol adolygiad er mwyn canfod i ba raddau yr oedd cyflogwyr y GIG yn defnyddio'r broses cynlluniau swydd i wireddu buddion ehangach y contract, ar wahân i'r elfennau'n gysylltiedig â thâl yr oedd Llywodraeth Cymru'n gyfrifol amdanynt. Buom yn adolygu'r holl gyrff iechyd ar wahân i Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, gan gyhoeddi adroddiadau yn ystod 2011.

¹ **Diwygio Contract Cenedlaethol Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru. GIG Cymru a Llywodraeth Cynulliad Cymru, Rhagfyr 2003.**

- 6 Ers 2012, rydym wedi mynd ar drywydd sawl corff iechyd i weld sut maent wedi ymateb i'n hargymhellion blaenorol. Gan amlaf, gwelsom fod y cyrff iechyd yn gwneud cynnydd, ond roedd rhai meysydd yn peri pryder o hyd. Drwy ein gwaith dilynol yn Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru (yr Ymddiriedolaeth), y cafwyd adroddiad amdano ym mis Medi 2012, nodwyd bod yr Ymddiriedolaeth wedi gwneud cynnydd da wrth weithredu'r argymhellion, ond bod angen iddi atgyfnerthu ei threfniadau ar gyfer nodi a monitro holl ymrwymadau meddygon ymgynghorol.
- 7 Ym mis Chwefror 2013, cyhoeddodd yr Archwilydd Cyffredinol adroddiad cenedlaethol yn dwyn y teitl, **Consultant Contract in Wales: Progress with Securing the Intended Benefits**. Roedd yr adroddiad hwnnw'n rhoi crynodeb o ganfyddiadau'r gwaith lleol, ac yn nodi sut yr oedd y contract yn cael ei weithredu ledled Cymru. Yr oedd yn cynnwys nifer o argymhellion yn y meysydd a ganlyn:
- atgyfnerthu prosesau cynllunio swydd o fewn cyrff y GIG;
 - defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail ar gyfer cynlluniau swydd;
 - defnyddio cynlluniau swydd i egluro disgwyliadau a chefnogi darpariaeth gwasanaeth; a
 - datblygu ffocws cliriach ar wireddu buddion.
- 8 Cynhaliodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (PCC) sesiynau tystiolaeth yn seiliedig ar ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol yn ystod 2013. Yn ei adroddiad ei hun,² a gyhoeddwyd ym mis Medi 2013, argymhellodd y PCC y dylai Llywodraeth Cymru atgyfnerthu ei harweinyddiaeth o ran y broses cynlluniau swydd drwy lunio canllawiau a hyfforddiant ar gyfer sefydliadau iechyd. Argymhellodd y PCC hefyd y dylai Llywodraeth Cymru gydweithio ag amrywiaeth o sefydliadau'r GIG i ddatblygu fframwaith gwybodaeth ar ganlyniadau a ddymunir i feddygon ymgynghorol.
- 9 Mewn ymateb i ganfyddiadau'r Archwilydd Cyffredinol ac ymchwiliad y PCC, lluniodd Llywodraeth Cymru, Cyflogwyr GIG Cymru a BMA Cymru ganllawiau wedi'u diweddarau (y canllawiau) ar gynllunio swyddi ar gyfer byrddau iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn 2014³.
- 10 Fel y nodwyd yn flaenorol, rydym wedi cyflawni gwaith archwilio dilynol wedi'i dargedu yn gysylltiedig â'r contract yn nifer o gyrff y GIG. Fodd bynnag, nid ydym wedi cynnal asesiad cynhwysfawr o gynnydd wrth weithredu'r argymhellion archwilio blaenorol. Penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol felly gynnwys adolygiad dilynol gorfodol yn rhan o'i raglen o waith archwilio lleol ar gyfer 2015.

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

³ **The National Health Service in Wales Effective Job Planning for Consultant Medical and Dental Staff**, Welsh Government, NHS Wales Employers, BMA Cymru Wales, Ebrill 2014.

- 11 Rhwng mis Ionawr a mis Chwefror 2016, cynhaliom y gwaith dilynol o fewn yr Ymddiriedolaeth. Nod yr adolygiad oedd ateb y cwestiwn: 'A yw'r sefydliad wedi gweithredu argymhellion archwilio yn llawn i atgyfnerthu prosesau cynllunio swydd er mwyn gwireddu manteision posibl y contract diwygiedig i feddygon ymgynghorol yng Nghymru?'. Dangosir y dull a ddefnyddiwyd er mwyn cynnal yr adolygiad yn **Atodiad 1**.

Ein prif ganfyddiadau

- 12 Daethom i'r casgliad y cafwyd rhywfaint o gynnydd wrth ymateb i'n hargymhellion, ond mae'r drefn ar gyfer cynlluniau swydd yn aneffeithiol o hyd, a phrin yw dealltwriaeth yr Ymddiriedolaeth o ymrwymïadau meddygon ymgynghorol.
- 13 Wrth ddod i'r casgliad hwn canfuom y canlynol:
- Bod y rheolaeth gorfforaethol ar gynlluniau swydd yn wan ar y cyfan, ond mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau cadarnhaol i atgyfnerthu prosesau a dealltwriaeth:
 - nad yw'r Ymddiriedolaeth yn cofnodi cynlluniau swydd yn ganolog ac roedd ansawdd y sampl a ddarparwyd ganddi yn amrywio;
 - bod y canllawiau a'r hyfforddiant lleol yn gynhwysfawr, ond mae'n rhy fuan i weld a yw prosesau cynllunio swydd wedi gwella yn sgil hynny;
 - yn groes i ganllawiau cenedlaethol, nad yw rheolwyr cyffredinol yn ymwneud â'r rhan fwyaf o adolygiadau cynllunio swydd, ac anaml y caiff gwaith i gyrrff eraill ei adlewyrchu;
 - bod y broses o bennu canlyniadau yn wan, a'r mynediad at wybodaeth i gefnogi cynlluniau swydd yn anghyson;
 - bod cysylltiadau damcaniaethol yn bodoli rhwng prosesau cynllunio swydd ac arfarnu, ond nid yw'r cysylltiadau hyn yn bodoli yn ymarferol; bod alinio'r prosesau yn flaenoriaeth gorfforaethol, ond nid yw'n glir sut y cyflawnir hynny; a
 - bod gwaith monitro corfforaethol yn wan ar hyn o bryd; bod trefniadau monitro newydd wedi'u cyflwyno, ond bod angen atgyfnerthu'r trefniadau hynny.
 - Nid yw'r Ymddiriedolaeth ond wedi gwireddu'r buddion a fwriadwyd yn sgil y contract yn rhannol:
 - mae cynlluniau swydd yn cefnogi trafodaethau gwell rhwng rheolwyr a meddygon ymgynghorol, ond nid ydynt yn cael eu defnyddio i hyrwyddo moderneiddio gwasanaethau;
 - er bod cynlluniau swydd yn rhoi diffiniad clir o weithgareddau cefnogol proffesiynol, ni welsom ryw lawer o dystiolaeth o ganlyniadau ac allbynnau ar gyfer y gweithgareddau hyn;

- nid oes unrhyw sicrwydd a aethpwyd i'r afael ag oriau gormodol gan nad yw'r Ymddiriedolaeth yn cadw data ar sesiynau meddygon ymgynghorol; ac
 - nid yw'r contract wedi cynorthwyo i recriwtio meddygon ymgynghorol, ac nid yw'r cynlluniau swydd yn cael eu defnyddio ar hyn o bryd i reoli pwysau llwyth gwaith byrdymor o fewn timau.
- 14 Ceir crynodeb o ganfyddiadau manwl y gwaith archwilio ym mhrif gorff yr adroddiad hwn, a chrynodeb o'r cynnydd yn gysylltiedig â phob un o'r argymhellion blaenorol yn [Atodiad 2](#).

Argymhellion

- 15 Mae gan yr Ymddiriedolaeth waith i'w wneud o hyd yn gysylltiedig â phob un o'r 20 o argymhellion a nodwyd yn adroddiadau lleol a chenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol. Caiff yr argymhellion hyn eu hail-ddatgan yn [Arddangosyn 1](#), a nodir gwybodaeth bellach am y cynnydd a wnaed yn [Atodiad 2](#). Yn ogystal â hyn, rydym hefyd yn cyflwyno un argymhelliad newydd.
- 16 I ganolbwyntio ar y gwaith sydd angen ei wneud, dylai'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod yr argymhellion hyn yn cael eu cynnwys ar system olrhain ei Bwyllgor Archwilio. Dylai'r Ymddiriedolaeth nodi uwch swyddogion cyfrifol ac amserlen darged ar gyfer gweithredu pob un o'r argymhellion.

Arddangosyn 1: Argymhellion lleol a chenedlaethol heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

| Argymhellion lleol a chenedlaethol heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016 | |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Argymhelliad newydd | |
| A1 | Dylai'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod ganddi wybodaeth gweithlu cywir am yr holl feddygon ymgynghorol a gyflogir yn uniongyrchol, a rhai â chontractau anrhydeddus. |
| Prosesau i adolygu cynlluniau swydd yn flynyddol | |
| A2 | Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd a adolygir yn flynyddol er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 1a) |
| A3 | Dylai cyrff y GIG sicrhau bod deunydd canllaw lleol cyfredol a hyfforddiant rheolaidd yn cael ei ddarparu i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses, i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 1c) |
| A4 | Datblygu trefniant cynllunio swyddi ar y cyd, ar gyfer y meddygon ymgynghorol hynny a gyflogir hefyd gan brifysgol neu fwrdd ieuchyd arall. Dylai'r trefniant hwnnw sicrhau bod ymrwymadau a disgwyliadau wedi'u nodi'n glir ar gyfer yr Ymddiriedolaeth a'r corff arall. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 11) |

Argymhellion lleol a chenedlaethol heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Alinio corfforaethol

- A5 Sicrhau bod cylluniau swydd meddygon ymgynghorol wedi'u halinio ag amcanion corfforaethol ac adrannol. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 2)

Cyfranogiad priodol

- A6 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cymryd rhan yn y gwaith o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i wasanaethau a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chefnogaeth y mae ar feddygon ymgynghorol eu hangen er mwyn cyflawni ymrwymadau eu cynlluniau swydd. (Archwilydd Cyffredinol Adroddiad Cenedlaethol Cymru, Arg. 1d)
- A7 Atgyfnerthu'r broses adolygu cynlluniau swydd drwy gynnwys rheolwyr yn y cyfarfod adolygu â meddyg ymgynghorol. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 3)
- A8 Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio â phrifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chanddynt gontractau academaidd, er mwyn rhoi ystyriaeth briodol a theg i ddisgwyliadau a gofynion y naill sefydliad a'r llall; dylai trefniadau tebyg fod ar waith ar gyfer meddygon ymgynghorol sydd yn gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG. Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 1f)

Gwybodaeth a phennu canlyniadau

- A9 Bod cyrff y GIG yn datblygu 'fframwaith' gwybodaeth i gefnogi cynlluniau swydd fesul arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi cydrannau y mae angen eu cynnwys yn y fframwaith hwnnw ar gyfer pob arbenigedd, ond disgwylir i hyn gynnwys:
- gwybodaeth am weithgarwch;
 - cost;
 - perfformiad yn erbyn targedau lleol a chenedlaethol;
 - materion ansawdd a diogelwch;
 - mesurau'r gweithlu; a
 - chynlluniau a mentrau ar gyfer moderneiddio ac ailgyflunio'r gwasanaeth.
- (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 3)
- A10 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod a chytuno ar amcanion a chanlyniadau i feddygon ymgynghorol yn rhan o'r broses o gynllunio swyddi. Bydd yn bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sydd yn ymwneud â phennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn derbyn yr hyfforddiant a'r gefnogaeth briodol i gynllunio swyddi mewn modd effeithiol gyda meddygon ymgynghorol. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 4)
- A11 Atgyfnerthu trefniadau presennol a datblygu dangosyddion canlyniad priodol mewn meysydd lle na cheir unrhyw wybodaeth o ansawdd am berfformiad. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 5)
- A12 Yn y cynllun swydd terfynol, sicrhau canlyniadau CAMPUS yn cael eu diffinio'n glir ar gyfer yr holl sesiynau GCU a GPC. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 7)

Argymhellion lleol a chenedlaethol heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Arfarnu

A13 Er mai prosesau ar wahân yw arfarnu a chynllunio swyddi, ceir cysylltiad clir rhwng canlyniadau arfarnu a chynlluniau swydd wrth fodloni anghenion datblygu meddygon ymgynghorol. Bydd angen i sefydliadau'r GIG sicrhau bod y ddwy broses ar wahân yn cael eu halinio a'u hintegreiddio'n briodol i gefnogi gofynion dilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 1e)

Trefniadau monitro

- A14 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau monitro ar waith i wirio bod gan yr holl feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol, a bod cynlluniau swydd yn cael eu cyflawni'n unol â'r canllawiau a roddwyd; dylai prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddar i'r Bwrdd, bob blwyddyn o leiaf, sydd yn dangos i ba raddau y mae cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol wedi'u hymwreiddio ar draws y sefydliad yn rhan o'r arferion rheoli o ddydd i ddydd. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 1g)
- A15 Datblygu templed safonol ar gyfer cynlluniau swydd sydd yn sicrhau bod yr wythnos waith yn cael ei chyflwyno mewn modd cyson, clir a thryloyw. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 6)
- A16 Egluro a chofnodi yn y cynllun swydd sut y caiff gweithgareddau rheoli meddygon ymgynghorol eu hadnabod. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 8)

Gwella gwasanaethau

- A17 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol yn cael eu diweddarau, ac y cytunir arnynt, i adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd, pan geir newidiadau i wasanaethau'r GIG yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus. Dylai hyn ddigwydd fel rhan annatod o'r broses o ail-ddylunio gwasanaethau, yn hytrach na gweithgarwch dilynol sydd yn digwydd ar ôl rhoi'r gwasanaethau newydd ar waith. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 1b)
- A18 Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy eglur sut mae cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol yn cael eu defnyddio i gefnogi gwaith i wella a moderneiddio gwasanaethau, a chyflawni blaenoriaethau a thargedau perfformiad y sefydliad. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 8)

Gweithgareddau proffesiynol cefnogol

- A19 Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi yn cynnwys trafodaeth glir a deallus ynghylch anghenion meddygon ymgynghorol unigol o ran gweithgareddau proffesiynol cefnogol (GPC), gan gydnabod y bydd yr anghenion hyn yn amrywio mewn cyfnodau gwahanol yng ngyrfa'r meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swyddi nodi'r gweithgareddau GPC sydd i'w cynnwys cyn y cynllun swydd, a nodi'r allbynnau a'r canlyniadau y dylid eu sicrhau, a man cyflawni'r gweithgareddau hynny. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 5)

Argymhellion lleol a chenedlaethol heb eu cyflawni ym mis Ionawr 2016

Gwireddu buddion ehangach

- A20 Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull tîm o gynllunio swyddi, lle gellir dangos y byddai hynny'n fuddiol. Byddai angen perswadio meddygon ymgynghorol i gymryd rhan, yn hytrach na'u gorfodi, drwy roi esboniad clir o'r manteision sydd yn gysylltiedig â dull tîm. Dylent fod â hawl o hyd i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi. (Adroddiad Cenedlaethol Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arg. 6)
- A21 Atgyfnerthu trefniadau cynllunio swydd er mwyn helpu i greu cydbwysedd o'r newydd rhwng llwythi gwaith timau o feddygon ymgynghorol. (Adroddiad Lleol Ymddiriedolaeth GIG ICC, 2011, Arg. 10)

Detailed report

Mae'r rheolaeth gorfforaethol ar gynlluniau swydd yn wan ar y cyfan, ond mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau cadarnhaol i atgyfnerthu prosesau a dealltwriaeth

Nid yw'r Ymddiriedolaeth yn cofnodi cynlluniau swydd yn ganolog ac roedd ansawdd y sampl a ddarparwyd ganddi yn amrywio

- 17 Mae fersiwn ddiwygiedig Contract Meddygon Ymgynghorol GIG Cymru (y contract), a ddaeth i rym ar 1 Rhagfyr 2003, yn cyfleu'n glir bod cynlluniau swydd 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'r wythnos waith a'r hyn y maent yn ceisio ei gyflawni, a thrafod a chytuno ar newidiadau yn rheolaidd
- 18 Nodir yn y contract y dylid adolygu cynllun swydd meddyg ymgynghorol bob blwyddyn o leiaf er mwyn sicrhau bod cynlluniau swydd yn ystyried patrymau darpariaeth gwasanaeth newidiol, datblygiad amcanion personol ac amcanion y sefydliad, a datblygiadau ym maes technoleg ac ymarfer meddygol. Gellir cynnal adolygiadau o gynlluniau swydd yn y cyfamser hefyd, neu os yw meddygon ymgynghorol neu eu rheolwyr clinigol o'r farn fod angen cynnal adolygiad o'r fath.
- 19 Yn ôl y canllawiau cenedlaethol (y canllawiau) a gyhoeddwyd yn 2014 dylai cyflogwyr gytuno â'r Pwyllgor Negodi Lleol ar ddull clir o gynllunio swyddi, yn seiliedig ar y canllawiau hyn. Yn rhan o'r dull hwn, dylid rhoi disgrifiad clir o'r broses ar gyfer cymeradwyo cynlluniau swydd terfynol. Dylai cynllun swydd fod yn gytundeb arfaethedig sydd yn nodi dyletswyddau, cyfrifoldebau a chanlyniadau ymarferydd meddygol a deintyddol ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod.
- 20 Bydd adolygiad o gynllun swydd yn trafod cynnwys swydd, canlyniadau, ymrwymadau amser a gwasanaeth a digonolrwydd adnoddau. Mewn canllawiau lleol, dylid nodi'r broses amlinellol ar gyfer apeliadau a'r llinell amser er mwyn helpu i ddatrys unrhyw anghytundeb lle bydd hynny'n codi.
- 21 Yn ein hadolygiad yn 2010, casglwyd bod cynlluniau ac arfarniadau swydd yn cael eu cynnal yn flynyddol ar gyfer holl staff ymgynghorol yr Ymddiriedolaeth, ac eithrio rhai uwch feddygon ymgynghorol. Ar y pryd hwnnw, canfu ein harolwg fod 89% (16 o 19) o feddygon ymgynghorol yn dweud bod eu cynllun swydd yn cael ei adolygu'n flynyddol, o gymharu â 61% ledled Cymru. Fodd bynnag, roedd ansawdd y cynlluniau swydd a adolygwyd ar y pryd yn amrywio, ac nid oeddent yn cynnwys digon o fanylion am weithgareddau na'r canlyniadau disgwylidig. Er mwyn sicrhau tryloywder, argymhellwyd y dylai'r Ymddiriedolaeth ddatblygu templed o gynllun swydd sydd yn nodi GCU a GPC yn glir, ac sydd yn bodloni gwahanol rannau o'r sefydliad.

- 22 Yn ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, gwelwyd bod gan 74% (28 o 38) o'r ymatebwyr gynllun swydd. Ac o blith y 28 a chanddynt gynllun swydd, dywedodd 25 fod y cynllun hwnnw wedi cael ei adolygu yn ystod y 12 mis diwethaf. Yn ôl y meddygon ymgynghorol, y prif resymau dros beidio â chael cynllun swydd oedd y ffaith nad oedd cyfarfod wedi'i drefnu, ac roedd llawer ohonynt ar ganol adolygu cynlluniau swydd a oedd heb eu cwblhau. Mae'n bwysig nodi mai proses a gyflawnir ar y cyd yw cynllun swydd, felly bydd y meddyg ymgynghorol a'r rheolwr, y naill a'r llall, yn gyfrifol am sicrhau bod adolygiad yn cael gynnal.
- 23 Ym mis Chwefror 2015, cynhaliodd yr Ymddiriedolaeth arolwg ymhlith ei meddygon ymgynghorol er mwyn canfod beth fu eu profiadau o gynlluniau swydd. Cafwyd cyfradd ymateb o 72%, ond nid os sicrwydd faint o feddygon ymgynghorol yr anfonwyd yr arolwg atynt. Yn yr arolwg, gofynnwyd a oedd y meddygon erioed wedi cael cynllun swydd ac, os felly, pryd y cytunwyd ar y cynllun hwnnw ddiwethaf. Yr oedd hefyd yn trafod rhai o'r elfennau cynllunio swydd, fel nifer y cyfarfodydd a gynhaliwyd i gytuno ar gynlluniau swydd ac a oedd meddygon ymgynghorol yn cadw cofnod o'u gweithgareddau. Mae'r ffaith bod yr arolwg wedi cael ei gynnal yn dangos bod yr Ymddiriedolaeth yn mynd ati'n rhagweithiol i ddeall ac ymdrin â gwendidau yn y broses cynllunio swyddi. O safbwynt cadarnhaol, cynhaliwyd yr arolwg ar y cyd â Chymdeithas Feddygol Prydain, ac yn ôl adroddiad yr arolwg cytunodd y ddau barti nad oedd y broses cynllunio swyddi wedi'i chynnal yn y dull priodol. Cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth ddull newydd ym mis Ionawr 2016, lle byddai cynlluniau swydd yn cael eu galw i mewn yn flynyddol yn dilyn arfarniadau, er mwyn gwirio a yw'n cadw at ganllawiau lleol. Serch hynny, mae'r ffaith nad oes gan yr Ymddiriedolaeth system rheoli cofnodion ar gyfer cynlluniau sydd yn destun pryder i ni. Er i'r Ymddiriedolaeth adrodd bod gan 52% o'i meddygon ymgynghorol gynllun swydd, cyfrifwyd y ffigur hwn ar sail canlyniadau ei harolwg yn hytrach nag ar sail cofnod corfforaethol o gynlluniau swydd. Mae hyn yn achosi risg i'r Ymddiriedolaeth gan fod cynlluniau swydd yn rhan o gontract meddyg ymgynghorol.
- 24 Yn rhan o'n hadolygiad mwyaf diweddar, buom yn edrych ar 12 o gynlluniau swydd, yr oedd pob un ohonynt ar bapur. Gwelsom anghysondeb o ran fformat, cynnwys a'r gymeradwyaeth ar eu cyfer. Defnyddiai hanner y cynlluniau swydd y profforma cryno ar gyfer cynlluniau swydd a oedd wedi'i chynnwys yng nghanllawiau cenedlaethol 2014, ac roedd y chwech arall mewn amrywiaeth o fformatau. Roedd sesiynau GCU a GPC wedi'u diffinio'n glir ar y rhan fwyaf ohonynt. Ond yr oedd amrywiadau wrth fanylu ar nifer ac oriau'r sesiynau. Dim ond dau o'r 12 o gynlluniau swydd a adolygwyd a ddangosai'r sesiynau a'r oriau. Mewn dau achos, cafwyd cyfanswm y sesiynau eu camgyfrifo rhyw fymryn, sydd yn codi cwestiynau ynghylch proses adolygu ansawdd yr Ymddiriedolaeth.

- 25 Nododd ymatebwyr yr arolwg fod templed cenedlaethol y cynllun swydd wedi'i ddylunio ar gyfer meddygon ymgynghorol ysbyty. Er inni argymhell yn 2012 y dylai'r Ymddiriedolaeth ddatblygu templed cynllun swydd, nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi gwneud hynny. Ar nodyn mwy cadarnhaol, mae'r Ymddiriedolaeth wedi pennu nodweddion cynllun da, ac mae'r meini prawf hyn yn cael eu hatgyfnerthu drwy hyfforddiant.
- 26 Elfen allweddol o'r broses cynlluniau swydd yw'r gymeradwyaeth ar gyfer y cynlluniau hynny. Yn ôl y canllawiau cenedlaethol, mae angen cwblhau copi o grynoded y cynllun swydd a chael llofnod y Meddyg Ymgynghorol a'r Rheolwr clinigol arno, cyn cael Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd/yr Ymddiriedolaeth (neu ei enwebai) i'w gydlofnodi ar ôl hynny, ar ôl cytuno ar Gynllun Swydd y Meddyg Ymgynghorol ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod. Yn ôl canllawiau lleol yr Ymddiriedolaeth ar gynlluniau swydd, 'dylech chi a'ch Cyfarwyddwr Clinigol gytuno ar y cynllun swydd a'i lofnodi. Bydd y cynllun hwnnw wedyn rhan o'r cyd-gontract rhwng y naill barti a'r llall.' Fodd bynnag, ni cheir unrhyw gyfeiriad at gymeradwyaeth gan y Prif Weithredwr, neu enwebai. Mae sicrhau'r gymeradwyaeth ofynnol ar gyfer cynlluniau swydd wedi achosi anhawster mawr i'r Ymddiriedolaeth, a dywedwyd wrthym fod y gofyniad i gydlofnodi yn achosi oedi. Ers mis Ebrill 2015, mae'r Ymddiriedolaeth wedi caniatáu i reolwyr clinigol lofnodi a chymeradwyo cynlluniau swydd, ac i'r Cyfarwyddwr Meddygol eu cydlofnodi. Er gwaethaf hyn, dim ond pedwar o'r 12 o gynlluniau swydd a adolygwyd oedd wedi cael eu cymeradwyo, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth arall i ddangos unrhyw gytundeb ynghylch y cynlluniau hynny. O'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg, dywedodd 75% (21 o 28) fod eu cynllun swydd cyfredol wedi'i gytuno'n ffurfiol.
- 27 Nodir y drefn ar gyfer datrys anghydfod mewn protocol a gytunwyd gan yr Ymddiriedolaeth, Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA) a'r Cydbwyllgor Negodi Meddygol a Deintyddol (JMDNC). Mae'r protocol yn cydnabod y bydd mwyafrif yr ymholiadau ynghylch dosbarthu sesiynau, ac yn cynghori y dylid cysylltu â chynrychiolwyr enwebedig o'r JMDNC i weithredu fel cyfryngwyr. Ni fu unrhyw apeliadau yn y flwyddyn hyd at 31 Mawrth 2015.

Mae'r canllawiau a'r hyfforddiant lleol yn gynhwysfawr, ond mae'n rhy fuan i weld a yw prosesau cynllunio swydd wedi gwella yn sgil hynny

Mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu canllawiau sydd yn nodi'r broses cynllunio swyddi yn glir, ac sydd yn rhoi eglurhad ynghylch gweithgareddau iechyd cyhoeddus.

- 28 Yn ein gwaith yn 2010, nodwyd bod rhai cyrff iechyd yn datblygu eu canllawiau eu hunain ar sail canllawiau Llywodraeth Cymru a Chymdeithas Feddygol Prydain, a gynhyrchwyd yn 2004, wrth gyflwyno'r contract i ddechrau. Gwelsom fod y graddau yr oedd canllawiau lleol cyfredol wedi cael eu cyflwyno yn amrywio ledled Cymru. Ar y pryd hwnnw, nid oedd yr Ymddiriedolaeth wedi datblygu canllawiau lleol, ac argymhellwn y dylai wneud hynny. Yn 2012, canfuom fod yr Ymddiriedolaeth yn parhau i ddefnyddio'r canllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol ac a oedd yn berthnasol i bob meddyg. Roedd nifer o feddygon ymgynghorol ym maes iechyd cyhoeddus yn ansicr pa weithgareddau y dylid eu dosbarthu'n GCU ac yn GPC. Y rheswm am hyn yw bod y contract yn nodi y dylid dosbarthu dyletswyddau iechyd cyhoeddus yn Ofal Clinigol Uniongyrchol, ond nid yw'n rhoi disgrifiad o ddyletswyddau iechyd cyhoeddus. Roedd yr Ymddiriedolaeth ar ganol ymateb i'n hargymhelliad gwreiddiol ynghylch datblygu canllawiau lleol.
- 29 Ym mis Ebrill 2014, lluniodd Llywodraeth Cymru ei chanllawiau cenedlaethol i fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru ar gynllunio swyddi. Teimlai Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Trefniadol fod canllawiau cenedlaethol 2014 yn ddefnyddiol, ac mae'r Ymddiriedolaeth wedi'u defnyddio'n sail ar gyfer y deunydd hyfforddi a'r canllaw lleol. Ym mis Hydref 2014, cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth ganllaw lleol chwe tudalen o hyd ar gynlluniau swydd i feddygon a deintyddion ymgynghorol. Mae'r Pwyllgor Negodi Lleol wedi cytuno ar y canllaw hwn. Mae'r canllaw yn ategu'r canllawiau cenedlaethol, a'i nod yw cynorthwyo meddygon ymgynghorol Iechyd Cyhoeddus Cymru drwy'r broses cynllunio swyddi.
- 30 Mae'r canllaw yn nodi pum cam y cylch cynllunio swyddi, ac yn esbonio'n glir pa weithgareddau sydd wedi'u dosbarthu'n GCU ac yn GPC. Nodir yn y canllaw 'dylech gael tair sesiwn yr wythnos ar gyfer GPC a rhannu gweddill eich amser rhwng GCU a Chyfrifoldebau Ychwanegol (CY)'. Dyma'r esboniad yn y canllaw o'r gwahaniaeth rhwng dosbarthau'r sesiynau.
- Sesiynau GCU yw gweithgareddau lle mai'r prif fuddiolwr yw claf neu boblogaeth
 - Sesiynau CY yw gweithgareddau lle mai'r prif fuddiolwr yw'r GIG neu Iechyd Cyhoeddus Cymru
 - Ar gyfer eich datblygiad proffesiynol eich hun y mae GPC yn bennaf.

- 31 Ynghlwm wrth y canllaw, ceir rhestr sydd yn esbonio a yw pob gweithgaredd yn GCU, yn CY neu'n GPC. I raddau helaeth, mae'r rhestr hon yn llwyddo i gael gwared ag unrhyw ddryswch ynghylch dosbarthu sesiynau. Dywedodd meddygon ymgynghorol a oedd yn ymateb i'n harolwg diweddar eu bod o'r farn fod canllawiau clir i'w cael ar y prosesau cynllunio swydd (22 o 28 o ymatebwyr).
- 32 Dywedwyd wrthym am gynlluniau i greu canllawiau lleol pellach ar gynllunio swyddi. Fodd bynnag, ein barn ni yw y byddai templed cynllun swydd i'r Ymddiriedolaeth a'r canllaw lleol sydd yn bodoli eisoes yn ddigonol er mwyn sicrhau proses glir a chyson. Yn ogystal â hyn, fel y nodwyd uchod, cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth dull newydd ym mis Ionawr 2016, lle byddai cynlluniau swydd yn cael eu galw i mewn bob blwyddyn ar ôl arfarniadau, er mwyn sicrhau bod pawb yn dilyn y weithdrefn.

Mae'r rhaglen hyfforddi yn gam cadarnhaol er mwyn pennu disgwyliadau corfforaethol, ond ni ellir dweud eto a yw wedi gwella'r broses o gynllunio swyddi.

- 33 Yn 2010, canfuwyd mewn archwiliadau lleol fod maint yr hyfforddiant a ddarparwyd (i feddygon ymgynghorol yn gyffredinol ac i rai a oedd yn gyfrifol am adolygu cynlluniau swydd gweithwyr eraill) yn amrywio rhwng ac oddi mewn i sefydliadau.
- 34 Yn ein hadolygiad diweddar, gwelsom fod yr Ymddiriedolaeth wedi cydweithio'n agos â'r BMA i ddatblygu rhaglen hyfforddi gynhwysfawr. Mae'r rhaglen, a gyflwynwyd yn 2015, yn rhoi trosolwg o gynlluniau swydd effeithiol, ac fe'i cyflenwir ar y cyd gan y Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Trefniadol a'r BMA. Y bwriad yw cynnal yr hyfforddiant am ddwy flynedd ac, ar ôl hynny, cynnwys yr hyfforddiant yn rhan o raglen gynefino'r Ymddiriedolaeth. Dywedwyd wrthym nad oedd yr hyfforddiant y orfodol, ond bod disgwyl i feddygon ymgynghorol a rheolwyr fod yn bresennol. Cynhaliwyd y cylch cyntaf o sesiynau hyfforddi mewn lleoliadau amrywiol ledled Cymru, gyda 60 o staff yn bresennol.
- 35 Yn rhan o'n hadolygiad, buom yn arsyllu un o'r sesiynau hyfforddi a gynhaliwyd yng Nghaerdydd. Trafodai'r sesiwn bwysigrwydd cynllunio swyddi, a'r ffaith y gallai peidio cymryd rhan yn y broses fod yn gyfystyr â thor-contract. Roedd y sesiwn yn cynnwys agweddau ymarferol cynlluniau swydd, er enghraifft: beth yw cynllun swydd, beth ddylid ei gynnwys, pwy ddylid ei gynnwys yn y broses a sut i baratoi. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn ymwybodol o broblemau neilltuol yn gysylltiedig â'i ddull o fynd ati i gynllunio swyddi, ac anelai i ymdrin â hyn yn benodol drwy'r hyfforddiant, defnyddiwyd rhan o'r sesiwn i drafod sut i bennu canlyniadau (gweler 51). Roedd yr hyfforddiant hefyd yn pwysleisio'r cysylltiadau rhwng y prosesau arfarnu, cynlluniau swydd a chynllunio strategol (y cylch

36 Roedd dros hanner y rhai a ymatebodd i'n harolwg o'r farn fod digon o hyfforddiant cynllunio swyddi yn cael ei ddarparu. Fodd bynnag, mae'n rhy fuan i weld a yw'r hyfforddiant wedi arwain at broses cynllunio swyddi well, ond mae'n dal yn gam cadarnhaol ac yn ffordd glir o nodi disgwyliadau corfforaethol. I fesur effaith yr hyfforddiant, mae'r Ymddiriedolaeth yn bwriadu ailadrodd ei harolwg cynlluniau swydd dros y pum mlynedd nesaf. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod pob meddyg ymgynghorol wedi derbyn yr hyfforddiant, ac ystyried cynnal sesiynau gloywi.

Yn groes i ganllawiau cenedlaethol, nid yw rheolwyr cyffredinol yn ymwneud â'r rhan fwyaf o adolygiadau cynllunio swydd, ac anaml y caiff gwaith i gyrff eraill ei adlewyrchu.

- 37 Yn ôl y canllawiau cenedlaethol, dylai'r rheolwr clinigol (hynny yw, unrhyw reolwr neu arweinydd meddygol priodol fel y Cyfarwyddwr Clinigol neu'r Cyfarwyddwr Meddygol) gynnal adolygiadau o gynlluniau swydd, gyda chymorth ac ar y cyd â'r rheolwr gwasanaeth enwebedig.
- 38 Yn y gwaith a gyflawnwyd gennym yn 2010 ledled Cymru, roedd hi'n amlwg bod ymglymiad rheolwyr cyffredinol mewn cyfarfodydd cynllunio swyddi yn amrywio. Yn dilyn ein hadolygiad yn 2010, argymhellwyd y dylai'r Ymddiriedolaeth gynnwys rheolwyr mewn cyfarfodydd adolygu. Yn 2012, penderfynodd yr Ymddiriedolaeth i ganiatáu i reolwyr clinigol farnu a oedd angen rheolwr ychwanegol.
- 39 Yn ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, gofynnwyd pwy fu'n ymwneud â'u cyfarfod cynllun swydd. Mae **Arddangosyn 2** isod yn dangos mai ond 8% o feddygon ymgynghorol oedd wedi cael eu cyfweld gan reolwr clinigol yn ogystal â rheolwr cyffredinol. Dywedodd ychydig dros chwarter ohonynt nad oeddent wedi cael cyfarfod cynllun swydd (gweler Para 23), ac mae hynny'n destun pryder.

Arddangosyn 2: Iechyd Cyhoeddus Cymru - Presenoldeb mewn cyfarfodydd adolygu cynlluniau swydd

| Wedi bod yn bresennol mewn cyfarfod adolygu cynllun swydd: | Nifer | Canran |
|------------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| Rheolwr clinigol a rheolwr cyffredinol | 3 | 8% |
| Rheolwr clinigol yn unig | 4 | 11% |
| Rheolwr cyffredinol yn unig | 4 | 11% |
| Rheolwr arall yn unig | 17 | 45% |
| Dim cyfarfod | 10 | 26% |
| Cyfanswm | 38 | 100% |

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol

- 40 Dywedodd yr Ymddiriedolaeth wrthym ei bod hi'n well gan feddygon ymgynghorol mewn rhai unedau, er enghraifft, microbioleg feddygol, gynnal cyfarfod adolygu eu cynllun swydd gydag arweinwyr clinigol yn hytrach na rheolwyr cyffredinol. Er mwyn ymateb i hyn, mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi a darparu arweinwyr clinigol rhanbarthol fyddai'n gyfrifol am oddeutu 12 i 15 o adolygiadau o gynlluniau swydd yr un.
- 41 Fel y crybwyllwyd eisoes, roedd nifer o'r cynlluniau swydd a adolygwyd gennym heb eu cymeradwyo, felly roedd hi'n anodd nodi pa reolwyr oedd wedi cymryd rhan yn y cyfarfod. O'r pedwar o gynlluniau swydd lle'r oedd yr wybodaeth honno ar gael, roedd y meddyg ymgynghorol a'i reolwr, arweinydd neu gyfarwyddwr y gwasanaeth wedi cytuno ar y ddogfen, ac roedd un wedi'i chymeradwyo gan Gyfarwyddwr Gweithredol bwrdd anrhydeddus y meddygon ymgynghorol.
- 42 Adroddodd yr Ymddiriedolaeth fod rheolwyr clinigol yn cefnogi prosesau corfforaethol. Serch hynny, dywedodd 16 o 28 o feddygon ymgynghorol a oedd yn ymateb i'n harolwg nad oedd eu cynllun swydd yn cynnwys manylion am yr adnoddau a'r gefnogaeth yr oedd eu hangen i'w gyflawni, a dim ond dau o'r 12 o gynlluniau swydd a adolygwyd oedd yn cynnwys manylion am adnoddau. Byddai cael rheolwr cyffredinol yn bresennol mewn cyfarfodydd cynllun swydd o gymorth i sicrhau ystyriaeth i'r anghenion sydd eu hangen, ac yn galluogi'r Ymddiriedolaeth i fod yn fwy deallus wrth gynllunio busnes.

- 43 Nodir yn y canllawiau cenedlaethol fod angen trefnu cyfweiliadau cynllun swydd ymhell ymlaen llaw. Canfu ein harolwg fod 20 o'r 28 o feddygon ymgynghorol o'r farn eu bod wedi cael digon o rybudd i baratoi am eu cyfarfod. Fodd bynnag, gan fod saith (25%) o'r meddygon ymgynghorol wedi dweud wrthym nad oeddent wedi cael digon o rybudd, mae angen i reolwyr sicrhau bod yr holl feddygon ymgynghorol yn cael digon o amser i baratoi mewn modd priodol a chael mynediad at wybodaeth berthnasol am berfformiad.
- 44 Mae gan rai o'r meddygon ymgynghorol sy'n gweithio i'r Ymddiriedolaeth gcontractau academaidd a gallant gynnal sesiynau addysgu neu ymchwilio mewn prifysgolion lleol. Yn ôl y canllawiau cenedlaethol, dylai'r cynllun swydd gynnwys y gwaith a gyflawnir gan feddygon ymgynghorol clinigol academaidd i'r corff iechyd, a'r gwaith a gyflawnir ganddynt i'r brifysgol. Nodir hefyd fod angen i gynrychiolwyr prifysgolion gymryd rhan yn y broses cynlluniau swydd ar gyfer academyddion clinigol. Nod yr ymglymiad hwnnw fydd sicrhau eglurder ynghylch ymrwymadau GPC ac ymrwymadau'r brifysgol fel na cheir unrhyw wrthdaro rhwng gofynion y brifysgol a'r GIG.
- 45 Mae'r contract yn nodi'r egwyddorion a ddefnyddir yn sail wrth ystyried a gaiff y meddyg ymgynghorol ymarfer yn breifat. Mae'n nodi y dylid defnyddio'r broses cynlluniau swydd i sicrhau na cheir unrhyw wrthdaro rhwng ymrwymadau GIG y meddyg ymgynghorol a'i waith preifat. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi ymhellach y dylai'r cynllun swydd gynnwys unrhyw waith a gyflawnir y telir ffi amdano.
- 46 Ymhlith ymatebwyr sydd yn gweithio sesiynau i brifysgol neu fwrdd iechyd, cafwyd disgrifiad cymysg wrth holi a oedd gan y corff arall ran wrth gytuno ar eu cynllun swydd terfynol. Fodd bynnag, teimlai'r rhan fwyaf o'r rhai a oedd yn gweithio i fwrdd iechyd arall fod eu cynlluniau swydd yn adlewyrchu gwaith yn y naill sefydliad a'r llall.
- 47 Wrth weithio gyda chyrrff eraill, esboniwyd y byddai cyd-gytundeb fel arfer yn cael ei sicrhau ar gyfer cynlluniau swydd, ond nid yw'r Ymddiriedolaeth yn cadw copi o'r cynllun swydd. Gall hyn fod yn broblem pan fydd bwrdd iechyd yn gwyrto adnoddau, ac na fydd sesiynau a gcontractiwyd i'r Ymddiriedolaeth yn cael eu cyflawni. Ar gyfer arfarniadau sydd yn cynnwys mwy nag un sefydliad, ceir proses glir lle bydd y meddyg ymgynghorol yn dewis lle yr hoffai gynnal ei arfarniad. Mae'r nodiadau ar gyfer yr hyfforddiant ar gynlluniau swydd yn awgrymu bod yr Ymddiriedolaeth yn anelu i greu proses debyg ar gyfer cynlluniau swydd.
- 48 Ar adeg ein hadolygiad, roedd yr Ymddiriedolaeth yn llunio Cytundeb Lefel Gwasanaeth, gyda'r bwriad o bennu disgwyliadau rhwng yr Ymddiriedolaeth a'r byrddau iechyd ynghylch trefniadau cynlluniau swydd.
- 49 Dim ond dau o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg oedd yn cyflawni gwaith am ffi. Dywedodd un o'r ddau fod y gwaith y telir ffi amdano wedi'i adlewyrchu yn ei gynllun swydd. Nid oedd yr un o'r cynlluniau swydd a adolygwyd gennym yn cynnwys manylion gwaith y telir ffi amdano.

Mae'r broses o bennu canlyniadau yn wan, a'r mynediad at wybodaeth i gefnogi cynlluniau swydd yn anghyson

- 50 Nodir yn glir yn y contract y dylai meddygon ymgynghorol gytuno ar gyfres briodol o ganlyniadau sydd yn berthnasol i'r maes arbenigol dan sylw. Dylai'r canlyniadau hyn fod yn heriol, yn gyfannol, yn dryloyw ac yn arloesol. Gellid datgan canlyniadau mewn termau meintiol neu, er enghraifft, eu disgrifio yn nhermau gweithredu mentrau moderneiddio yn lleol. Wrth adolygu cynlluniau swydd, dylid cymharu canlyniadau a gweithgareddau â meincnodau priodol, gan ystyried blaenoriaethau cyflenwi gwasanaeth, arferion clinigol gorau a dangosyddion perfformiad. Yn rhan o'r adolygiad dylid canfod a yw'r meddyg ymgynghorol wedi sicrhau canlyniadau cytunedig ei gynllun swydd, neu a yw wedi gwneud pob ymdrech resymol i wneud hynny. Er eu bod yn rhan annatod o'r cynllun swydd, ni ddylai canlyniadau y cytunwyd arnynt ar lefel meddyg ymgynghorol unigol fod ymhlith rhwymedigaethau contract.
- 51 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn rhoi gwybodaeth fanwl ynghylch sut i bennu a monitro canlyniadau yn rhan o'r broses cynllunio swyddi. Bydd y canlyniadau'n cyfleu cyd-ddealltwriaeth o'r hyn y bydd y meddyg ymgynghorol yn ceisio ei gyflawni dros y cyfnod o flwyddyn wrth eu gwaith, a sut y bydd hyn yn cyfrannu at amcanion y sefydliad sy'n eu cyflogi. Dylai cyflawni amcanion fod yn ffactor allweddol wrth i reolwr clinigol farnu a yw adolygiad o gynllun swydd yn foddhaol, neu'n anfoddhaol. Defnyddir y farn hon yn sail wrth benderfynu ynghylch codi cyflog.
- 52 I gefnogi'r broses o bennu ac adolygu canlyniadau, sefydlodd Llywodraeth Cymru brosiect dangosyddion canlyniad meddygon ymgynghorol Cymru gyfan (o dan yr enw Compass). Y nod oedd datblygu cyfres o ddangosyddion canlyniad ar gyfer meddygon ymgynghorol unigol a allai gael eu defnyddio'n sail ar gyfer arfarniadau a thrafodaethau cynllunio swydd. Fodd bynnag, ni ddarparodd Compass ddata manwl gywir ar lefel meddygon ymgynghorol, ac fe gafodd y prosiect ei ddirwyn i ben ym mis Rhagfyr 2009. Gan na cheir system genedlaethol gydnabyddedig, mae cyrff iechyd unigol wedi datblygu eu dulliau eu hunain o ymdrin â dangosyddion canlyniad meddygon ymgynghorol.
- 53 Yn ein hadolygiad yn 2010, gwelwyd mai ond ychydig dros hanner y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg (8 o 15) a ddywedodd fod cytundeb wedi'i sicrhau ar gyfer cyfres o ddangosyddion canlyniad yn eu cynllun swydd. Gwnaethom argymhelliad y dylai'r Ymddiriedolaeth atgyfnerthu ei threfniadau presennol a datblygu dangosyddion canlyniad priodol mewn meysydd lle na cheir unrhyw wybodaeth o ansawdd am berfformiad.

54 Yn rhan o'n hadolygiad cyfredol, gofynnwyd i'r Ymddiriedolaeth nodi pa wybodaeth a ddefnyddiwyd ganddi i bennu a monitro canlyniadau meddygon ymgynghorol ar gyfer Gofal Clinigol Uniongyrchol. Dengys **Arddangosyn 3** na cheir defnydd eang o wybodaeth er mwyn pennu canlyniadau, ac mae'r Ymddiriedolaeth yn ansicr a yw rhai mathau o wybodaeth yn cael eu defnyddio o gwbl. Awgrymwyd y byddai'r Ymddiriedolaeth yn cydweithio â'r BMA i ddatblygu dangosyddion ar lefel meddygon ymgynghorol. Fodd bynnag, nid yw'r raddfa amser ar gyfer datblygu'r rhain yn glir.

Arddangosyn 3 – Ffynonellau gwybodaeth a ddefnyddir wrth fonitro a phennu canlyniadau

| | Ydy, ar draws yr holl feysydd arbenigol | Ydy, ar draws rhai meysydd arbenigol | Ddim yn gwybod |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|----------------|
| Gweithgarwch ac arferion diogel | – | X | – |
| Canlyniadau clinigol | – | – | X |
| Safonau clinigol | – | X | – |
| Anghenion gwasanaeth lleol | – | X | – |
| Rheoli adnoddau, gan gynnwys defnydd effeithlon o adnoddau'r GIG | – | – | X |
| Ansawdd gofal | – | X | – |

Ffynhonnell: Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data Swyddfa Archwilio Cymru a lenwyd gan Ymddiriedolaeth GIG

55 Yn ein harolwg diweddar o feddygon ymgynghorol, gwelwyd fod y farn ynghylch mynediad at wybodaeth i gefnogi cynlluniau swydd, ac ansawdd yr wybodaeth honno, yn gymysg. Dengys **Arddangosyn 4**, er bod y mwyafrif yn teimlo bod gwybodaeth ar gael ynghylch amcanion yr Ymddiriedolaeth, yr oedd llai o hyder ynghylch y gallu i gyrchu gwybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol. Mae'r ffaith bod 43% (12 o'r 28 o ymatebwyr) wedi nodi nad oedd gwybodaeth am berfformiad o ansawdd digonol i gynnal asesiad manwl gywir o'u perfformiad yn destun pryder.

Arddangosyn 4 - Barn meddygon ymgynghorol ynghylch yr wybodaeth a ddarparwyd ar gyfer eu cyfarfod cynllun swydd

| | Do | Naddo | Ddim yn siŵr |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Yn eich barn chi, a wnaeth eich prif gyflogwr ddarparu'r canlynol i chi cyn eich cyfarfod cynllun swydd diwethaf: | | | |
| Mynediad at wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol/gwybodaeth reoli lleol i gefnogi trafodaethau ynglŷn â'ch gwaith? | 11 (39%) | 9 (32%) | 8 (29%) |
| Gwybodaeth am amcanion y Bwrdd Iechyd? | 19 (68%) | 5 (18%) | 4 (14%) |
| Gwybodaeth am berfformiad a oedd o ansawdd digonol i gynnal asesiad manwl gywir o'ch perfformiad? | 12 (43%) | 12 (43%) | 4 (14%) |

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

- 56 Wrth adolygu cynlluniau swydd a'r Ymddiriedolaeth, gwelwyd gwendidau yn y broses o bennu canlyniadau. Fodd bynnag, nododd y rhan fwyaf o ymatebwyr yr arolwg fod eu cynlluniau swydd yn rhoi diffiniad clir o'u canlyniadau a'u hallbynnau, yn enwedig o ran GCU (**Arddangosyn 5**). Er bod hyn yn awgrymu rhywfaint o ddryswch ynghylch natur canlyniadau, mae'r Ymddiriedolaeth yn mynd i'r afael â'r gwendid hwn drwy ei hyfforddiant ar gynlluniau swydd.

Arddangosyn 5 - Barn meddygon ymgynghorol ynghylch pennu canlyniadau yn eu cynlluniau swydd

| | Ydynt | Nac ydynt | Ddim yn berthnasol / Ddim yn siŵr |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------------------------------|
| Yn eich cynllun swydd cyfredol, a yw allbynnau a chanlyniadau wedi'u nodi'n glir ar gyfer y canlynol: | | | |
| • Ymrwymadau gofal clinigol uniongyrchol? | 21 (75%) | 6 (21%) | 1 (4%) |
| • Gweithgarwch proffesiynol cefnogol | 18 (64%) | 7 (25%) | 3 (11%) |
| • Gweithgareddau eraill a raglennwyd, ee, rôl reoli? | 18 (64%) | 8 (29%) | 2 (7%) |
| Yn eich barn chi, a yw eich cynllun swydd cyfredol: | 17 (63%) | 8 (30%) | 2 (7%) |
| • Yn rhoi disgrifiad clir o'r berthynas rhwng eich canlyniadau personol a chanlyniadau'r sefydliad? | | | |

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

57 Mae **Arddangosyn 6** yn dangos faint o feddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod yn adolygu allbynnau a chanlyniadau yn eu cyfarfodydd adolygu cynllun swydd. Agwedd gadarnhaol ar hyn yw bod mwyafrif yr adolygiadau yn cynnwys trafodaeth am ganlyniadau'r sefydliad, a bod canlyniadau cynlluniau swydd yn cael eu trafod mewn arfarniadau blynyddol. Er bod mwyafrif y meddygon ymgynghorol yn cyfleu'n glir fod eu hadolygiad yn cynnwys trafodaeth am ganlyniadau Gweithgareddau Proffesiynol Cefnogol, yr oedd llai o sicrwydd ynghylch GCU.

Arddangosyn 6 - Barn meddygon ymgynghorol ynghylch adolygu canlyniadau

| | Do | Naddo | Ddim yn berthnasol / Ddim yn siŵr |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|-----------------------------------|
| Yn ystod eich cyfarfod cynllun swydd diwethaf, a wnaethoch: | | | |
| • Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau gofal clinigol uniongyrchol? | 15 (54%) | 5 (18%) | 8 (29%) |
| • Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich sesiynau gweithgaredd proffesiynol cefnogol? | 21 (75%) | 5 (18%) | 2 (7%) |
| • Adolygu allbynnau a chanlyniadau eich gweithgareddau eraill? | 18 (67%) | 6 (22%) | 3 (11%) |
| • Trafod y berthynas rhwng eich canlyniadau personol a chanlyniadau'r sefydliad? | 22 (79%) | 4 (14%) | 2 (7%) |
| • A gafodd canlyniadau eich cynllun swydd cyfredol eu hasesu yn ystod eich arfarniad blynyddol diweddaraf? | 19 (68%) | 6 (21%) | 3 (11%) |

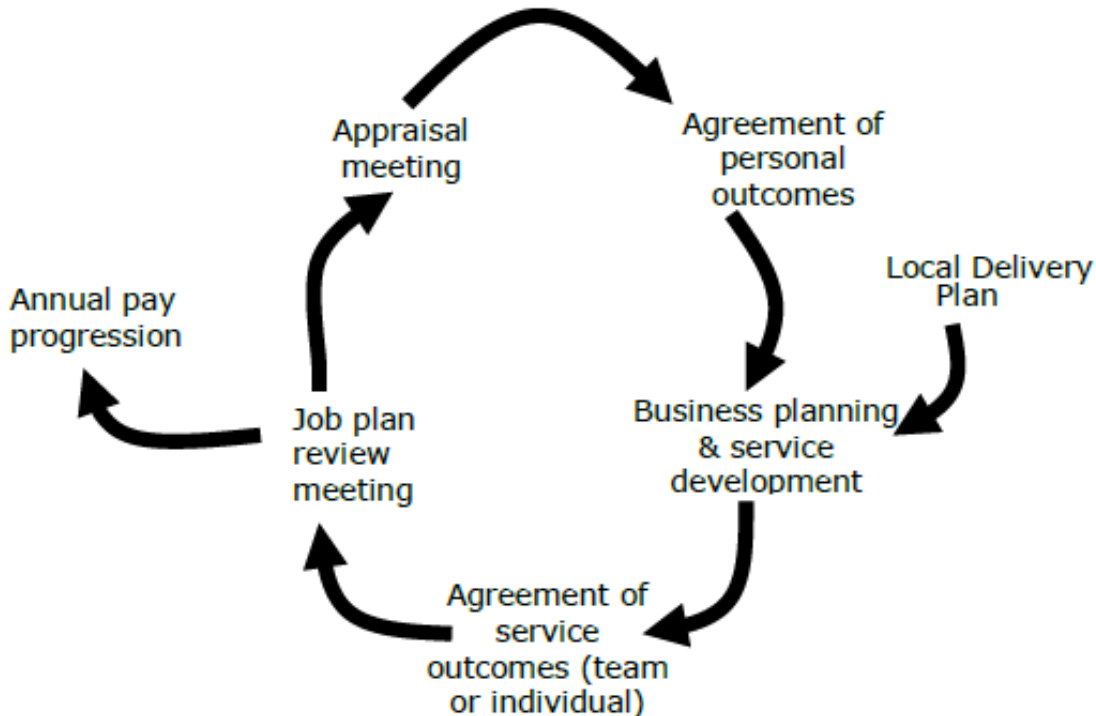
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o feddygon ymgynghorol Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

58 Er bod gweithgareddau GCU a GPC wedi'u rhestru'n glir, gwelwyd yn ein hadolygiad o gynllun swyddi nad oedd yr un peth yn wir am ganlyniadau mesuradwy penodol. Os oedd y canlyniadau hynny wedi'u cynnwys, nid oeddent wedi'u diffinio'n dda. Yn hytrach na chanlyniadau, gwelsom gymysgedd o restrau o gamau gweithredu a disgrifiadau o gyfrifoldebau meddyg ymgynghorol. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sylweddoli nad yw canlyniadau'n cael eu pennu mewn modd cyson ac, fel y crybwyllwyd uchod, yn mynd i'r afael â hyn drwy hyfforddiant.

Mae cysylltiadau damcaniaethol yn bodoli rhwng prosesau cynllunio swydd ac arfarnu, ond nid yw'r cysylltiadau hyn yn bodoli yn ymarferol; y mae alinio'r prosesau yn flaenoriaeth gorfforaethol, ond nid yw'n glir sut y cyflawnir hynny

- 59 Ailddilysu yw'r broses lle mae'n rhaid i feddygon trwyddedig ddangos i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol eu bod yn addas i ymarfer. Ers mis Rhagfyr 2012, bu'r broses ddilysu yn ddibynnol ar gyfranogiad meddygon mewn arfarniadau blynyddol.
- 60 Yn ôl y canllawiau cenedlaethol dylid defnyddio'r un wybodaeth a ddefnyddir ar gyfer yr arfarniad, a chanlyniad y drafodaeth arfarnu, ar gyfer adolygiad y cynllun swydd. Bydd cynlluniau datblygu personol fel arfer yn cael eu creu yn ystod y drafodaeth arfarnu. Bydd y drafodaeth hon yn cael ei defnyddio'n sail ar gyfer cyfarfod adolygu'r cynllun swydd, ac yn creu cysylltiadau â chanlyniadau gwasanaeth a chorfforaethol. Yn **Arddangosyn 7** gwelir y cysylltiadau a ddylai fodoli rhwng cynlluniau ac arfarniadau swydd.

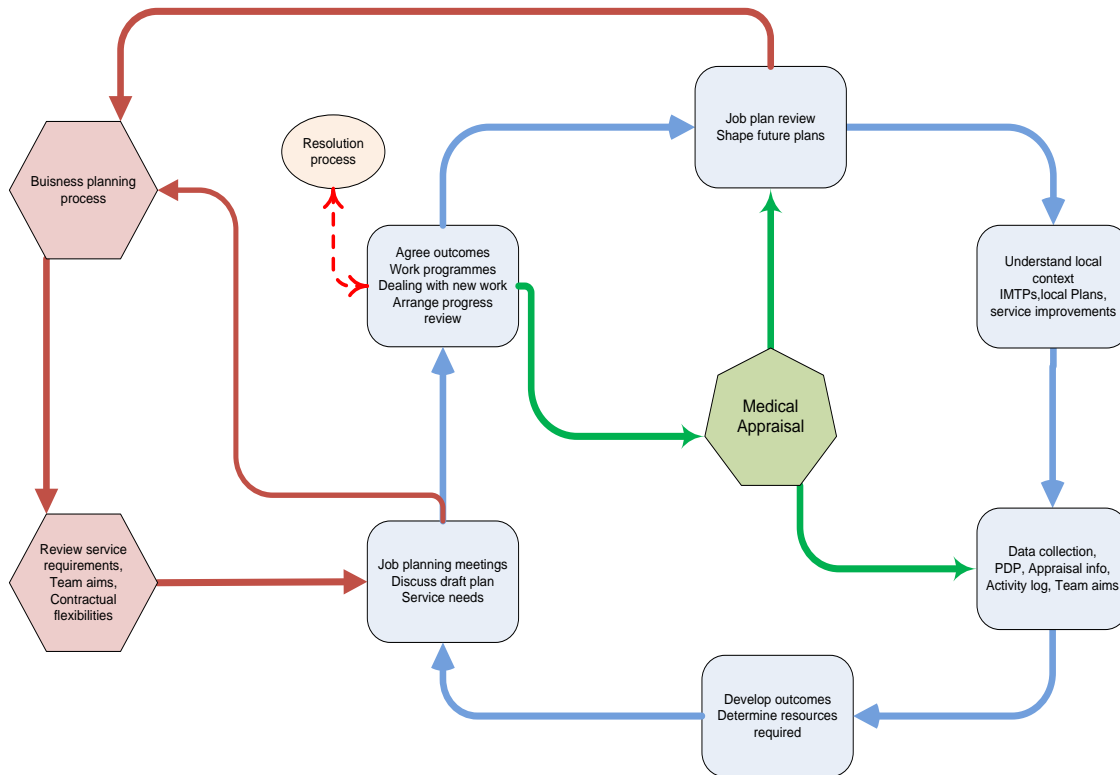
Arddangosyn 7: Y cylch cynllunio ac arfarnu swydd



Ffynhonnell: The National Health Service in Wales Effective Job Planning for Consultant Medical and Dental Staff, 2014. Llywodraeth Cymru, Cyflogwyr GIG Cymru, BMA Cymru Wales, Ebrill 2014.

- 61 Canfu ein gwaith yn 2010 fod cryfder y cysylltiadau rhwng cyfarfod adolygu'r cynllun swydd ac arfarnu yn amrywio ledled Cymru, ac nad oedd dull safonol o gynnal arfarniad. Er bod arfarniadau'n cael eu cynnal bob blwyddyn ar gyfer rhai meddygon ymgynghorol, dywedodd eraill nad oeddent ond yn derbyn arfarniad ar gais, neu nad oeddent erioed wedi derbyn arfarniad. Mewn rhai ardaloedd, gwelsom fod arfarniadau'n cael mwy o flaenoriaeth na chynlluniau swydd. Mewn rhai ardaloedd, byddai cyfarfod adolygu'r cynllun swydd a'r cyfarfod arfarnu yn cael eu cynnal y naill ar ôl y llall, ond mewn ardaloedd eraill byddai'r cyfarfodydd hynny'n cael eu cadw ar wahân.
- 62 Canfu ein hadolygiad lleol yn 2010, er bod y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol yn derbyn arfarniad ac adolygiad cynllun swydd blynyddol, roedd rhai is-adrannau'n ansicr ynghylch sut i gysylltu'r naill broses â'r llall. Awgrymwyd y dylid egluro'r cysylltiadau wrth ddatblygu'r canllawiau lleol ar gynlluniau swydd a argymhellwyd.
- 63 Ers mis Ebrill 2014, y System Arfarnu ac Aiddilysu Feddygol yw'r system gytunedig ar gyfer cynnal arfarniadau meddygol yng Nghymru, ar gyfer pob meddyg yng Nghymru, ar wahân i feddygon teulu. Nid rheolwyr llinell yw arfarnwyr fel arfer.
- 64 Yn ôl ffigurau a ddarparwyd gan yr Ymddiriedolaeth a'r arolwg a gynhaliwyd gennym yn ddiweddar, mae bron 100% (94% yn ôl data'r Ymddiriedolaeth, 93% yn ôl ein harolwg ni) o feddygon ymgynghorol wedi cwblhau eu harfarniadau blynyddol. Mae hyn yn amlwg yn agwedd gadarnhaol ar berfformiad; fodd bynnag, nid oes cysylltiadau effeithiol ar hyn o bryd rhwng y prosesau arfarnu a chynllunio swydd.
- 65 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos y cylch cynllunio swyddi, fel y'i nodir ar sleidiau hyfforddi'r Ymddiriedolaeth. Mae'r diagram yn rhoi darlun clir o'r camau sydd yn gysylltiedig â datblygu cynllun swydd, a'r modd y mae'r rhain yn rhyngweithio â'r arfarniad meddygol. Y mae hefyd yn esbonio sut mae'r broses cynlluniau swydd yn cyfrannu at y broses cynllunio busnes corfforaethol.
- 66 Dywedwyd wrthym mai un o flaenoriaethau allweddol yr Ymddiriedolaeth yw ymwreiddio'r cylch cynllunio swyddi yn llawn. Fodd bynnag, ni cheir unrhyw gynllun i ddangos sut i wneud hyn. Dylai'r Ymddiriedolaeth ddatblygu cynllun gweithredu sydd yn cynnwys cerrig milltir a chyfrifoldebau clir.

Arddangosyn 8: Cylch cynllunio swyddi'r Ymddiriedolaeth



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

67 Ceir cyfradd cwblhau uchel ar gyfer arfarniadau, a'r rheswm rhannol am hyn yw prosesau monitro a sicrwydd ansawdd cadarn, a ffocws corfforaethol ar ailddilysu. Mae'r Ymddiriedolaeth yn dechrau craffu i'r un graddau ar gynlluniau swydd, ond mae'n rhy fuan i weld unrhyw effaith yn sgil hyn.

Mae gwaith monitro corfforaethol yn wan ar hyn o bryd; mae trefniadau monitro newydd wedi'u cyflwyno, ond mae angen atgyfnerthu'r rhain

68 Yn adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013, argymhellwyd y dylai'r holl gyrff iechyd sicrhau bod ganddynt brosesau monitro cynlluniau swydd ar waith er mwyn gwirio bod gan feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol, a bod cynlluniau swydd yn mynd rhagddynt yn unol â'r canllawiau. Argymhellai y dylent roi'r newyddion diweddaraf i'r Ymddiriedolaeth, bob blwyddyn o leiaf, ynghylch i ba raddau y mae cynlluniau swydd wedi'u hymwreiddio yn rhan o'r ymarfer rheoli arferol.

- 69 Mae'n werth nodi nad oedd gan yr Ymddiriedolaeth Gyfarwyddwr Meddygol cyn mis Hydref 2012, ac na chafodd swydd y Cyfarwyddwr Meddygol Cysylltiol ond ei llenwi yn 2016, er gwaethaf sawl ymdrech i recriwtio. Bydd y sawl a benodwyd yn dechrau'r swydd ym mis Awst 2016. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod y bu'r cynnydd yn araf wrth gynllunio swyddi, ond heb gefnogaeth feddygol ar lefel uwch, prif ffocws y Cyfarwyddwr Meddygol fu ailddilysu meddygol, a gyflwynwyd yn ystod y flwyddyn yr ymunodd â'r Ymddiriedolaeth. Ers diwedd 2014, mae'r Ymddiriedolaeth wedi dechrau canolbwyntio ar gynlluniau swydd, ac wedi cyflymu'r ymdrechion dros y flwyddyn ddiwethaf, ond nid yw hyn wedi caniatáu digon o amser i adolygu effaith y gwaith hwnnw. Yn sgil dyfodiad y Cyfarwyddwr Meddygol Cysylltiol, dylai'r Ymddiriedolaeth allu rhoi blaenoriaeth i gynlluniau swydd, gyda golwg ar ymwreiddio'r cylch cynllunio swyddi.
- 70 Mae'r Cofnod Staff Electronig (ESR) sydd ar waith ar draws GIG Cymru yn cynnwys cyfleuster i gofnodi sesiynau cynllun swydd. Gellir storio, adolygu, dadansoddi ac adrodd data cynlluniau swydd ar lefel leol a chenedlaethol.
- 71 Ni chafwyd rhyw lawer o dystiolaeth o fonitro cynlluniau swydd yn ein hadolygiad diweddar. Gofynnwyd i'r Ymddiriedolaeth ddarparu nifer cyfartalog y sesiynau, a chyfanswm y sesiynau ar gyfer meddygon ymgynghorol a gyflogir yn uniongyrchol, ond dywedwyd wrthym nad oedd yr wybodaeth honno ar gael. Hefyd, fel y nodwyd yn flaenorol, yr oedd y cyfraddau cwblhau a adroddwyd yn seiliedig ar arolwg staff. Mae hyn yn creu risg, oherwydd heb yr wybodaeth hon sut y gall yr Ymddiriedolaeth fod yn sicr bod meddygon ymgynghorol yn cael eu talu am y nifer cywir o sesiynau, a bod penderfyniad i ailddilysu yn seiliedig ar adolygiad llwyddiannus o gynllun swydd.
- 72 Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod cynlluniau swydd yn cael eu cofnodi ar yr ESR ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae'r Ymddiriedolaeth yn ystyried defnyddio'r system fel lle i gadw cynlluniau swydd. Mae'n argymhell y dylai meddygon ymgynghorol ddefnyddio 'dyddiadur gweithgareddau gwaith electronig' Excel i gofnodi amser yn erbyn gweithgareddau. Fodd bynnag, nid yw'r dyddiaduron hynny'n orfodol yn ôl canllawiau cenedlaethol.
- 73 Dangosai adolygiad o bapurau Bwrdd mai ychydig iawn o adroddiadau a geir am gynlluniau swydd. Mae diweddariadau'n tueddu i ganolbwyntio ar hyfforddiant yn hytrach na pherfformiad, ac mae'r un peth yn wir am arfarniadau. Mae cynlluniau swydd yn eitem reolaidd yng nghyfarfodydd y JMDNC ond hyfforddiant a chanllawiau yw ffocws y drafodaeth.
- 74 Mae gan yr Ymddiriedolaeth broses fonitro a sicrhau ansawdd gadarn ar gyfer arfarniadau. Y drefn yw galw i mewn ac adolygu sampl bob chwe mis. Cynhelir yr adolygiad gyda'r arfarnwyr arweiniol dros sesiwn hanner diwrnod, ac mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiad arfarnu blynyddol. Yn ogystal â hyn, ceir adnodd neilltuoel i fonitro arfarniadau.

- 75 Mae proses sicrhau ansawdd debyg yn cael ei chyflwyno ar gyfer cynlluniau swydd. Wrth gynnal ein hadolygiad, roedd y Cyfarwyddwr Meddygol yn adolygu sampl o gynlluniau swydd er mwyn canfod unrhyw wendidau, ac yn bwriadu ailadrodd yr ymarfer bob chwe mis. O'r flwyddyn hon ymlaen, bydd y Cyfarwyddwr Meddygol hefyd yn cyflwyno adroddiad blynyddol ar gynlluniau swydd i'r Bwrdd.
- 76 Fodd bynnag, er mwyn atgyfnerthu'r ffocws ar gynlluniau swydd, mae'n rhaid i'r Ymddiriedolaeth gofnodi cyfraddau cwblhau a data sesiynau a datblygu dangosyddion perfformiad rheolaidd i'w hadrodd i'r Bwrdd. Drwy ddatblygu templed cynllun swydd a meini prawf gwerthuso, ceir dull cyson o wirio ansawdd, a bydd y broses o ganfod gwendidau yn haws.
- 77 Un o amcanion strategol yr Ymddiriedolaeth (7B) yw 'cynnal y broses cynlluniau swydd yn gyson ac yn rheolaidd er mwyn atgyfnerthu cysylltiadau effeithiol rhwng blaenoriaethau a chyfraniadau unigol'. Heb drefniadau monitro a chadw cofnodion clir, nid oes sicrwydd sut y bydd yr Ymddiriedolaeth yn gwybod a yw hyn wedi'i gyflawni.
- 78 Mae angen i'r Ymddiriedolaeth ddatblygu fframwaith monitro a sicrhau ansawdd er mwyn sicrhau bod data cynlluniau swydd yn gadarn a thryloyw.

Nid yw'r Ymddiriedolaeth ond wedi gwireddu'r buddion a fwriadwyd yn sgil y contract yn rhannol

Mae cynlluniau swydd yn cefnogi trafodaethau gwell rhwng rheolwyr a meddygon ymgynghorol, ond nid ydynt yn cael eu defnyddio i hyrwyddo moderneiddio gwasanaethau

- 79 Un o nodau allweddol y contract yw hwyluso cydweithio agosach rhwng rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol er mwyn gwella ansawdd gwasanaethau a chreu budd i gleifion.
- 80 Yn ôl y canllawiau cenedlaethol, mae gan y broses cynlluniau swydd ran allweddol i'w chwarae er mwyn creu sefydliad mwy hyblyg. Cynyddu capasiti, gwella'r defnydd o adnoddau a mesur a gwella cynhyrchiant, yn ogystal â lleihau oriau gwaith gormodol.
- 81 Mae'n cyflwyno'r broses cynlluniau swydd fel mecanwaith hanfodol ar gyfer gwella gofal cleifion ac ysgogi datblygiad gwasanaethau. Os cafwyd newidiadau i wasanaethau'r GIG yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus, mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi y dylid diweddarau a chytuno ar gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol i adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd.

- 82 Yn adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013, nodwyd nad oedd y contract ar y cyfan wedi ysgogi cynlluniau i foderneiddio gwasanaethau i raddau sylweddol. Yn ein gwaith archwilio lleol blaenorol, gwelwyd bod y graddau yr oedd clinigwyr a rheolwyr wedi cydweithio i ddarparu gwasanaethau gwell yn amrywio. Gwelwyd digonedd o enghreifftiau lle'r oedd hyn yn digwydd ledled Cymru. Fodd bynnag, cafwyd enghreifftiau hefyd lle'r oedd meddygon ymgynghorol yn ei chael hi'n anodd ymgysylltu â rheolwyr er mwyn datblygu gwasanaethau newydd neu ffyrdd newydd o weithio.
- 83 Yn ein hadolygiad o'r Ymddiriedolaeth yn 2010, gwelsom fod gwasanaethau'n cael eu moderneiddio, ond y gellid gwneud mwy o ddefnydd o gynlluniau swydd er mwyn hyrwyddo newid. Roedd hanner y rhai a ymatebodd i'n harolwg o'r farn fod adolygu'r cynllun swydd yn gyfle i drafod moderneiddio gwasanaethau a chyflwyno datblygiadau arloesol. Ar y pryd, roedd swyddi patholeg yn datblygu, gan wyro oddi wrth y ffocws ar labordai a thuag at ymagwedd a oedd yn canolbwyntio mwy ar y claf, ac roedd potensial i gynlluniau swydd gefnogi newidiadau mewn arferion gwaith.
- 84 Yn ôl ymatebion i'n harolwg diweddar, mae 21 o 28 o feddygon ymgynghorol yn trafod moderneiddio gwasanaethau wrth adolygu eu cynllun swydd. Ac mae 20 o 28 o ymatebwyr yn trafod camau y gellid eu cymryd i wella ymarfer clinigol. Fodd bynnag, nid oedd y cynlluniau swydd y buom yn eu hadolygu yn dangos unrhyw dystiolaeth o drafodaethau fu'n sail ar eu cyfer, gan gynnwys trafodaethau ynghylch moderneiddio gwasanaethau.
- 85 Yn adroddiad mis Mai 2015 ar y Gweithlu a Datblygu Trefniadol, manylir ar foderneiddio gwasanaethau yn yr uned ficrobioleg. Serch hynny, ni cheir unrhyw dystiolaeth bod cynlluniau swydd yn cael eu defnyddio i ddylanwadu ar y newid hwn. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod bod cynlluniau swydd yn gyfrwng ar gyfer gwella gwasanaethau. Pwysleisir hyn drwy hyfforddiant, lle cafodd meddygon ymgynghorol eu hannog i gynnig syniadau ar gyfer gwella gwasanaethau yn eu cyfarfodydd adolygu.
- 86 Mae trafodaethau ynghylch gwella gwasanaethau yn cael eu cynnal, ac mae hynny'n beth cadarnhaol, ond nid yw'r trafodaethau'n cael eu defnyddio i hyrwyddo newid. Y rheswm am hyn yw nad oes gan yr Ymddiriedolaeth ddull o goladu a defnyddio gwybodaeth o gynlluniau swydd.

Er bod cynlluniau swyddi yn rhoi diffiniad clir o GPC, ni welsom ryw lawer o dystiolaeth o ganlyniadau ac allbynnau ar gyfer y gweithgareddau hyn.

- 87 Mae gweithgareddau proffesiynol cefnogol yn cynnwys nifer o weithgareddau sydd yn sail ar gyfer GCU. Mae'r gweithgareddau GPC yn cynnwys hyfforddi ac addysgu'r genhedlaeth nesaf o feddygon, cyflawni gwaith ymchwil ac archwiliadau clinigol, rolau rheoli clinigol a gweithgareddau llywodraethu clinigol. Dylai'r meddyg ymgynghorol hefyd ddefnyddio ei amser GPC i gefnogi ei ddatblygiad proffesiynol parhaus, ei arfarniad a'i ailddilysiad, ac i dreulio amser ar ei gynllun swydd. Nodir yn y contract y bydd meddyg ymgynghorol amser llawn fel arfer yn gweithio saith sesiwn GCU a thair sesiwn GPC. Nodir hefyd y dylai'r cyflogwr a'r meddyg ymgynghorol gytuno ar unrhyw amrywiadau i hyn wrth adolygu'r cynllun swydd.
- 88 Yn adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2013, nodwyd bod gormod o sylw'n cael ei roi i nifer y sesiynau GPC yn hytrach nag ansawdd a chanlyniad y buddsoddiad hwnnw. Nid oedd llawer o fyrddau iechyd yn gofyn i feddygon ymgynghorol roi tystiolaeth o'u hamser GPC na monitro canlyniadau. Ym mis Chwefror 2011, ysgrifennodd y Prif Swyddog Meddygol at yr holl gyfarwyddwyr meddygol yn cadarnhau y dylai cynlluniau swydd 'gynnwys amser GPC rhesymol i'r meddyg ymgynghorol allu cyflawni gweithgareddau GPC cytunedig, a rhoi tystiolaeth o'r gweithgareddau hynny, gan gydnabod y bydd y rhain yn amrywio rhwng y naill unigolyn a'r llall ac, o bosib o'r naill flwyddyn i'r llall'. Dylai nifer a chynnwys sesiynau GPC newid drwy gydol gyrfu meddyg ymgynghorol, a dylid cytuno arnynt bob blwyddyn yn adolygiad blynyddol y cynllun swydd.
- 89 Yn ôl y canllawiau cenedlaethol, dylai pob cyfarwyddiaeth (neu adran gyfatebol) gynnal adolygiad blynyddol o'r sesiynau GPC yng nghynlluniau meddygon ymgynghorol. Os ceir anghysondeb rhwng tystiolaeth o fod wedi cymryd rhan mewn GPC a'r amser a neilltuwyd ar gyfer hynny, dylid mynd i'r afael â hynny drwy broses y cynllun swydd. Nid yw'r canllawiau cenedlaethol yn crybwyll pennu 'tariff' ar gyfer gweithgareddau penodol, sef cyfnod cytunedig o amser fyddai'n cael ei neilltuo ar draw y sefydliad ar gyfer gweithgaredd neilltuol. Fodd bynnag, mae rhai tariffau wedi cael eu pennu ar gyfer GPC, er enghraifft, mae Deoniaeth Cymru yn mynnu bod cynlluniau swydd ar gyfer cyflawni'r rôl Goruchwylydd Addysgol fel arfer yn cynnwys cyfnod o amser sydd yn gyfwerth ag isafswm o 0.25 GPC bob wythnos fesul hyfforddai dan oruchwyliaeth.
- 90 Casgliad ein hadolygiad yn 2010 oed nad oedd unrhyw eglurder ynghylch ystyr sesiynau GCU a GPC, a bod hyn wedi esgor ar gynlluniau swydd dryslyd. Fel y soniwyd uchod, aethpwyd i'r afael â hyn i raddau helaeth drwy ganllawiau lleol. Nodir yn glir yn y canllaw fod wythnos waith yn cynnwys saith sesiwn GCU a thair sesiwn GPC. Ceir esboniad hefyd o'r dull o ddsbarthu sesiynau. Yn ein harolwg diweddar, nododd 21 o 28 o feddygon ymgynghorol fod cydbwysedd priodol yn bodoli rhwng ymrwymyadau GCU a GPC.

- 91 Yn y cynlluniau swydd y buom yn eu hadolygu'n diweddar, gwelwyd bod mwyafrif y GPC wedi'u diffinio'n glir (9 o 12), ond nad oedd unrhyw ganlyniadau wedi'u pennu ar gyfer gweithgareddau GCU. Fodd bynnag, nododd tri chwarter y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg diweddar fod allbynnau a chanlyniadau sesiynau GPC yn cael eu hadolygu yn eu cyfarfod cynllun swydd. Mae hyn hefyd yn awgrymu y gallai meddygon ymgynghorol fod yn ansicr ynghylch yr hyn y mae canlyniad yn ei olygu.
- 92 Mae'r sesiynau GPC yn cynrychioli buddsoddiad sylweddol i'r Ymddiriedolaeth, ond mae'n destun pryder nad oedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu darparu gwybodaeth am gyfanswm na chyfartaledd y sesiynau a nodwyd mewn cynlluniau swydd ar gyfer meddygon ymgynghorol a gyflogir yn uniongyrchol. Y rheswm am hyn yw nad oes gan yr Ymddiriedolaeth ddull canolog o gofnodi cynlluniau swydd a'r data ynddynt.
- 93 Ers mis Ionawr 2016, mae'r Ymddiriedolaeth wedi dechrau galw cynlluniau swydd i mewn i'w hadolygu yn dilyn arfarniadau blynyddol, a hynny er mwyn canfod gwendidau a sicrhau bod cynlluniau swydd yn cael eu cwblhau'n gywir. Mynegodd y Cyfarwyddwr Meddygol yn glir ei fod am weld canlyniadau gyda phwyntiau adolygu, a phwysleisir hyn yn y deunydd hyfforddi lle nodir bod yn rhaid i fesurau canlyniad fod yn 'gyflawnadwy, wedi'u cyfyngu gan amser ac yn gytunedig'. Dyma gam cadarnhaol, sydd yn dangos ymrwymiad yr Ymddiriedolaeth i wella'r broses cynlluniau swydd.

Ni cheir unrhyw sicrwydd o ymdriniaeth ag oriau gormodol, gan nad yw'r Ymddiriedolaeth yn cadw data ar sesiynau meddygon ymgynghorol

- 94 Bwriad y contract oedd bod meddygon ymgynghorol amser llawn yn gweithio 37.5 awr yr wythnos, yn unol ag aelodau eraill o staff y GIG. Yn ôl y contract bydd wythnos waith ar gyfer meddyg ymgynghorol amser llawn yn cynnwys 10 sesiwn, bob un rhwng tair a phedair awr o hyd ar yr amserlen. Drwy'r broses cynlluniau swydd, bydd y sesiynau hyn yn cael eu rhaglennu i flociau priodol o amser er mwyn creu wythnos 37.5 awr o hyd ar gyfartaledd. Hysbysebwr swyddi meddygon ymgynghorol amser llawn fel swyddi 10 sesiwn.
- 95 Yn ein gwaith yn 2010, canfuom mai ond contractau traean o feddygon ymgynghorol yng Nghymru oedd yn cynnwys 10 sesiwn, ac mai 11.21 oedd nifer cyfartalog y sesiynau wythnosol yng nghontract meddyg ymgynghorol. Ar y pryd, 10.55 oedd cyfartaledd y sesiynau wythnosol o fewn yr Ymddiriedolaeth. Nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi cadw unrhyw ddata ar gyfer sesiynau wythnosol ers casglu'r data ar gyfer Llywodraeth Cymru yn 2010 ([Arddangosyn 9](#)). Nid yw felly wedi bod mewn sefyllfa i fonitro nifer cyfartalog y sesiynau wythnosol y mae ei meddygon ymgynghorol yn gweithio.

Arddangosyn 9: Cyfartaledd sesiynau wythnosol rhwng 2010 a 2012 i 2015

| | 2010 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------------|--------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Gofal Clinigol Uniongyrchol | 7.65 | Ddim ar gael | Ddim ar gael | Ddim ar gael | Ddim ar gael |
| Gweithgareddau Proffesiynol Cefnogol | 2.86 | Ddim ar gael | Ddim ar gael | Ddim ar gael | Ddim ar gael |
| Rheoli | 0.03 | 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 | 10.55 | Ddim ar gael | Ddim ar gael | Ddim ar gael | Ddim ar gael |

Ffynhonnell: Cronfa ddata sesiynau Llywodraeth Cymru ar gyfer 2010; Yr Ymddiriedolaeth ar gyfer 2012 i 2015.

- 96 Yn ein gwaith yn 2010, nodwyd bod rhai meddygon ymgynghorol ledled Cymru yn gweithio oriau maith. Ar ôl dadansoddi cynlluniau swydd, gwelwyd bod oddeutu un o bob chwe meddyg ymgynghorol yn gweithio 46.5 awr neu fwy, a bod mwyafrif helaeth y meddygon ymgynghorol yn y grŵp hwnnw yn gweithio mwy nag uchafswm y Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd (EWTD) o 48 awr. Ar y pryd, canfu ein hadolygiad fod nifer y meddygon ymgynghorol a chanddynt fwy na 12 o sesiynau yn eu cynlluniau swydd yn amrywio'n eang rhwng gwahanol gyfrif ieuchyd.
- 97 Canfu ein hadolygiad lleol yn 2010 fod y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol o fewn yr Ymddiriedolaeth ar gontractau 10 sesiwn, ond nid oedd yn eglur a oedd hyn yn adlewyrchiad cywir o'u hymrwymadau. Ar y pryd, dywedodd hanner ymatebwyr yr arolwg nad oedd eu cynllun swydd yn adlewyrchu eu horiau gwaith a'u hymrwymadau, ac roedd rhai meddygon ymgynghorol yn pryderu ei bod hi'n gyffredin iddynt weithio mwy o sesiynau na'r 10 sesiwn a nodwyd yn eu contract. Roedd cronfa ddata Llywodraeth Cymru o sesiynau yn dangos bod gan un meddyg ymgynghorol gynllun swydd oedd yn cynnwys dros 12 o sesiynau, tra'r oedd gan 17% o feddygon ymgynghorol fwy na 10 o sesiynau.
- 98 Nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi cytuno ar hyd sesiwn safonol. Defnyddir hyd anffurfiol o 3.75 awrfel y nodwyd yn y contract. Adroddodd yr Ymddiriedolaeth, o 31 Mawrth 2015, fod ganddi wyth meddyg ymgynghorol yn gweithio rhwng 12 ac 12.4 o sesiynau, ond nid oedd yr un o'r meddygon ymgynghorol yn gweithio rhwng 10 a 12 sesiwn. Fodd bynnag, dangosai rhai o'r cynlluniau swydd y buom yn eu hadolygu oriau wythnosol a oedd yn gyfwerth ag 11 o sesiynau. Mae hyn yn awgrymu nad yw'r wybodaeth am nifer sesiynau meddygon ymgynghorol a ddelir yn ganolog gan yr Ymddiriedolaeth yn gywir.

- 99 Canfu ein harolwg fod 15 o 28 o feddygon ymgynghorol wedi nodi bod eu cynllun swydd yn rhestru eu holl ymrwymadau'n glir, gan gynnwys rolau rheoli a rolau eraill, ond anghytunai 12 o 28 o feddygon ymgynghorol â hynny. Y teimlad cyffredinol ymhlith y rhai a gyfwelwyd oedd ei bod hi'n ymddangos bod meddygon ymgynghorol yn gweithio mwy o oriau, ac nad yw'r contract wedi helpu i leihau oriau gormodol. Nid oes gan yr Ymddiriedolaeth unrhyw sicrwydd bod oriau gwaith gormodol wedi gostwng, gan nad oes dull canolog o reoli cofnodion cynlluniau swydd.
- 100 Un o fwriadau'r contract oedd gwella'r trefniadau ar gyfer adnabod ymrwymadau ar alwad ar gyfer gwaith brys nad oedd modd ei ragweld. Mae'r contract yn darparu ar gyfer taliadau band dwysedd (a delir yn flynyddol) gan adlewyrchu'r 'ffactor tarfu' gan fod meddyg ymgynghorol yn gorfod bod ar gael i weithio pan fydd ar alwad. Mae gwaith gwirioneddol a wnaed ar gyfer ymrwymadau ar alwad rheolaidd wedi'i gynnwys yn rhan o sesiynau GCU yn y cynllun swydd.
- 101 Yn dilyn ein hadolygiad yn 2010, argymhellwyd y dylai'r Ymddiriedolaeth ddatblygu polisi a phroses ar gyfer trefniadau ar alwad a goramser heb ei amserlennu. Gwnaed yr argymhelliad hwnnw ar ôl inni weld bod gan yr Ymddiriedolaeth sawl ffordd o dalu am gyfrifoldebau ar-alwad, a bod angen safoni'r rhain a'u halinio â'r contract.
- 102 Yn ein gwaith diweddar, canfuom mai ychydig dros hanner y rhai a ymatebodd i'n harolwg a deimlai fod eu cynlluniau swydd yn cynnwys eu holl ymrwymadau ar alwad. Roedd pump o'r cynlluniau swydd a adolygwyd gennym yn cynnwys cyfrifoldebau ar alwad, ac roed y rhain wedi'u rhaglennu'n glir yn yr wythnos waith. Nododd yr Ymddiriedolaeth mai ychydig iawn o broblemau a adroddir ynghylch trefniadau ar alwad. Roedd a wnelo'r problemau hynny'n bennaf â'r rheolaeth ar drefniadau ar alwad, er enghraifft amserlennu rotas, ac roedd yr adran yn ymdrin â'r rhain. Defnyddiwyd hyfforddiant i amlygu ymrwymadau contract meddygon ymgynghorol i gyflawni dyletswyddau ar alwad, ac mae'r canllaw cynllunio swyddi lleol yn egluro'r hyn a nodir yn y contract ynghylch tal am ddyletswyddau ar alwad.
- 103 Nodir yn y contract y gellir cynnal y broses cynlluniau swydd mewn tîm, fydd yn debygol o fod yn fwy effeithiol. Os cynhelir y broses mewn tîm, dylai pob aelod unigol o'r tîm barhau i gytuno ar restr o ymrwymadau unigol. Yn ôl y canllawiau cenedlaethol, cynllun swydd yw cytundeb rhwng meddyg ymgynghorol unigol a'i gyflogwr. Mae rhai grwpiau o feddygon ymgynghorol wedi chael hi'n fuddiol datblygu cynlluniau swydd fel tîm, sydd wedyn yn goleuo proses cynllun swydd y meddygon ymgynghorol unigol. Nid yw cytundeb tîm ym rhwymedigaeth gytundebol, ond mae'n ffordd ddefnyddiol o ganfod sut mae'r tîm yn bwriadu trosi ei ganlyniadau cyffredin yn gynlluniau swydd unigol cytunedig. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn nodi sawl dull o gynllunio swyddi mewn tîm.
- 104 Er gwaethaf y manteision posibl, nododd ein gwaith yn 2010 nad oedd y broses o gynllunio swyddi mewn tîm yn cael ei defnyddio'n aml. Drwy ein gwaith dilynol lleol, gwelsom nad oedd gan yr un o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg gynllun swydd ar sail tîm.

- 105 Yn ein hadolygiad diweddar gwelsom fod yr Ymddiriedolaeth yn dal heb wneud defnydd digonol o'r broses o gynllunio swyddi mewn tîm. Roedd yr holl gynlluniau swydd a adolygwyd gennym yn rhai unigol, ac roedd hynny hefyd yn wir am 25 o 28 o ymatebwyr yr arolwg. Fodd bynnag, mae'r Ymddiriedolaeth, drwy hyfforddiant, yn hyrwyddo cynllunio swyddi mewn tîm ac yn argymhell y dylai timau gyfarfod er mwyn trafod y ffordd orau o gyflawni blaenoriaethau strategol a blaenoriaethau'r tîm cyn y cyfarfodydd unigol.
- 106 Un o nodau'r contract oedd creu mwy o hyblygrwydd o ran oriau gwaith. Gyda chytundeb rhwng meddygon ymgynghorol a chyflogwyr, mae'r contract yn caniatáu amserlennu ymrwymadau mewn modd hyblyg dros gyfnod o amser. Gall patrymau gwaith hyblyg helpu i fodloni anghenion gwasanaeth sydd yn amrywio yn ystod y flwyddyn. Mae enghreifftiau o oriau hyblyg yn cynnwys gweithio yn ystod y tymor yn unig; cyflawni dyletswyddau clinigol ac addysgu am yn ail ar draws y flwyddyn; a threfniadau 'meddyg ymgynghorol yr wythnos'.
- 107 Mae'r canllawiau cenedlaethol yn cynnwys adran ar drefnu amserlenni hyblyg. Dylid cyfleu'r contract yn ei gyfanrwydd ar ffurf nifer o oriau sydd yn gyfwerth â'r wythnos waith. Bydd y cynllun swydd yn manylu ar amrywiadau cytunedig yn lefel a dosbarthiad sesiynau oddi mewn i'r cyfanswm blynyddol cyffredinol. Gallai meddyg ymgynghorol felly weithio mwy neu lai na'r nifer safonol o sesiynau mewn rhai wythnosau neilltuol.
- 108 Roedd hanner y cynlluniau swydd a adolygwyd yn cynnwys patrymau gwaith rhan-amser (llai na 10 sesiwn neu 37.5 awr yr wythnos) ac roedd un cynllun swydd wedi'i gynllunio dros gylch o bedair wythnos.

Nid yw'r contract wedi cynorthwyo i recriwtio meddygon ymgynghorol, ac nid yw'r cynlluniau swydd yn cael eu defnyddio ar hyn o bryd er mwyn helpu i reoli pwysau llwyth gwaith byrdymor o fewn timau.

- 109 Pwrpas diwygio'r contract oedd gwella'r gyfradd recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol. Amlygai adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol gynnydd cyson o'r naill flwyddyn i'r nesaf yn nifer y meddygon ymgynghorol oedd yn gweithio yng Nghymru ers gweithredu'r contract. Cafwyd cynnydd o 37% yng nghyfanswm y meddygon ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn oedd yn cael eu cyflogi yng Nghymru rhwng 2004 a 2011.
- 110 Ers 2011, mae nifer y meddygon ymgynghorol sydd yn gweithio yn y GIG yng Nghymru wedi tyfu'n barhaus, er bod cyfradd y cynnydd hwnnw wedi arafu'n sylweddol. Dengys ystadegau Llywodraeth Cymru fod nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogir gan yr Ymddiriedolaeth wedi parhau'n rhesymol sefydlog rhwng 2011 a 2015. Mae'r cynnydd yn nifer y meddygon ymgynghorol yn llawer llai na chyfartaledd Cymru ac yn adlewyrchu natur gwaith yr Ymddiriedolaeth.
(Arddangosyn 10)

Arddangosyn 10: Nifer y meddygon ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn a gyflogir yn y GIG 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | Newid mewn nifer 2011-2015 | Canran y newid 2011 i 2015 |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|----------------------------|
| Iechyd Cyhoeddus Cymru | 64.8 | 66.5 | 70.1 | 69.5 | 65 | 0.2 | 0.3% |
| Cymru Gyfan | 2,217.5 | 2,273.9 | 2,323.8 | 2,316.1 | 2,344.6 | 127.1 | 5.4% |

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru yn seiliedig ar ganlyniadau blynyddol y cofnod staff electronig ar 30 Medi bob blwyddyn⁴

111 I ddechrau, dywedodd yr Ymddiriedolaeth fod 101 o feddygon ymgynghorol yn cael eu cyflogi'n uniongyrchol ym mis Mawrth 2015 (84 cyfwerth ag amser llawn). O blith y rhain, yr oedd 59 yn weithwyr amser llawn, 41 yn weithwyr rhan-amser ac 17 yn weithwyr locwm. Adroddwyd bod tair swydd meddyg ymgynghorol yn wag. Roedd y swyddi hynny heb eu llenwi a gweithiwr locwm yn llenwir bwlch ar y pryd. Adroddwyd bod gan 46 o feddygon ymgynghorol eraill gontractau anrhydeddus⁵. Nid oedd y ffigurau hyn yn cyd-fynd â'r hyn yr oedd yr Ymddiriedolaeth wedi'i adrodd yng nghyfrifiad gweithlu Llywodraeth Cymru y flwyddyn honno. Pan ofynnwyd i'r Ymddiriedolaeth wirio'r wybodaeth hon yn ddiweddarach, adroddodd ei bod yn cyflogi 80 o feddygon ymgynghorol yn uniongyrchol (67 cyfwerth ag amser llawn). O blith y rhain, yr oedd 51 yn weithwyr amser llawn, 29 yn weithwyr rhan-amser, 5 yn weithwyr locwm a 46 yn dal contract anrhydeddus. Nid ydym yn hyderus bod yr wybodaeth a ddelir yn gorfforaethol gan yr Ymddiriedolaeth ynghylch nifer y meddygon ymgynghorol a gyflogir ganddi yn gywir, yn enwedig o ystyried y gwahaniaeth rhwng y ddwy gyfres o ffigurau a ddarparwyd i ni.

⁴ Llywodraeth Cymru, StatsCymru, [Staff meddygol a deintyddol yn ôl arbenigedd a blwyddyn](#)

⁵Defnyddir contractau anrhydeddus ar gyfer meddygon a deintyddion clinigol academiaidd sydd wedi cofrestru â'r Cyngor Meddygol Cyffredinol/Cyngor Deintyddol Cyffredinol a gyflogir gan Sefydliadau Addysg Uwch neu sefydliadau eraill mewn rôl ymchwil ac/neu addysgu, ac sydd hefyd yn darparu gwasanaethau i gleifion y GIG, ar lefel meddyg ymgynghorol, yng nghyfleusterau'r GIG.

- 112 Adroddir lefelau isel o swyddi gwag ymhlith meddygon ymgynghorol gan yr Ymddiriedolaeth. Adroddwyd lefelau uchel o salwch mewn rhai unedau wrth y Bwrdd, ond ni chyfeirir o gwbl at y posibilrwydd o ddefnyddio cynlluniau swydd fel ffordd o reoli pwysau llwyth gwaith byrdymor. Yn y sesiwn hyfforddi, awgrymwyd y dylid cynllunio swyddi mewn tîm fel dull o ymdrin â phwysau llwyth gwaith byrdymor. Ar ôl ymwreiddio'r hyn a ddysgwyd drwy'r hyfforddiant, dylai cynllunio swydd fel tîm ddod yn drefniant mwy cyffredin.
- 113 O ran contractau anrhydeddus, mae'r Ymddiriedolaeth wrthi'n adolygu ei chysylltiadau ymchwil â phrifysgolion yng Nghymru, gyda golwg ar sicrhau gwerth am arian.

Appendix 1

Dull archwilio

Cynhaliom sawl gweithgaredd archwilio rhwng mis Ionawr 2016 a mis Awst 2016. Nodir y rhain isod.

| Dull | Manylion |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ffurflen Casglu Gwybodaeth a Data | Dyma'r brif ffynhonnell a ddefnyddiwyd gennym i ofyn am wybodaeth a data ar lefel gorfforaethol oddi wrth y Bwrdd Iechyd. |
| Cais am ddogfennau | Gofynnwyd am ddogfennau gan y Bwrdd Iechyd a'u hadolygu, sef: <ul style="list-style-type: none">• cofnodion, papurau ac adroddiadau lle cynhaliwyd trafodaeth fewnol ar faterion yn gysylltiedig â chynlluniau swydd ac arfarniadau meddygon ymgynghorol;• canllawiau ar gynlluniau swydd a deunyddiau hyfforddi;• adroddiadau perfformiad ar gynlluniau swydd, arfarnu ac aiddilysu a adroddwyd wrth fforymau uwch reolwyr, fel yr uwch dîm rheoli neu bwyllgorau'r bwrdd; ac• Adroddiad arolwg cynlluniau swydd mewnol yr Ymddiriedolaeth |
| Cyfweliadau | Buom yn cyfweid ag ambell aelod o staff, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none">• Cyfarwyddwr Meddygol• Is-gadeirydd Dros Dro Bwrdd ICC• Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Trefniadol• Cynrychiolydd y Pwyllgor Negodi Lleol |
| Arolygon meddygon ymgynghorol | Rydym yn cynnal arolwg ar-lein o bob meddyg ymgynghorol i ofyn eu barn ar effeithiolrwydd trefniadau cynlluniau swydd. Cawsom 38 o ymatebion gan feddygon ymgynghorol, sef cyfradd ymateb o 46 y cant. |
| Adolygu cynlluniau swydd | Cynhaliom adolygiad o sampl o 12 o gynlluniau swydd. |

Appendix 2

Argymhellion lleol a chenedlaethol

Yn Nhabl 1 nodir yr 11 o argymhellion a nodwyd yn adroddiad yr Ymddiriedolaeth o 2011. Ni chafwyd unrhyw argymhellion newydd yn yr adolygiad dilynol a gynhaliwyd yn yr Ymddiriedolaeth yn 2012.

Yn Nhabl 2 nodir y 12 o argymhellion cenedlaethol o 2013, sydd yn gysylltiedig â chyrrff iechyd yn unig.

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

- Mae (C) yn dynodi bod yr argymhelliad wedi'i gyflawni;
- Mae (P) yn dynodi bod gwaith i weithredu'r argymhelliad yn parhau ond heb ei gwblhau eto; ac mae
- (D) yn dynodi dim cynnydd, neu gynnydd annigonol.

Tabl 1 - Argymhellion lleol 2011

| Rhif | Argymhellion lleol | Statws Ionawr 2016 |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| A1 | Fel mater o frys, cyflwyno canllawiau ar gyfer cynlluniau swydd sydd yn golygu bod modd cynnal y broses mewn modd cyson, ac sydd yn rhoi disgrifiad clir o weithgarwch GCU a gweithgarwch GPC. | C |
| A2 | Sicrhau bod cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol wedi'u halinio ag amcanion corfforaethol ac adrannol. | P |
| A3 | Atgyfnerthu'r broses adolygu cynlluniau swyddi drwy gynnwys rheolwyr yn y cyfarfod adolygu â meddyg ymgynghorol. | D |
| A4 | Rhoi mwy o rybudd i feddygon ymgynghorol am gyfarfodydd cynlluniau swydd (pedair i chwe wythnos) er mwyn sicrhau eu bod hwythau a'u rheolwyr yn cael amser i baratoi'n llawn am yr adolygiad. | C |
| A5 | Atgyfnerthu trefniadau presennol a datblygu dangosyddion canlyniad priodol mewn meysydd lle na cheir unrhyw wybodaeth o ansawdd am berfformiad. | D |
| A6 | Datblygu templed safonol ar gyfer cynlluniau swydd sydd yn sicrhau bod yr wythnos waith yn cael ei chyflwyno mewn modd cyson, clir a thryloyw. | D |
| A7 | Yn y cynllun swydd terfynol, sicrhau canlyniadau CAMPUS yn cael eu diffinio'n glir ar gyfer yr holl sesiynau GCU a GPC. | P |
| A8 | Egluro a chofnodi yn y cynllun swydd sut y caiff gweithgareddau rheoli meddygon ymgynghorol eu hadnabod. | P |
| A9 | Datblygu polisi a phroses ar gyfer trefniadau ar alwad a goramser heb ei drefnu, gan sicrhau cydymffurfio â'r trefniadau a nodwyd yng nghontract y meddyg ymgynghorol. | C |
| A10 | Atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer cynlluniau swydd er mwyn helpu i greu cydbwysedd o'r newydd rhwng llwythi gwaith timau o feddygon ymgynghorol. | P |

| Rhif | Argymhellion lleol | Statws Ionawr 2016 |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| A11 | Datblygu trefniant cynllunio swyddi ar y cyd, ar gyfer y meddygon ymgynghorol hynny a gyflogir hefyd gan brifysgol neu fwrdd iechyd arall. Dylai'r trefniant hwnnw sicrhau bod ymrwymadau a disgwyliadau wedi'u nodi'n glir ar gyfer yr Ymddiriedolaeth a'r corff arall. | P |

Tabl 2 - Argymhellion cenedlaethol 2013

| Rhif | Argymhellion cenedlaethol | Statws Ionawr 2016 |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Atgyfnerthu prosesau cynllunio swydd yng nghyrff y GIG | | |
| A1a | Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd a adolygir yn flynyddol er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu anghenion busnes sefydliad y GIG a datblygiad proffesiynol parhaus y meddyg ymgynghorol. | P |
| A1b | Dylai cyrff y GIG sicrhau bod cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol yn cael eu diweddarau, ac y cytunir arnynt, i adlewyrchu modelau gwasanaeth newydd, pan geir newidiadau i wasanaethau'r GIG yn dilyn ymgynghoriad cyhoeddus. Dylai hyn ddiwydd fel rhan annatod o'r broses o ailddylunio gwasanaethau, yn hytrach na gweithgarwch dilynol sydd yn digwydd ar ôl rhoi'r gwasanaethau newydd ar waith. | P |
| A1c | Dylai cyrff y GIG sicrhau bod deunydd canllaw lleol cyfredol a hyfforddiant rheolaidd yn cael ei ddarparu i'r holl staff sy'n cymryd rhan yn y broses, i gefnogi'r broses o gynllunio swyddi. | P |
| A1d | Dylai cyrff y GIG sicrhau bod rheolwyr cyffredinol yn cymryd rhan yn y gwaith o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod amcanion ehangach y sefydliad, gwelliannau i wasanaethau a materion ariannol yn cael eu hystyried wrth gytuno ar gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol, ac i helpu rheolwyr i ddeall pa adnoddau a chefnogaeth y mae ar feddygon ymgynghorol eu hangen er mwyn cyflawni ymrwymadau eu cynlluniau swydd. | D |
| A1e | Er mai prosesau ar wahân yw arfarnu a chynllunio swyddi, ceir cysylltiad clir rhwng canlyniadau arfarnu a chynlluniau swydd wrth fodloni anghenion datblygu meddygon ymgynghorol. Bydd angen i sefydliadau'r GIG sicrhau bod y ddwy broses ar wahân yn cael eu halinio a'u hintegreiddio'n briodol i gefnogi gofynion dilysu newydd y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gyflwynir yn 2013. | P |
| A1f | Dylai cyrff y GIG sicrhau eu bod yn cydweithio â phrifysgolion i gytuno ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a chanddynt gontractau academiaidd, er mwyn rhoi ystyriaeth briodol a theg i ddisgwyliadau a gofynion y naill sefydliad a'r llall; dylai trefniadau tebyg fod ar waith ar gyfer meddygon ymgynghorol sydd yn gweithio i ddau neu fwy o sefydliadau'r GIG. | D |
| A1g | Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau monitro ar waith i wirio bod gan yr holl feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol, a bod cynlluniau llwydd yn cael eu cyflawni'n unol â'r canllawiau a roddwyd; dylai prosesau monitro gynnwys adroddiad diweddarau i'r Bwrdd, bob blwyddyn o leiaf, sydd yn dangos i ba raddau y mae cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol wedi'u hymwreiddio ar draws y sefydliad yn rhan o'r arferion rheoli o ddydd i ddydd. | P |

| Rhif | Argymhellion cenedlaethol | Statws Ionawr 2016 |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Defnyddio'r wybodaeth gywir yn sail ar gyfer cynlluniau swydd | | |
| A3 | <p>Bod cyrff y GIG yn datblygu 'fframwaith' gwybodaeth i gefnogi cynlluniau swyddi fesul arbenigedd. Bydd angen i glinigwyr a rheolwyr gydweithio i nodi cydrannau y mae angen eu cynnwys yn y fframwaith hwnnw ar gyfer pob arbenigedd, ond disgwylir i hyn gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gwybodaeth am weithgarwch; • cost; • perfformiad yn erbyn targedau lleol a chenedlaethol; • materion ansawdd a diogelwch; • mesurau'r gweithlu; a • chynlluniau a mentrau ar gyfer moderneiddio ac ailgyflunio'r gwasanaeth. | D |
| Datblygu ffocws cliriach ar wireddu buddion | | |
| A4 | <p>Dylai cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt brosesau clir a chadarn ar waith i drafod a chytuno ar amcanion a chanlyniadau i feddygon ymgynghorol yn rhan o'r broses o gynllunio swyddi. Bydd yn bwysig sicrhau bod clinigwyr a rheolwyr sydd yn ymwneud â phennu'r amcanion a'r canlyniadau hyn yn derbyn yr hyfforddiant a'r gefnogaeth briodol i gynllunio swyddi mewn modd effeithiol gyda meddygon ymgynghorol.</p> | D |
| A5a | <p>Dylai cyrff y GIG sicrhau bod eu proses cynllunio swyddi yn cynnwys trafodaeth glir a deallus ynghylch anghenion meddygon ymgynghorol unigol o ran gweithgareddau proffesiynol cefnogol, gan gydnabod y bydd yr anghenion hyn yn amrywio mewn cyfnodau gwahanol yng ngyrfa'r meddyg ymgynghorol. Dylai'r drafodaeth cynllunio swyddi nodi'r gweithgareddau GPC sydd i'w cynnwys cyn y cynllun swydd, a nodi'r allbynnau a'r canlyniadau y dylid eu sicrhau, a man cyflawni'r gweithgareddau hynny.</p> | P |
| A6 | <p>Dylai cyrff y GIG ystyried mabwysiadu dull tîm o gynllunio swyddi, lle gellir dangos y byddai hynny'n fuddiol. Byddai angen perswadio meddygon ymgynghorol i gymryd rhan, yn hytrach na'u gorfodi, drwy roi esboniad clir o'r manteision sydd yn gysylltiedig â dull tîm. Dylent fod â hawl o hyd i gytuno ar gynllun swydd unigol â'r sefydliad sy'n eu cyflogi.</p> | P |
| A8 | <p>Dylai cyrff y GIG ddangos yn fwy eglur sut mae cynlluniau swydd meddygon ymgynghorol yn cael eu defnyddio i gefnogi gwaith i wella a moderneiddio gwasanaethau, a chyflawni blaenoriaethau a thargedau perfformiad y sefydliad.</p> | D |

Appendix 3

Ymateb Rheolwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru

Gellir gweld ymateb yr Ymddiriedolaeth i'r adroddiad a'i argymhellion [ar eu gwefan](#) [Dolen allanol. Dim ond ar gael yn Saesneg]

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