



Llywodraeth Cymru
Dogfen Ymgynghori

Cyflwyno Archwilwyr Meddygol

Y trefniadau gweithredu arfaethedig a'r Rheoliadau Drafft ar gyfer Cymru yn ymwneud â diwygio'r dull o ardystio marwolaethau yng Nghymru a Lloegr

Dyddiad cyhoeddi: **7 Tachwedd 2016**
Camau i'w cymryd: Ymatebion erbyn **13 Ionawr 2017**

Trosolwg

Mae newidiadau'n cael eu cynllunio i gyflwyno system unedig i archwilwyr meddygol annibynnol graffu ar yr holl farwolaethau yng Nghymru a Lloegr nad yw crwner yn ymchwilio iddynt. Mae'r trefniadau hyn yn dilyn argymhellion Ymchwiliad Shipman a byddant yn rhoi sicrwydd i deuluoedd am amgylchiadau marwolaeth person, yn ei gwneud yn bosibl darganfod problemau'n fuan ac yn gwella cywirdeb achosion marwolaeth a gofnodir. Mae'r ymgynghoriad hwn yn esbonio'r trefniadau arfaethedig ar gyfer Cymru. Mae hefyd yn gofyn am farn ynghylch dau gasgliad o reoliadau ar gyfer Cymru'n unig, sy'n ymwneud â phenodi archwilwyr meddygol a'r ffioedd sydd i gael eu codi am roi'r dystysgrif marwolaeth.

Sut i ymateb

Atebwch, os gwelwch yn dda, drwy gwblhau'r holiadur ar gefn y ddogfen hon a'i ddychwelyd i:

HQDMailbox@wales.gsi.gov.uk

neu drwy'r post i:

Natalie Harris
Isadran Ansawdd Gofal Iechyd
Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru
Hill House
Teras Picton
Caerfyrddin
SA31 3BS

Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig

Gellir gwneud cais am fersiynau o'r ddogfen hon mewn print bras, mewn Braille neu mewn ieithoedd eraill.

Manylion Cysylltu

I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch â:

HQDMailbox@wales.gsi.gov.uk

Natalie Harris
Isadran Ansawdd Gofal Iechyd
Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru
Hill House
Teras Picton
Caerfyrddin
SA31 3BS

Sut y byddwn yn defnyddio'r farn a'r wybodaeth a roddwch inni.

Bydd unrhyw ymateb a anfonwch atom yn cael ei weld yn llawn gan staff Llywodraeth Cymru sy'n gweithio ar y materion y mae'r ymgynghoriad hwn yn ymdrin â nhw. Mae'n bosibl y bydd aelodau eraill o staff Llywodraeth Cymru yn gweld yr ymateb hefyd, er mwyn eu helpu i gynllunio ymgynghoriadau ar gyfer y dyfodol.

Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu cyhoeddi crynodeb o'r ymatebion i'r ddogfen hon. Mae'n bosibl hefyd y byddwn yn cyhoeddi'r ymatebion yn llawn. Fel arfer, bydd enw a chyfeiriad (neu ran o gyfeiriad) yr unigolyn neu sefydliad a anfonodd yr ymateb yn cael eu cyhoeddi gyda'r ymateb. Mae hynny'n helpu i ddangos bod yr ymgynghoriad wedi'i gynnal yn briodol. Os nad ydych yn dymuno i'ch enw a'ch cyfeiriad gael eu cyhoeddi, ticiwch y blwch isod. Byddwn wedyn yn cuddio'ch manylion.

Mae'n bosibl y bydd yr enwau a'r cyfeiriadau y byddwn wedi'u cuddio yn cael eu cyhoeddi'n ddiweddarach, er nad yw hynny'n debygol o ddigwydd yn aml iawn. Mae Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 a Rheoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol 2004 yn caniatáu i'r cyhoedd gael gweld gwybodaeth a gedwir gan lawer o gyrff cyhoeddus, gan gynnwys Llywodraeth Cymru. Mae hynny'n cynnwys gwybodaeth sydd heb ei chyhoeddi. Fodd bynnag, mae'r gyfraith hefyd yn caniatáu i ni gadw gwybodaeth yn ôl dan rai amgylchiadau. Os bydd unrhyw un yn gofyn am gael gweld gwybodaeth a gadwyd yn ôl gennym, bydd rhaid inni benderfynu a ydym am ei rhyddhau ai peidio. Os bydd rhywun wedi gofyn inni beidio â chyhoeddi ei enw a'i gyfeiriad, bydd hynny'n ffaith bwysig i ni ei chadw mewn cof. Fodd bynnag, fe allai fod rheswm pwysig dros orfod datgelu enw a chyfeiriad unigolyn, er ei fod wedi gofyn i ni beidio â'u cyhoeddi. Byddem yn cysylltu â'r unigolyn ac yn gofyn am ei farn cyn gwneud unrhyw benderfyniad terfynol i ddatgelu'r wybodaeth.

Cynnwys

Pennod 1: Cyflwyniad a chefnidir

Cefndir Cyffredinol

Cefndir Deddfwriaethol

Y rhyngwyneb gyda'r system bresennol o Adolygu Marwolaethau yng Nghymru

Y Gymraeg ac asesiadau effaith eraill

Pennod 2: Gweithredu'r trefniadau newydd yng Nghymru

Trosolwg

Disgrifiad cyffredinol o'r broses newydd o ardystio marwolaethau

Sicrhau annibyniaeth archwilwyr meddygol a'u staff

Trefniadau gweithredol ar gyfer gwasanaeth yr archwilwyr meddygol yng Nghymru

- *Rheoli'r gwasanaeth*
- *Gweithlu: y sgiliau sydd eu hangen ar gyfer swyddogaethau archwilydd meddygol a swyddog archwilio meddygol*
- *Telerau penodi*
- *Swyddogaethau ychwanegol*
- *Cadw data*

Cyllido'r gwasanaeth

- *Dull seiliedig ar ffioedd*
- *Yr hyn y bydd y ffioedd yn talu amdano*
- *Faint yw'r ffi yn debygol o fod?*
- *Sut y caiff y ffi ei chasglu*

Ffurflen Ymateb i'r Ymgynghoriad

Rheoliadau drafft

Rheoliadau yn ymwneud â phenodi a thalu i archwilwyr meddygol

Rheoliadau yn ymwneud â'r ffioedd i'w codi ar y cyhoedd am wasanaeth yr archwilwyr meddygol

Pennod 1: Cyflwyniad a chefnidir

1. Rydym yn paratoi i wneud newidiadau i'r systemau ardystio a chofrestru marwolaethau yng Nghymru a Lloegr a chyflwyno swyddogaeth archwilydd meddygol. Mae'r ymgynghoriad hwn yn egluro'r materion gweithredu allweddol ar gyfer Cymru ac yn gofyn am eich barn ar rai materion yn benodol yn ogystal ag ynghylch dau gasgliad o reoliadau drafft yn ymwneud â phenodi archwilwyr meddygol a'r ffi i'w chodi am y gwasanaeth. Wrth weithredu'r system archwilwyr meddygol yng Nghymru, byddwn yn anelu i ddilyn nifer o egwyddorion cyffredinol, sef:
 - Sicrhau system **dryloyw** sy'n ffitio gyda'r **trefniadau llywodraethu clinigol presennol** ar gyfer GIG Cymru
 - Cefnogi **datblygiad gwasanaeth a gwella ansawdd**
 - Mabwysiadu dull "**Unwaith i Gymru**", gan osgoi dyblygu a sicrhau gwerth am arian ac
 - Alinio'r trefniadau newydd â **systemau presennol**, gan leihau'r angen am fentrau newydd yn enwedig ym maes data a gwybodaeth.

Cefndir Cyffredinol

2. Mae'r system o ardystio marwolaethau yn y DU wedi parhau heb ei newid ers dros 60 mlynedd, er gwaethaf llawer o feirniadaeth ac adolygiadau achlysurol o'r system. Mae'n fwrriad gan Lywodraeth y DU gyflwyno trefniadau newydd ar gyfer ardystio a chofrestru marwolaethau yng Nghymru a Lloegr. Mae'r rhain wedi dod o ganlyniad i argymhellion Trydydd Adroddiad Ymchwiliad Shipman¹ a gyhoeddwyd yn 2003. Ers hynny, arweiniodd **Ymchwiliad Francis** i Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolbarth Swydd Stafford at argymhellion ynghylch craffu'n annibynnol ar farwolaethau a'r angen i gynnwys teuluoedd. Yn ddiweddar, bu'r Adran Iechyd yn ymgynghori ynghylch y system arfaethedig, a sut y mae'n debygol o weithio'n ymarferol, gan gynnwys swyddogaeth yr archwilydd meddygol, y ffurflenni a'r gweithdrefnau newydd a'r effaith gyffredinol ar y broses o ardystio marwolaethau². Cynigiodd ymgynghoriad yr Adran Iechyd 1 Ebrill 2018 fel dyddiad gweithredu.
3. Y manteision a ddisgwylir o'r system newydd fydd:
 - rhoi cadarnhad i deuluoedd ynglŷn ag amgylchiadau marwolaeth person;
 - diogelu ansawdd y gofal a roddir yn y cyfnod cyn marwolaeth person;
 - ei gwneud yn bosibl darganfod 'patrymau' sydd angen sylw er mwyn penderfynu a oes problemau gofal yn lleol y gellir eu cywiro er mwyn atal mwy o niwed i gleifion; a
 - gwella cywirdeb achosion marwolaeth a gofnodir i fod o gymorth i gynllunio sut y mae gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn cael eu darparu.
4. Mae'n bwysig datgan nad yw ardystio marwolaethau yn bwnc sydd wedi ei ddatganoli i Gynulliad Cenedlaethol Cymru ar hyn o bryd. Fodd bynnag, Gweinidogion Cymru sy'n

¹ Third Report – Death Certification and the Investigation of Deaths by Coroners (TSO, 2003)

² <https://www.gov.uk/government/consultations/death-certification-reforms>

gyfrifol am weithredu'r system yn ymarferol yng Nghymru. Fel y cyfryw, gallant wneud rheoliadau mewn dau faes gwahanol, sef:

- penodi archwilwyr meddygol a thalu iddynt, a
- y ffioedd sydd i gael eu codi am gadarnhad yr archwilydd meddygol o achos y farwolaeth a nodwyd ar dystysgrif yr ymarferwr oedd yn trin yr achos neu am roi tystysgrif archwilydd meddygol.

5. A derbyn cwrdd cyfyngedig pwerau Gweinidogion Cymru yn y maes hwn, nid yw'r ddogfen hon yn ailadrodd yn fanwl y wybodaeth sydd wedi ei hegluro yn nogfen Adran Iechyd y DU sy'n ymdrin â system neu swyddogaeth yr archwilwyr meddygol, na'r effaith ar feddygon, crwneriaid, gwasanaethau profedigaeth, cofrestrwyr, trefnwyr angladdau ac amlosgfeydd. Mae hyn oherwydd y bydd y broses o ardystio marwolaethau a swyddogaeth yr archwilydd meddygol yr un fath yn ei hanfod yng Nghymru a Lloegr. Am ragor o wybodaeth am y meysydd hyn, edrychwch ar ddogfen ymgynghori'r Adran Iechyd drwy'r ddolen gyswllt uchod. Cafodd unigolion a sefydliadau yng Nghymru eu hannog i ymateb i ymgynghoriad yr Adran Iechyd ac mae Llywodraeth Cymru wedi gweld eu hatebion. Cyn belled ag yr oedd modd, ac yng nghyd-destun maes gorchwyl Gweinidogion Cymru, mae Llywodraeth Cymru wedi cymryd y sylwadau hynny i ystyriaeth.

Cefndir Deddfwriaethol

6. Mae'r sail gyfreithiol ar gyfer y system newydd wedi ei gosod ym Mhennod 2 o Ran 1 o Ddeddf y Crwneriaid a Chyfiawnder 2009. Mae adran 19 o'r Ddeddf hon yn ei gwneud yn ofynnol i **fyrddau iechyd lleol** yng Nghymru benodi archwilwyr meddygol.
7. Mae Pennod 2 o Ran 1 o Ddeddf y Crwneriaid a Chyfiawnder 2009 hefyd yn darparu pwerau cyfyngedig i **Weinidogion Cymru**, yn benodol:
- Pŵer o dan adran 19 i wneud rheoliadau ynglŷn â thelerau penodi, tâl, hyfforddiant a swyddogaethau ychwanegol archwilwyr meddygol, a
 - Phŵer o dan adran 20 i wneud rheoliadau ynglŷn â ffi i fod yn daladwy i fwrdd iechyd lleol am dystysgrif yr archwilydd meddygol neu gadarnhad archwilydd meddygol o achos marwolaeth a ddatganwyd ar dystysgrif ymarferwr oedd yn gweini.

Y rhyngwyneb gyda'r system bresennol o Adolygu Marwolaethau yng Nghymru

8. Bydd gweithredu system yr archwilwyr meddygol yng Nghymru yn gymorth pellach inni gyflawni'n nodau o wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd ac mae gwaith eisoes wedi cael ei wneud i baratoi'r ffordd ar gyfer y trefniadau newydd. Mae gan yr holl fyrddau iechyd bellach systemau yn eu lle ar gyfer adolygu'r holl farwolaethau mewn ysbytai aciwt a byddant yn defnyddio'r wybodaeth hon fel mater o arferiad i adrodd i'w Byrddau. Er bod angen rhagor o waith er mwyn lledaenu'r system hon mewn gofal sylfaenol a chymunedol, rydym yn hyderus bod diwylliant wedi cael ei ddatblygu lle mae staff clinigol yn arfer ag edrych yn feirniadol ar achosion marwolaeth a dysgu gwersi o'r adolygiadau. Bydd hyn yn cyd-fynd yn dda â chyflwyno archwilwyr meddygol, fydd yn cyflawni proses debyg o graffu.
9. Bydd y wybodaeth am farwolaethau, a ddaw o ganlyniad i waith yr archwilwyr meddygol yn craffu ar achos marwolaethau yng Nghymru, yn rhoi arwydd gwerthfawr o broblemau posibl mewn gofal iechyd, yn lleol ac yn genedlaethol, ac enghreifftiau o hyn yw

lledaeniad clefydau, amlder marwolaeth yn dilyn rhai triniaethau a gweithdrefnau neu yn dilyn gofal llai na'r gorau, neu'r gallu i nodi ffactorau daearyddol yn amlder achosion marwolaeth penodol. Gellid bwydo'r wybodaeth hon i brosesau gwella a diogelwch o fewn GIG Cymru ac felly gyfrannu at strategaethau ehangach iechyd, polisi cymdeithasol ac adfywiad Llywodraeth Cymru.

Y Gymraeg ac asesiadau effaith eraill

10. Wrth inni ddod i gynllunio ar gyfer gweithredu'r cynllun yng Nghymru, byddwn yn cynnal amrywiaeth o asesiadau effaith ar yr agweddau hynny o system yr archwylwyr meddygol fydd yn syrthio o fewn cylch cyfrifoldeb Gweinidogion Cymru. Caiff y rhain eu cyhoeddi gyda'r rheoliadau terfynol. Disgwylwn i'r Adran Iechyd gyhoeddi amrywiaeth o asesiadau effaith ar gyfer elfennau'r polisi sydd heb eu datganoli. Byddwn hefyd yn trafod darparu dogfennaeth ddwyieithog gyda'r Adran Iechyd i gefnogi'r cynllun, lle bynnag y bo'n briodol.
11. Byddai gennym ddiddordeb i dderbyn barn, fel rhan o'r ymgynghoriad hwn, ar effeithiau cyflwyno'r cynllun hwn ar y cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg.

Cwestiwn 1: Oes yna unrhyw faterion cysylltiedig â'r defnydd o'r Gymraeg yr ydych chi'n teimlo y dylid eu hystyried wrth inni symud ymlaen i weithredu'r cynllun gyda'r GIG yng Nghymru?

Pennod 2: Gweithredu'r trefniadau newydd yng Nghymru

Trosolwg

12. Prif swyddogaeth yr archwilydd meddygol yw craffu ar achos marwolaeth ym mhob achos na chafodd ei ymchwilio gan grwner. Bydd y gwaith craffu hwn yn rhoi sicrwydd bod y farwolaeth wedi ei chofnodi'n gywir, a bydd yn rhoi gwybodaeth gadarn i gynorthwyo i adnabod tueddiadau a phatrymau, gan wneud camymddygiad yn haws ei ddarganfod. Penodir swyddogion archwilio meddygol i weithredu ar ran archwilwyr meddygol ac i'w cynorthwyo i gyflawni eu swyddogaethau, gan gynnwys cymryd rôl arweiniol o ran cysylltu â theuluoedd, swyddfeydd crwneriaid ac eraill sydd â rhan yn y broses yn dilyn marwolaeth. Bydd gwaith archwilio'r archwilydd meddygol yn cynnwys yr holl farwolaethau nad ydynt yn cael eu cyfeirio at y crwner a bydd yn cynnwys yr holl leoliadau, h.y. yn yr ysbyty, gartref, mewn hosbis, cartref nyrsio neu gartref preswyl. Bydd archwilwyr meddygol a'u staff yn gweithio o fewn y safonau a'r canllawiau a osodwyd gan yr Archwilydd Meddygol Cenedlaethol ar gyfer Cymru a Lloegr. Mae'n debygol hefyd y caiff nifer o archwilwyr meddygol arweiniol eu penodi yng Nghymru, ac y byddant hwy'n rhoi cymorth ymarferol i'r archwilwyr meddygol a'u staff.
13. Unwaith y bydd archwilydd meddygol wedi cwblhau ei waith craffu, bydd yn cadarnhau achos y farwolaeth a bydd y meddyg sy'n ardystio'n medru rhoi tystysgrif feddygol o achos marwolaeth. Mae ffi'n debygol o fod yn daladwy am waith craffu'r archwilydd meddygol ac ymdrinnir â hon yn fanylach ym mharagraff 40-47 isod.

Disgrifiad cyffredinol o'r broses newydd o ardystio marwolaethau

14. O dan y system newydd i Gymru a Lloegr, pan fydd rhywun yn marw, bydd yn ofynnol i'r ymarferwr meddygol, a fu'n gweini ar y person yn y diwrnodiau'n arwain at ei farwolaeth, baratoi tystysgrif feddygol o achos marwolaeth (MCCD). Os bydd yr ymarferwr yn methu â darganfod achos y farwolaeth, neu os bydd yna unrhyw resymau eraill dros wneud hynny, caiff ef neu hi benderfynu cyfeirio'r farwolaeth at y crwner.
15. Pan na hysbysir crwner am farwolaeth, neu pan fydd y crwner wedi ei hysbysu ond yn penderfynu nad oes angen ymchwilio iddi, bydd yr ymarferwr yn darparu MCCD ac yn rhoi copi i'r archwilydd meddygol ynghyd â'r cofnodion meddygol perthnasol a gwybodaeth arall. Wedyn bydd angen i'r archwilydd meddygol benderfynu cytuno neu beidio â'r achos marwolaeth fel yr ardystiwyd gan yr ymarferwr fu'n gweini.
16. Ar ôl cynnal y gwaith craffu hwn, bydd yr archwilydd meddygol neu - yn fwy tebygol - y swyddog archwilio meddygol yn cysylltu â theulu'r ymadawedig i drafod achos y farwolaeth a rhoi cyfle iddynt godi unrhyw bryderon a fo ganddynt.
17. Ar ddiwedd y broses, bydd yr archwilydd meddygol yn llofnodi Hysbysiad o Achos Marwolaeth a Gadarnhawyd ac yn trosglwyddo'r ffurflen i'r gwasanaeth cofrestru, a bydd y MCCD yn cael ei gwblhau a'i roi i'r person fydd yn cofrestru'r farwolaeth.

Sicrhau annibyniaeth Archwilwyr Meddygol a'u staff

18. Byrddau Iechyd Lleol yw'r awdurdod penodi ar gyfer archwilwyr meddygol ac eglurir hyn yn y ddeddfwriaeth sylfaenol. Mae adran 19(2)(a) o Ddeddf y Crwneriaid a Chyfiawnder 2009 yn nodi bod "rhaid i bob Bwrdd benodi digon o archwilwyr meddygol, a sicrhau bod digon o gyllid ac adnoddau eraill ar gael, i'w gwneud yn bosibl i'r swyddogaethau hynny

gael eu cyflawni yn ei ardal." Mae'n eglur felly mai ar y Byrddau Iechyd Lleol y mae'r cyfrifoldeb am y penodiadau hyn yn gorffwys.

19. Mynegwyd peth pryder i Lywodraeth Cymru fod lle i amau, oherwydd y bydd yr archwilydd meddygol wedi ei benodi ac yn cael ei gynnal gan y Bwrdd Iechyd Lleol, ac y bydd efallai wedi ei gyflogi i swydd glinigol o bwys gan y Bwrdd Iechyd Lleol hwnnw, efallai na fydd yn ddigon annibynnol i gyflawni'r rôl yn effeithiol. Y pryder yw y gallai hyn erydu hyder y cyhoedd yn y system gan y gallai pobl fethu â'i gweld fel un wirioneddol annibynnol.
20. Mae awgrymiadau wedi eu gwneud y dylai Byrddau Iechyd Lleol geisio penodi'r archwilwyr meddygol drwy gorff gwahanol, er enghraifft, Iechyd Cyhoeddus Cymru, drwy drefniant contract neu drwy Gyfarwyddiadau Gweinidogaethol. Fodd bynnag, nid yw Llywodraeth Cymru'n credu y byddai hyn yn gweithio'n dda yn ymarferol ac nid yw yn argyhoeddedig ei fod yn ffitio o fewn y fframwaith cyfreithiol nac y byddai'n ychwanegu unrhyw haen bellach o annibyniaeth i'r system. Y rheswm am hyn yw bod rhaid i'r archwilwyr meddygol fod yn ymarferwyr meddygol ar lefel uwch ac y byddant yn anochel yn cyflawni swyddogaeth yr archwilydd meddygol ochr yn ochr â'u swyddogaethau meddygol uwch. Byddant yn dal i gael eu cyflogi gan y Byrddau Iechyd Lleol fel ymarferwyr meddygol ac felly ni fyddai hyn yn dileu pryderon ynghylch annibyniaeth.
21. Mae'r amddiffyniad i'r swydd yn bennaf wedi ei osod yn y ddeddfwriaeth ei hun. Yn y lle cyntaf, ymdrinnir â mater annibyniaeth yn uniongyrchol yn adran 19(5) o Ddeddf y Crwneriaid a Chyfiawnder 2009. Mae'r adran hon yn gwneud yn glir na all Bwrdd Iechyd Lleol ymyrryd yn unrhyw ffordd pan fydd archwilydd meddygol yn arfer ei farn broffesiynol ef neu hi. At hynny, mae'r rheoliadau penodi drafft yn Atodiad A hefyd yn cyfeirio at nifer o feysydd lle y gallai gwrthdaro rhwng buddiannau godi ac ym mha amgylchiadau y dylai archwilydd meddygol dynnu allan o achos.
22. Mae hefyd yn wir y caiff annibyniaeth ei chefnogi a'i sicrhau drwy adolygiad cymheiriaid, drwy'r Archwilydd Meddygol Cenedlaethol a'r archwilwyr meddygol arweiniol a thrwy'r safonau proffesiynol y mae'n rhaid i'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol lynu wrthynt.
23. Felly, o ran annibyniaeth, cred Llywodraeth Cymru fod y ddeddfwriaeth a'r rheoliadau drafft yn darparu'n ddigonol. Bydd archwilwyr meddygol, fel gweithwyr iechyd proffesiynol, hefyd yn gweithredu o dan eu cod ymarfer proffesiynol hwy eu hunain. Dangosodd profiad o safle peilot Sheffield, lle mae'r archwilydd meddygol hefyd yn cael ei gyflogi gan yr Ymddiriedolaeth GIG dan sylw, nad oes buddiannau'n gwrthdaro a'i bod yn bosibl gwahanu'r ddwy swyddogaeth yn gyfan gwbl. Fodd bynnag, byddai gennym ddiddordeb i glywed barn ar yr agwedd yma ar y trefniadau.

Cwestiwn 2: Fedrwch chi feddwl am unrhyw fesurau eraill y gellid eu cymryd i ddiogelu annibyniaeth archwilwyr meddygol, ar wahân i'r rhai a ddisgrifiwyd uchod?

Trefniadau gweithredu ar gyfer gwasanaeth yr Archwilwyr Meddygol yng Nghymru

Rheoli'r gwasanaeth

24. Am resymau cynladwyedd gweithredol, hyd yn oed er mai Byrddau Iechyd Lleol yw'r awdurdod penodi ar gyfer archwilwyr meddygol, ni fyddai'n ddymunol i bob BILI wneud ei drefniadau unigol ei hun. Byddai mabwysiadu dull 'Unwaith i Gymru' yn ei gwneud yn haws rheoli'r gwasanaeth ar draws ffiniau Byrddau Iechyd Lleol ac i gyd-fynd â

gwasanaethau crwneriaid. Byddai hefyd yn rhoi'r cryfder angenrheidiol yn nhermau rhestrau dyletswyddau a hyfforddiant staff, rhoi cyfleoedd i nodi themâu a thueddiadau a'i gwneud yn bosibl rhannu data priodol. Rydym wedi ystyried amrywiol ddewisiadau ar gyfer y trefniadau rheoli y gellid eu cael o fewn y fframwaith cyfreithiol presennol ac wedi dod i'r casgliad fod yna ddau, a ddisgrifir isod.

- **Dewis 1: Pob BILI i benodi ei archwilydd / archwilwyr meddygol ei hun.** Yn weithredol efallai mai hwn fyddai'r model lleiaf cost effeithiol ac efallai na fyddai'n rhoi digon o hyblygrwydd a gallai adael yr archwilwyr meddygol wedi eu hynysu. Nid yw hwn felly'n cael ei argymhell
- **Dewis 2: Archwilwyr Meddygol i gael eu penodi gan bwyllgor o'r Byrddau Iechyd Lleol.** Mae hwn yn ddewis lle y gellid sefydlu pwyllgor ar y cyd i benodi a rheoli'r gwasanaeth ar sail Cymru gyfan. Mae manteision dull o'r fath yn cynnwys un strwythur rheoli llinell a chefnogi, penodiadau yn cael eu gwneud ar sail Cymru gyfan yn dibynnu ar angen y gwasanaeth, gyda'r canlyniad ei fod yn rhatach ac yn fwy effeithiol a bod staff yn cael eu defnyddio'n fwy hyblyg. Mae profiad eisoes o gyd-bwyllgorau o'r fath, er enghraifft, Pwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Cymru a Phwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys. Hwn, felly, yw'r dewis sy'n cael ei argymhell. Os yw'r dewis hwn i gael ei ddilyn, yna bydd angen symud ymlaen gyda nifer o ystyriaethau ymarferol fel rhan o'r gweithredu, er enghraifft, lleoliad daearyddol archwilwyr meddygol a'u swyddogion ar draws Cymru a sut y mae hyn yn ffitio orau gydag ardaloedd crwneriaid.

Cwestiwn 3: Ydych chi'n rhagweld unrhyw broblemau neilltuol o ran sefydlu cyd-bwyllgor o'r byrddau iechyd i reoli gwasanaeth yr archwilwyr meddygol yng Nghymru?

Gweithlu - y sgiliau sydd eu hangen ar gyfer swyddogaethau archwilydd meddygol a swyddog archwilio meddygol

25. Oherwydd natur y swydd, rhaid i archwilwyr meddygol fod yn ymarferwyr meddygol cofrestredig a dylent fod wedi bod felly am y pum mlynedd flaenorol a pharhau i ymarfer fel y cyfryw, ar adeg eu penodi, neu fod wedi gweithio mewn practis clinigol o fewn y 5 mlynedd ddiwethaf. Bwriad hyn yw sicrhau y bydd y rheiny a benodir yn archwilwyr meddygol yn feddygon uwch sydd wedi gweithio mewn ysbyty neu hosbis, neu bractis meddygon teulu. Mae hyn yn seiliedig ar gynghor yn deillio o'r cynlluniau peilot, a ganfu y gallai fod perygl sylweddol o ran darparu'r gwasanaeth yn effeithiol pe na bai'r holl archwilwyr meddygol yn meddu ar briodoleddau o'r fath. Rhaid i'r rheiny a benodir yn archwilwyr meddygol feddu ar ddigon o wybodaeth a statws i ennill parch eu cydweithwyr meddygol ac uwch grwneriaid.
26. Mae'n annhebygol y caiff yr archwilwyr meddygol eu tynnu o unrhyw arbenigedd meddygol neilltuol, ond disgwyliid iddynt feddu ar wybodaeth waith dda o amrywiaeth eang o faterion gofal iechyd meddygol a llawfeddygol. Cymerir yn ganiataol hefyd y byddai'r mwyafrif o feddygon fyddai'n ymgeisio am swydd archwilydd meddygol yn dewis parhau mewn rhyw fath o ymarfer clinigol yn y GIG, er mwyn cynnal eu gwybodaeth broffesiynol a'u profiad, a gweithio'n rhan-amser fel archwilwyr meddygol. Disgwyliwn y byddai llawer o archwilwyr meddygol yn darparu dwy neu dair sesiwn, neu weithgareddau wedi eu rhaglennu, bob wythnos ochr yn ochr â'u gwaith presennol mewn swyddi uwch mewn ysbytai neu fel meddygon teulu.

27. Mae swyddogion archwilio meddygol yn debygol o feddu ar ryw lefel o brofiad clinigol, er nad oes angen iddynt fod yn feddygon. Gall nyrsys, staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau profedigaeth, neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill feddu ar sgiliau addas ar gyfer swydd swyddog archwilio meddygol.
28. Fel rhan o roi'r trefniadau newydd ar waith, byddwn yn gweithio gyda'r GIG yng Nghymru i lunio disgrifiadau swydd, hysbysebu a recriwtio pobl i'r swyddi hyn. Wrth wneud hynny, byddwn yn cadw mewn cof yr effaith ar y gweithlu presennol o ganlyniad i gyflwyno gwasanaeth archwilwyr meddygol cynaliadwy.

Cwestiwn 4: Oes gennych chi unrhyw sylwadau ar faterion y gweithlu, neu unrhyw bryderon eraill y byddech yn dymuno eu dwyn i'n sylw?

Telerau penodi

29. Mae'r rheoliadau penodi drafft yn nodi'r telerau penodol y mae'n rhaid eu cynnwys bob tro y caiff archwilydd meddygol ei benodi. Y rhain yw:
- y byddai tymor y penodiad yn dod i ben ar unwaith pe bai'r archwilydd meddygol yn digwydd rhoi'r gorau i fod yn ymarferwr meddygol cofrestredig;
 - y byddai modd i dymor y penodiad gael ei ddirwyn i ben pe na byddai'r archwilydd meddygol yn cyrraedd y safonau a'r lefelau perfformiad disgwyledig a eglurwyd yng nghanllawiau'r Archwilydd Meddygol Cenedlaethol ac nad oedd yr archwilydd meddygol yn "berson cymwys a phriodol i fod yn archwilydd meddygol";
 - y gellid gofyn i archwilwyr meddygol arfer unrhyw swyddogaeth berthnasol mewn perthynas â marwolaeth a ddigwyddodd naill ai:
 - y tu allan i ardal yr awdurdod penodi; neu
 - pan nad oes gwybodaeth ynghylch lleoliad y farwolaeth ar gael, lle y daethpwyd o hyd i gorff y person ymadawedig y tu allan i ardal yr awdurdod penodi;
 - y gallai awdurdodau penodi ddymuno cytuno ar delerau eraill gyda'u harchwilwyr meddygol, er enghraifft, er mwyn eu galluogi i weithio dros dro yn lle archwilwyr meddygol mewn ardaloedd eraill pan fo prinder o ganlyniad i rwymiadau gwyliau, salwch neu bwysau gwaith;
 - ei bod yn ofynnol i archwilwyr meddygol fod wedi dilyn yr hyfforddiant priodol ar gyfer y swydd fel y pennwyd gan yr Archwilydd Meddygol Cenedlaethol.
30. Rydym ni'n credu bod y telerau penodi hyn yn gytbwys o safbwynt cyfarwyddyd a hyblygrwydd ar gyfer y swydd. Fodd bynnag, byddai gennym ddiddordeb i glywed sylwadau ar y mater hwn.

Cwestiwn 5: Fedrwn chi feddwl am delerau penodi eraill a ddylai gael eu cynnwys yn y rheoliadau?

31. Ni fydd lefelau tâl i archwilwyr meddygol a'u staff cefnogi yn cael eu rhagnodi yn y rheoliadau. Yn hytrach, bydd y rheoliadau penodi drafft yn rhoi lle i ddewis lleol a chytundeb rhwng y corff penodi a'r archwilydd meddygol.
32. Gall y BILL neu'r corff cyflogi dalu i bob archwilydd meddygol y mae'n ei benodi, y tâl, treuliau, iawndal am derfynu penodiad, pensiynau, lwfansau neu roddion fel y bo'n gweld yn dda. Byddwn yn gweithio gyda'r GIG yng Nghymru i gytuno ar lefel gywir y tâl er mwyn recriwtio archwilwyr meddygol o'r calibr sy'n ofynnol, sy'n cyflawni'r gofynion rheoliadol ac yn cyfarfod â gofynion y disgrifiad person.

Cwestiwn 6: Oes gennych chi unrhyw sylwadau ynghylch tâl i archwilwyr meddygol?

Swyddogaethau ychwanegol a swyddogaethau cysylltiedig â marwolaeth ac amlosgi

33. Mae swyddogaethau craidd archwilwyr meddygol y cyfeiriwyd atynt ym mharagraffau 9 i 12 uchod wedi eu nodi yn y Rheoliadau Ardystio Marwolaethau drafft fydd yn gymwys i Gymru a Lloegr³.
34. Mae'r rheoliadau penodi drafft yn rhestru nifer o swyddogaethau ychwanegol ar gyfer yr archwilydd meddygol sy'n cynnwys:
- rhoi cyngor i ymarferwyr meddygol sut i gwblhau MCCD;
 - rhoi cyngor i grwner;
 - cymryd rhan mewn llunio protocolau lleol rhwng archwilwyr meddygol a phersonau y mae eu gwaith yn gysylltiedig â swyddogaethau archwilwyr meddygol;
 - cadw cofnodion da;
 - rhoi cyngor i fwrdd iechyd lleol gyda golwg ar yr adolygiadau marwolaethau y mae'n eu cynnal;
 - adrodd am unrhyw fater pryder difrifol, er enghraifft i'r "corff llywodraethu" mwyaf priodol - h.y. y tîm clinigol oedd yn gofalu am yr ymadawedig, Cyfarwyddwr Meddygol/ Cyfarwyddwr Nyrsio y BILL neu'r Ymddiriedolaeth, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sefydliad cyflogi'r archwilydd meddygol a'r Archwilydd Meddygol Cenedlaethol. Byddai unrhyw adroddiad o'r fath yn ysgogi adolygiad marwolaethau manylach yr ail gam, er mwyn darganfod a wnaeth gofal llai na'r gorau gyfrannu at y farwolaeth ac i ganfod sut y gellid mynd i'r afael â diffygion o'r fath a'u cywiro;
 - casglu gwybodaeth am ganlyniad unrhyw adroddiad fel y cyfeiriwyd uchod;
 - paratoi gwybodaeth ac adroddiadau yn ymwneud â swyddogaethau'r archwilydd meddygol ar gyfer unigolion a chyrrff arbennig;

- nodi anghenion hyfforddiant ymarferwyr meddygol yn y maes; ac
- adolygu eu perfformiad eu hunain gan gynnwys cymryd rhan mewn adolygiadau cymheiriaid ac archwiliadau.

35. Mae hefyd nifer o swyddogaethau penodol archwilwyr meddygol yn ymwneud â marwolaeth ac amlosgi. Cyn y gellir amlosgi, mae proses hynod o drylwyr yn gorfod cael ei chynnal mewn cysylltiad â chadarnhau achos marwolaeth. Y rheswm am hyn yw bod amlosgi'n dinistrio'r corff yn llwyr, ynghyd ag unrhyw dystiolaeth ffforensig; felly rhaid ymchwilio'n llawn i unrhyw amgylchiadau amheus cyn caniatáu i amlosgi ddigwydd. Mae hefyd yr angen i gael gwybod am bresenoldeb unrhyw fewnblaniad a allai fod yn beryglus, neu ddyfais feddygol, a phresenoldeb unrhyw glefyd heintus gan y gallai hyn fod yn beryglus yn y broses amlosgi.

36. Gwneir newidiadau i fframwaith rheoliadol amlosgi i gymryd system newydd yr archwilwyr meddygol i ystyriaeth. Gwneir y newidiadau hyn gan yr Ysgrifennydd Gwladol dros Gyfiawnder a byddant yn weithredol yng Nghymru a Lloegr.

37. Mae'r rheoliadau penodi drafft yn nodi swyddogaethau penodol archwilwyr meddygol mewn perthynas â Rheoliadau Amlosgi (Cymru a Lloegr) 2008. Mae'r rhain yn cynnwys:

- archwilio corff y person ymadawedig neu gyfarwyddo unigolyn arall i wneud hynny;
- derbyn, cymryd i ystyriaeth a lledaenu gwybodaeth iechyd a diogelwch;
- cwblhau ffurflenni neu ddogfennaeth arall yn ymwneud â gwybodaeth iechyd a diogelwch;
- ni chaiff yr archwilydd meddygol benodi unigolyn arall i gynnal archwiliad meddygol allanol o gorff y person ymadawedig ond os bydd gan yr unigolyn hwnnw yr arbenigedd priodol;
- rhai amodau a chysylltiadau â'r ymadawedig, yn cynnwys buddiannau ariannol uniongyrchol neu anuniongyrchol, a fyddai'n cau'r unigolyn hwnnw allan o gynnal archwiliad allanol o'r corff oherwydd bod gan yr archwilydd meddygol amheuan rhesymol ynghylch gwrthrychedd y person.

38. Rydym ni'n credu bod y swyddogaethau hyn yn ymdrin â'r mwyafrif o sefyllfaoedd yn ymwneud â swyddogaeth yr archwilydd meddygol. Fodd bynnag, byddai gennym ddiddordeb i glywed sylwadau a ddylai unrhyw beth arall gael ei gynnwys.

Cwestiwn 7: Oes yna unrhyw swyddogaethau neu feysydd eraill y dylem ystyried eu hychwanegu i'r rheoliadau penodi drafft?

Cadw data

39. Bydd y rhan fwyaf o ofynion gwybodaeth, cysylltiedig ag ardystio marwolaethau, yn cael eu datblygu ar sail Cymru a Lloegr ac fel rhan o'r gweithredu fe fyddwn ni a'r GIG yng Nghymru yn gweithio gyda'r Adran Iechyd ar y materion hyn. Ein nod, o ran Cymru, fydd sicrhau bod y wybodaeth gywir ar gael i'r gweithiwr proffesiynol cywir ar yr amser cywir.

Byddwn hefyd yn ceisio lleihau baich y wybodaeth a chyflwyno, lle bynnag y bo modd, systemau sy'n cyd-fynd â'r nod o wasanaeth 'wedi ei alluogi'n ddigidol'.

Cyllido'r gwasanaeth

40. Gan mai mater sydd heb ei ddatganoli i raddau helaeth yw ardystio marwolaethau, mae Llywodraeth y DU wedi cytuno i gyllido costau sefydlu'r gwasanaeth yng Nghymru. Fodd bynnag, mater i Lywodraeth Cymru fydd cyllido'r gwasanaeth o hynny ymlaen. Ar hyn o bryd, mae oddeutu tri chwarter y marwolaethau yn golygu amlosgi ac mae ffioedd yn daladwy i feddygon neu ddyfarnwr meddygol am lenwi ffurflenni amlosgi 4,5 a 10. O dan y system newydd, caiff y ffioedd amlosgi eu dileu a'u disodli gan ffi wahanol ar gyfer yr holl farwolaethau, fydd yn talu am wasanaethau'r archwilydd meddygol.

Dull seiliedig ar ffioedd

41. Argymhellodd ymgynghoriad yr Adran Iechyd y dylai costau rhedeg y system archwilwyr meddygol gael eu talu drwy ffi gyhoeddus. Bydd y costau cychwynnol sy'n cael eu hysgwyddo gan fyrddau iechyd lleol wrth sefydlu gwasanaeth archwilwyr meddygol yn cael eu hariannu'n ganolog. Er y gallai Llywodraeth Cymru ddewis cyllido'r diwygiadau mewn ffordd wahanol, rydym yn teimlo bod angen cadw cymaint o gydraddoldeb ag sydd modd â'r system dros y ffin. Y dull sydd orau gennym felly yw un ffi sy'n cael ei thalu gan deuluoedd (yn y rhan fwyaf o achosion) am graffu ar yr holl farwolaethau (p'un a yw'r farwolaeth yn cael ei dilyn gan gladdu neu amlosgi, ond yn eithrio achosion sy'n cael eu cyfeirio at grwneriaid). Mae'r rheoliadau ffioedd drafft felly yn darparu ar gyfer gwneud ffi yn daladwy.

Am beth y bydd y ffioedd yn talu a phwy fydd yn eu talu?

42. Bydd y ffi yn daladwy am gadarnhad gan yr archwilydd meddygol o'r achos marwolaeth a ddatganwyd ar dystysgrif ymarferwr oedd yn gweini, neu am roi tystysgrif archwilydd meddygol. Bydd y ffioedd yn daladwy drwy gyfraith gan y person sy'n gyfrifol am gofrestru'r farwolaeth - yn y mwyafrif llethol o achosion bydd hwn yn aelod o deulu'r ymadawedig. Mewn nifer fechan o achosion lle nad oes aelodau o'r teulu, gallai hwn fod yn swyddog yn yr ysbyty neu yn y Cyngor.

Faint yw'r ffi yn debygol o fod?

43. Nid oes penderfyniadau wedi eu gwneud hyd yma ynglŷn â'r union swm, Ar hyn o bryd, mae yna ffioedd amlosgi yn cael ei chodi ar deuluoedd (£184) a chaiff hon ei dileu dan y trefniadau newydd. Bydd y ffi newydd am wasanaeth yr archwilydd meddygol yn sicr yn llai na'r ffi amlosgi bresennol ac felly, oherwydd bod y mwyafrif o bobl yn dewis amlosgi, bydd y rhan fwyaf o bobl yn talu llai nag y maent yn awr.

44. Mae'n golygu y bydd rhaid i bobl sy'n dewis claddu dalu ffi lle nad oes un ar hyn o bryd, ond cânt y tawelwch meddwl fod yr archwilydd meddygol wedi archwilio achos marwolaeth eu perthynas.

45. Ni fydd ffi ar gyfer marwolaethau fydd yn cael eu cyfeirio at y crwner. Y rheswm am hyn yw bod gweithgareddau'r crwner, a all olygu ymchwiliad helaeth, amser ychwanegol ac arwain at gwest yn aml, yn cael eu cyllido gan y llywodraeth ganolog. Ni fyddai'n rhesymol disgwyl i'r cyhoedd dalu ffi am wasanaeth crwner ac nid yw'r gyfraith yn caniatáu i'r crwner godi ffi.

46. Ni fydd rhai teuluoedd mewn sefyllfa i dalu ffi'r archwilydd meddygol. Ar gyfer y rheiny sy'n gymwys i dderbyn cymorth o'r Gronfa Gymdeithasol, efallai y bydd y cynllun Taliadau Treuliau Angladdol yn gallu gwneud cyfraniad tuag at y gost. Gwneir Taliadau Treuliau Angladdol drwy'r trefnwr angladdau os defnyddir un. Efallai y bydd cymorth ar gael hefyd yn ffurf benthyciad drwy gynllun Benthyciadau Cyllido'r Gronfa Gymdeithasol ar gyfer ymgeiswyr sy'n gymwys.

Sut y caiff y ffi ei chasglu

47. Bydd nifer o ddewisiadau ar gyfer casglu'r ffi a nifer o adegau yn ystod y broses o ardystio marwolaeth, cofrestru neu drefnu angladd, pryd y byddai modd casglu'r ffi. Rydym yn cadw meddwl agored ar hyn o bryd ynghylch y dull i'w fabwysiadu, ond mae'n ymddangos mai ffordd synhwyrol ymlaen fyddai cadw'r trefniadau presennol cyn belled ag y bo modd i deuluoedd. Hoffem felly edrych i weld a fyddai modd casglu'r ffi yr un pryd ag y telir treuliau eraill yr angladd. Fel rhan o'r gweithredu, byddwn yn edrych ar yr amrywiol ddewisiadau ymhellach ond yn y cyfamser byddem yn falch i dderbyn sylwadau ar y mater.

Cwestiwn 8: Oes gennych chi unrhyw sylwadau ynghylch codi a chasglu ffi yr ydych yn teimlo y dylem eu cymryd i ystyriaeth?

Ffurflen Ymateb i'r Ymgynghoriad

Defnyddiwch y ffurflen hon, os gwelwch yn dda, i ateb cwestiynau'r ymgynghoriad.
Dychwelwch y ffurflen, os gwelwch yn dda, i

HQDMailbox@wales.gsi.gov.uk

neu drwy'r post i:

Natalie Harris
Isadran Ansawdd Gofal Iechyd
Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru
Hill House
Teras Picton
Caerfyrddin
SA31 3BS

Eich enw:

Eich cyfeiriad:

Yn ymateb fel (ticiwch un, os gwelwch yn dda):

- ☐ Unigolyn
- ☐ Corff Llywodraeth Leol
- ☐ Prifysgol / corff academiaidd
- ☐ Plaid wleidyddol/undeb
- ☐ Corff cynrychioli / grŵp ymgynghorol / cymdeithas gweithwyr iechyd proffesiynol
- ☐ Corff y GIG
- ☐ Adran y llywodraeth / asiantaeth
- ☐ llais dinasyddion / corff yn y trydydd sector
- ☐ Menter gymdeithasol / busnes
- ☐ Cyfreithiol neu broffesiynol arall

Mae ymatebion i ymgynghoriadau yn debygol o gael eu gwneud yn gyhoeddus, ar y rhyngwrdd neu mewn adroddiad. Os byddai'n well gennych i'ch ymateb aros yn ddienw, ticiwch yma:

☐

Ffurflen Ymateb i'r Ymgynghoriad

Cwestiwn 1: Oes yna unrhyw faterion cysylltiedig â'r defnydd o'r Gymraeg yr ydych chi'n teimlo y dylid eu hystyried wrth inni symud ymlaen i weithredu'r cynllun gyda'r GIG yng Nghymru?

Eich ymateb i Gwestiwn 1:

Cwestiwn 2: Fedrwch chi feddwl am unrhyw fesurau eraill y gellid eu cymryd i ddiogelu annibyniaeth archwilwyr meddygol, ar wahân i'r rhai a ddisgrifiwyd uchod?

Eich ymateb i Gwestiwn 2:

Cwestiwn 3: Ydych chi'n rhagweld unrhyw broblemau neilltuol o ran sefydlu cyd-bwyllgor o'r byrddau iechyd i reoli gwasanaeth yr archwilwyr meddygol yng Nghymru?

Eich ymateb i Gwestiwn 3:

Ffurflen Ymateb i'r Ymgynghoriad

Cwestiwn 4: Oes gennych chi unrhyw sylwadau ar faterion y gweithlu, neu unrhyw bryderon eraill y byddech yn dymuno eu dwyn i'n sylw?

Eich ymateb i Gwestiwn 4:

Cwestiwn 5: Fedrwch chi feddwl am delerau penodi eraill a ddylai gael eu cynnwys yn y rheoliadau?

Eich ymateb i Gwestiwn 5:

Cwestiwn 6: Oes gennych chi unrhyw sylwadau ynghylch tâl i archwilyr meddygol?

Eich ymateb i Gwestiwn 6:

Ffurflen Ymateb i'r Ymgynghoriad

Cwestiwn 7: Oes yna unrhyw swyddogaethau neu feysydd eraill y dylem ystyried eu hychwanegu i'r rheoliadau penodi drafft?

Eich ymateb i Gwestiwn 7:

Cwestiwn 8: Oes gennych chi unrhyw sylwadau ynghylch codi a chasglu ffi yr ydych yn teimlo y dylem eu cymryd i ystyriaeth?

Eich ymateb i Gwestiwn 8:

Defnyddiwch y blwch isod, os gwelwch yn dda, ar gyfer unrhyw sylwadau eraill yr ydych yn dymuno eu gwneud:

Diolch i chi am gymryd yr amser i ymateb i'r arolwg hwn.