



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Mawrth 2011

Awduron: Caroline Andrews, Alexandra Robinson ac Elaine Matthews

Cyf: 622A2010

Moderneiddio Tâl: Contract Meddygon
Ymgynghorol y GIG

Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Er bod proses o gynllunio swyddi ar waith, canfuwyd bod angen ei gwella ac nid yw'r Bwrdd Iechyd na meddygon ymgynghorol yn gweld holl fuddiannau posibl contract y meddygon ymgynghorol eto.

Cynnwys

Crynodeb ac Argymhellion	4
Adroddiad Manwl	
Er bod proses o gynllunio swyddi ar waith, nid yw pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad blynyddol, ac mae angen gwneud defnydd gwell o ddata perfformiad a phennu canlyniadau CAMPUS	7
Er bod y Cyfarwyddwr Meddygol wedi nodi'r blaenoriaethau gwella ar gyfer y broses o gynllunio swyddi, nid yw pob meddyg ymgynghorol wedi cael cyfarfod adolygu yn y flwyddyn ddiwethaf	7
Mae'r trefniadau ar gyfer y cyfarfodydd cynllunio swyddi yn gadarn ar y cyfan, ond mae ansawdd data perfformiad a'r defnydd a wneir ohono'n amrywio	8
Mae rhai gwendidau o ran cynllunio swyddi wedi golygu nad yw holl fuddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol wedi'u gwireddu'n llawn	12
Mae gwasanaethau'n cael eu moderneiddio ond gellid gwneud mwy o ddefnydd o brosesau cynllunio swyddi i hwyluso newid	12
Mae llawer o feddygon ymgynghorol o'r farn nad yw'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod maint eu llwyth gwaith yn llawn wrth gynllunio swyddi	15
Mae'r rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol o'r farn bod eu cyfleusterau, megis cymorth ysgrifenyddol, gofod swyddfa a chyfarpar TG, yn foddhaol	17
Atodiadau	
Meincnodi sesiynau	18
Yr arolwg o feddygon ymgynghorol: Canlyniadau'r Bwrdd Iechyd	22
Methodoleg	34

Statws yr adroddiad hwn

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Cwm Taf fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio a'r Datganiad o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol nac i unrhyw drydydd parti.

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

Crynodeb

1. Contract meddygon ymgynghorol y GIG yw'r fframwaith cenedlaethol sy'n llywodraethu amodau gwaith a graddau cyflog meddygon ymgynghorol. Daeth y Diwygiad i Gontract Cenedlaethol y Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru i rym ar 1 Rhagfyr 2003, sef y newid mawr cyntaf i delerau ac amodau meddygon ymgynghorol ers 1948. Cyflwynodd y contract nifer o fuddiannau i feddygon ymgynghorol: graddfa cyflog newydd; trefniadau gwell ar gyfer taliad cydnabyddiaeth ar alw; trefniadau newydd ar gyfer dyfarniadau ymrwymiad clinigol a rhagoriaeth glinigol; ac ymrwymiad i wella trefniadau gweithio hyblyg. Nod yr holl fuddiannau hyn oedd hwyluso'r gwaith o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol.
2. Mae gwaith cynllunio swyddi effeithiol yn sail i'r broses o weithredu'r contract diwygiedig ac mae'n orfodol ar gyfer pob meddyg ymgynghorol. Nod y broses o gynllunio swyddi yw sicrhau bod y meddyg ymgynghorol unigol a'i gyflogwr yn cytuno ar gynnwys ac amserlen gweithgareddau sy'n rhan o'r wythnos waith. Mae'r contract yn seiliedig ar wythnos waith lawn amser o 37.5 awr, sy'n cyfateb i 10 sesiwn o dair neu bedair awr yr un, gan sicrhau eu bod yn gyson â staff eraill y GIG. Fel arfer, dylai'r wythnos waith gynnwys saith sesiwn Gofal Clinigol Uniongyrchol (DCC), megis clinigau a rowndiau ward, a thair sesiwn Gweithgareddau Proffesiynol Ategol (SPA), megis ymchwil, archwiliad clinigol ac addysgu. Disgwylir i adolygiadau o gynlluniau swyddi gael eu cynnal bob blwyddyn fel rhan o'r contract.
3. Cyflwynwyd y contract diwygiedig er mwyn helpu i gyflawni'r buddiannau canlynol yn benodol:
 - gwella amgylchedd gwaith meddygon ymgynghorol;
 - gwella lefelau recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol;
 - helpu rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol i gydweithio i ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion yng Nghymru.
4. Yn 2004, comisiynwyd y Comisiwn Archwilio yng Nghymru gan Lywodraeth y Cynulliad i adolygu'r broses o weithredu contract y meddygon ymgynghorol, gan ganolbwyntio ar y broses o gynllunio swyddi. Ers hynny, mae Llywodraeth y Cynulliad wedi monitro'r broses o weithredu'r contract drwy broses adrodd flynyddol a ddaeth i ben yn 2009.
5. Mae llawer o arian wedi'i neilltuo i weithredu'r contract yng Nghymru drwy gostau sefydlu, taliadau sesiwn ychwanegol i feddygon ymgynghorol ac ariannu prosiect Dangosyddion Canlyniadau Meddygon Ymgynghorol (COMPASS), sydd bellach wedi'i ddirwyn i ben. Fodd bynnag, nid oes unrhyw waith archwilio allanol annibynnol wedi'i wneud i ystyried a yw buddiannau bwriadedig y contract diwygiedig yn cael eu cyflawni, ac yn benodol, a yw'r broses o gynllunio swyddi bellach wedi'i hymgorffori'n llawn fel dull trefniadol mewn cyrff yn y GIG i helpu i ddiffinio ac adolygu cyfraniad meddygon ymgynghorol at y gwasanaethau a

ddarperir. Cynhaliwyd yr archwiliad hwn ym mhob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth y GIG sy'n cyflogi nifer sylweddol o feddygon ymgynghorol, a bydd pob corff yn cael adroddiad lleol. Caiff adroddiad Cymru gyfan ei gyhoeddi ar ôl i'r gwaith maes lleol gael ei gwblhau.

6. Ym mis Ebrill 2008, unodd Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda ac Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg, gan ddwyn ynghyd wasanaethau a thimau o feddygon ymgynghorol a oedd, yn anochel, yn gweithio mewn ffyrdd gwahanol. Yn fuan wedi'r broses uno hon, aethpwyd i'r afael â'r gwaith o ad-drefnu'r GIG a ffurfiwyd Bwrdd Iechyd Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd) ym mis Hydref 2009. Ar adeg ein harchwiliad ym mis Medi 2010, roedd y Bwrdd Iechyd yn cyflogi 221 o feddygon ymgynghorol a oedd yn cael eu rheoli mewn tair is-adran.
7. Nod yr archwiliad hwn yw ateb y cwestiwn: 'A yw buddiannau bwriadedig contract newydd y meddygon ymgynghorol yn cael eu cyflawni?' Rydym wedi canolbwyntio'n benodol ar y graddau yr oedd gwaith cynllunio swyddi wedi'i ymsefydlu yn y Bwrdd Iechyd fel proses flynyddol a pha mor effeithiol ydoedd o ran hwyluso gwelliannau mewn gwasanaethau. Hefyd, ystyriwyd amgylchedd gwaith meddygon ymgynghorol, a oedd yn rhan o nod ehangach y contract i'r GIG ddarparu gwelliannau parhaus o ran ansawdd bywydau gwaith meddygon ymgynghorol. Nod y buddiannau hyn oedd hwyluso'r gwaith o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol, ond ni chafodd hyn ei ystyried yn uniongyrchol fel rhan o'r archwiliad.
8. Mae Atodiad 3 yn rhoi rhagor o fanylion am ein methodoleg archwilio. Mae hyn yn cynnwys arolwg ar-lein o bob meddyg ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd. Cawsom ymatebion gan 46 o feddygon ymgynghorol, sy'n cynrychioli cyfradd ymateb o 20 y cant.
9. Er bod proses o gynllunio swyddi ar waith, canfuwyd bod angen ei gwella ac nid yw'r Bwrdd Iechyd na meddygon ymgynghorol yn gweld holl fuddiannau posibl contract y meddygon ymgynghorol eto.

Argymhellion

10. Mae'r adolygiad hwn wedi nodi nifer o argymhellion a allai helpu'r Bwrdd Iechyd i wella ei ddull presennol o gynllunio swyddi a chyflawni canlyniadau contract y meddygon ymgynghorol. Wrth wneud sylwadau ar ein hadroddiad drafft, nododd y Bwrdd Iechyd fod sesiwn hyfforddi ar y broses o gynllunio swyddi wedi'i threfnu ar gyfer 3 Mawrth 2011, yn cynnwys pob cyfarwyddwr clinigol a phob un o reolwyr y cyfarwyddiaethau. Byddai'r sesiwn yn canolbwyntio ar y defnydd o sesiynau gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA) gyda chanlyniadau y cytunwyd arnynt ac a nodwyd yn glir sy'n gyson â'r gwaith o wella ac ailgynllunio gwasanaethau, a datblygiad personol meddygon ymgynghorol. Hefyd, nododd y Bwrdd Iechyd ei fod yn bwriadu cysylltu â phob un o'i gydweithwyr ymgynghorol i sicrhau bod dealltwriaeth gyffredin o'r broses o gynllunio swyddi a'r gofyniad am ganlyniad y cytunir arno ar ddiwedd y broses.

A1	Mae proses o gynllunio swyddi ar waith yn y Bwrdd lechyd a nododd y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol fod ganddynt gynllun swydd cyfredol sydd wedi'i adolygu o fewn y 18 mis diwethaf fan bellaf. Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad blynyddol o'i gynllun swydd.
A2	Dylai'r Bwrdd lechyd roi canllawiau ysgrifenedig clir i feddygon ymgynghorol er mwyn hyrwyddo dealltwriaeth gyffredin o ddull y Bwrdd lechyd o gynllunio swyddi, gan gynnwys ei ddull o ddatblygu canlyniadau CAMPUS.
A3	Os na all arbenigedd gael gafael ar wybodaeth dda am berfformiad, dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau'r trefniadau presennol neu ddatblygu dangosyddion canlyniadau newydd o fewn yr arbenigeddau hyn.
A4	Mae angen i'r Bwrdd lechyd atgyfnerthu trefniadau presennol drwy sicrhau bod y Cyfarwyddwr Clinigol a'r Rheolwr Cyffredinol yn cymryd rhan yn y cyfarfod i adolygu'r cynllun swydd ym mhob cyfarwyddiaeth.
A5	Mae angen i'r Bwrdd lechyd gyflwyno trefniadau i sicrhau y cytunir ar gynllun swydd yn ffurfiol gan y meddyg ymgynghorol unigol a'r cyfarwyddwr clinigol, ac y caiff y cytundeb hwnnw ei ddogfennu.
A6	Mae angen i'r Bwrdd lechyd gyfleu neges gliriach ynghylch beth yw gweithgarwch SPA a'r angen i sicrhau bod canlyniadau sydd wedi'u diffinio'n glir yn cael eu cynnwys yn yr adolygiad o'r cynllun swydd ar gyfer pob SPA.

Er bod proses cynllunio swyddi ar waith, nid yw pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad blynyddol, ac mae angen gwneud defnydd gwell o ddata perfformiad a phennu canlyniadau CAMPUS

Er bod y Cyfarwyddwr Meddygol wedi nodi'r blaenoriaethau gwella ar gyfer y broses o gynllunio swyddi, nid yw pob meddyg ymgynghorol wedi cael cyfarfod adolygu yn y flwyddyn ddiwethaf

11. Sefydlodd y cyn Gyfarwyddwr Meddygol (a adawodd y Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2010) fframwaith cynllunio swyddi newydd pan ffurfiwyd Ymddiriedolaeth GIG Cwm Taf. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol presennol yn defnyddio'r un fframwaith. Roedd y cyn Gyfarwyddwr Meddygol yn rhoi gwybodaeth i'r cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr y cyfarwyddiaethau am y blaenoriaethau cyn pob cylch o gynllunio swyddi. Cynhaliwyd y cyfarfod briffio ar gyfer y cylch diweddaraf o gynlluniau swyddi ym mis Ionawr 2010, a nodwyd y blaenoriaethau canlynol:
 - ymdrin â sesiynau SPA mewn ffordd gadarnach;
 - symud tuag at drefnu sesiynau ar sail flynyddol, er enghraifft, mwy o sesiynau yn ystod y tymor ysgol nag yn ystod gwyliau ysgol;
 - gwella'r broses o bennu amcanion.
12. Canfu ein cyfweiliadau fod y cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr y cyfarwyddiaethau yn derbyn y blaenoriaethau hyn ac yn ymrwymedig i sicrhau eu bod yn gweithio yn ymarferol.
13. Mae gan y Bwrdd Iechyd grŵp llywio ar waith ar gyfer contractau meddygon arbenigedd, arbenigwyr cyswllt a meddygon ymgynghorol. Mae ei gylch gorchwyl yn nodi ei fod yn cyfarfod bob mis. Y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n arwain y grŵp hwn, sy'n atebol i'r Tîm Rheoli Gweithredol. Diben y grŵp yw sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn parhau i ganolbwyntio ar gynllunio swyddi. Dyma'r fforwm lle y caiff materion unigol eu datrys, er enghraifft, pan fod y meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd yn anghytuno ar y cynllun swydd. O ganlyniad i'r fforwm hwn, mae'r Bwrdd Iechyd a'r Pwyllgor Trafod Lleol (sy'n cynrychioli barn staff meddygol o fewn sefydliadau cyflogi) o'r farn bod y broses o gynllunio swyddi'n gweithio'n dda. Nid yw'r Bwrdd wedi derbyn unrhyw adroddiadau penodol ar gontract y meddygon ymgynghorol na'r broses o gynllunio swyddi yn sgîl y canfyddiad hwn.

14. Canfu ein hadolygiad fod gan y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol gynllun swydd cyfredol a nododd 71 y cant (30 o 42) o'r ymatebwyr i'r arolwg fod eu cynllun swydd yn cael ei adolygu'n flynyddol. Fodd bynnag, er bod hanner yr ymatebwyr i'r arolwg (23 o 46, 50 y cant) wedi nodi eu bod wedi cael cyfarfod i adolygu eu cynllun swydd yn ystod y 12 mis diwethaf, nododd 11 (24 y cant) fod eu hadolygiad diwethaf wedi'i gynnal dros 12 mis yn ôl a nododd saith (15 y cant) ei fod wedi'i gynnal dros 18 mis yn ôl. Awgryma hyn y gall fod rhai gwendidau yn y dull presennol a dylai'r Bwrdd geisio sicrwydd bod pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad o'i gynllun swydd bob blwyddyn.
15. At hynny, canfu ein hadolygiad o gynlluniau swyddi nad oedd llawer o'r cynlluniau swyddi a ddarparwyd wedi'u llofnodi gan y meddyg ymgynghorol a'r cyfarwyddwr clinigol, o bosibl am eu bod yn gopiâu electronig. Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y cytundeb ar y cynllun swydd yn cael ei ddogfennu.
16. Nododd rhai meddygon ymgynghorol nad ydynt yn glir o ran y broses o gynllunio swyddi. Nid yw'r Bwrdd lechyd yn dosbarthu'r wybodaeth sy'n codi o'r sesiynau briffio i feddygon ymgynghorol unigol yn ffurfiol ac nid yw'n rhoi unrhyw ganllawiau i feddygon ymgynghorol ar gynllunio swyddi. Nododd rhai meddygon ymgynghorol eu bod yn dibynnu ar wybodaeth gan Gymdeithas Feddygol Prydain am gynllunio swyddi. O ganlyniad, mae angen i'r Bwrdd lechyd ddarparu mwy o ganllawiau i'r corff ymgynghori ar gynllunio swyddi cyn y cylch nesaf.

Mae'r trefniadau ar gyfer y cyfarfodydd cynllunio swyddi yn gadarn ar y cyfan, ond mae ansawdd data perfformiad a'r defnydd a wneir ohono'n amrywio

Mae rhai rheolwyr a meddygon ymgynghorol yn paratoi'n dda ar gyfer y broses o gynllunio swyddi, ond nid yw hynny'n wir am eraill

17. Drwy baratoi'n dda gellir gwella ansawdd y cyfarfod cynllunio swydd. Nododd y meddygon ymgynghorol a'r rheolwyr a gyfwelwyd ystod o brofiadau o ran gwybodaeth a'r gwaith o baratoi cyn y cyfarfod cynllunio swydd. Er enghraifft, mae rhai cyfarwyddiaethau, megis adsefydlu a chymorth clinigol, yn gofyn i feddygon ymgynghorol gwblhau eu gwaith papur ar gyfer yr arfarniad a'r cynllun swydd cyn y cyfarfod, neu i ddarparu tystiolaeth ar gyfer y cyfarfod cynllunio swydd ac arfarnu ymlaen llaw. Hefyd, nododd rhai meddygon ymgynghorol eu bod yn llenwi dyddiaduron cyn y cyfarfod cynllunio swydd. I'r gwrthwyneb, nododd meddygon ymgynghorol eraill nad ydynt yn cael unrhyw waith papur cyn y cyfarfod neu nad ydynt yn ymwybodol o unrhyw ofyniad i ddod â thystiolaeth ategol i'r cyfarfod.
18. Nododd y rheolwyr a'r meddygon ymgynghorol a gyfwelwyd fod meddygon ymgynghorol yn cael rhwng pythefnos a chwe wythnos o rybudd am y cyfarfod ac roedd pob un ohonynt o'r farn bod hyn yn ddigonol. Cadarnhawyd hyn yn yr arolwg, lle y nododd 31 o'r 39 o ymatebwyr (80 y cant) eu bod yn cael digon o rybudd am y cyfarfod. Fodd bynnag, nododd 20 y cant na chafwyd digon o rybudd, felly mae angen i reolwyr sicrhau y rhoddir digon o rybudd am gyfarfodydd o hyd fel y gall pob meddyg ymgynghorol baratoi'n briodol.

Yn y rhan fwyaf o gyfarwyddiaethau, ond nid pob un ohonynt, arweiniwyd y cyfarfod cynllunio swydd gan y cyfarwyddwr clinigol a'r rheolwr cyffredinol ar ôl yr arfarniad

19. Mae cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr sydd â dealltwriaeth gyffredin o waith cynllunio swyddi mewn sefyllfa well i gynllunio'r gwasanaeth yn fwy effeithiol. Yn y rhan fwyaf o'r cyfarwyddiaethau a adolygwyd gennym, mae'r cyfarwyddwr clinigol a rheolwr y gyfarwyddiaeth yn rhan o'r cyfarfod cynllunio swydd. Yn nodweddiadol, cynhelir y broses o gynllunio swyddi a'r arfarniad mewn cyfarfodydd cefn wrth gefn. Dim ond y cyfarwyddwr clinigol sy'n cynnal yr arfarniad, ond mae rheolwr y gyfarwyddiaeth yn ymuno ar gyfer y cyfarfod i adolygu'r cynllun swydd. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'r arolwg (34 o 41, 83 y cant) o'r farn bod y rheolwyr cywir yn rhan o'r cyfarfod cynllunio swydd.
20. Mewn dwy gyfarwyddiaeth, canfuwyd nad oedd rheolwr y gyfarwyddiaeth wedi bod yn rhan o'r cylch diwethaf o gynlluniau swyddi. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol yn cymryd rhan lawn yn y broses o gynllunio swyddi lle y bo'n bosibl.

Roedd ansawdd y data perfformiad a'r defnydd a wneir ohono i lywio adolygiadau o gynlluniau swyddi yn amrywio

21. Rhoddir lle amlwg i'r gwaith o fesur perfformiad yn erbyn ystod o ddangosyddion yng nghyfarfodydd rheolaidd y cyfarwyddiaethau. Gall meddygon ymgynghorol a byrddau iechyd fanteisio i'r eithaf ar yr adolygiad o'r cynllun swydd drwy gynnwys adolygiad o ddata a gwybodaeth berthnasol a fydd yn rhoi tystiolaeth o berfformiad y meddyg ymgynghorol yn ystod y flwyddyn flaenorol. Caiff llawer o'r data hwn ei ddefnyddio hefyd yn arfarniad y meddyg ymgynghorol. Mae'r mathau o ddata y gellid eu defnyddio yn cynnwys:
 - data gweithgarwch megis gwybodaeth am berfformiad, tybiaethau am weithgarwch, dyddiaduron gweithgarwch y mae meddygon ymgynghorol yn eu llenwi, canlyniadau clinigol a chostau;
 - gwybodaeth am lywodraethu megis nifer y cwynion, arolygon cleifion, hawliadau cyfreithiol, data archwilio clinigol ac adroddiadau ar ddigwyddiadau critigol;
 - gwybodaeth am y gweithlu, megis lefelau staffio presennol, cynlluniau ac amserlenni ar gyfer cynyddu nifer y staff, absenoldeb oherwydd salwch a data ar drosiant;
 - gwybodaeth am ddiogelwch megis data sy'n ymwneud â rheoli heintiau a diogelwch ymbelydredd.
22. Mae meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd wedi cael profiadau gwahanol o'r ffordd y maent yn defnyddio data fel rhan o'r cyfarfod cynllunio swydd. Nododd rhai meddygon ymgynghorol a gyfwelwyd mai prin iawn oedd y data, megis data gweithgarwch, a ddefnyddiwyd yn y cyfarfod cynllunio swydd. Un o'r rhesymau dros hyn yw nad oes gan rai arbenigeddau lawer o ddangosyddion defnyddiol, er enghraifft, iechyd meddwl. Nododd meddygon ymgynghorol eraill eu bod yn cael amrywiaeth dda o ddata ar weithgarwch a pherfformiad cyn y cyfarfod.

23. Nododd 37 o'r 46 (80 y cant) o ymatebwyr i'r arolwg eu bod wedi defnyddio eu data eu hunain yn y cyfarfod cynllunio swydd, sef y ffynhonnell fwyaf poblogaidd o wybodaeth. Roedd defnyddio gwybodaeth o systemau gwybodaeth reoli/gwybodaeth glinigol lleol i ategu trafodaethau yn llai poblogaidd. Nododd 16 o 43 (37 y cant) o ymatebwyr iddynt ddefnyddio'r wybodaeth hon. Yn gyffredinol, nododd radiolegwyr ymgynghorol mai'r ffynhonnell fwyaf defnyddiol o ddata yw systemau'r ysbytai eu hunain, megis Systemau Gwybodaeth Radioleg (RadIS). Nododd rhai o'r meddygon ymgynghorol a gyfwelwyd nad oedd cymaint o ddata ar gael ar gyfer y cylch diwethaf o gynlluniau swyddi o gymharu â'r gorffennol o ganlyniad i newidiadau mewn systemau gwybodaeth lleol.
24. Un o'r ffynonellau data a oedd ar gael i feddygon ymgynghorol oedd COMPASS. Gan adeiladu ar ddata meincnodi a oedd eisoes yn bodoli, datblygwyd COMPASS gan Lywodraeth y Cynulliad i ategu contract newydd y meddygon ymgynghorol a'r broses arfarnu. Roedd 31 o 42 o'r ymatebwyr i'r arolwg (74 y cant) yn ymwybodol o ddata COMPASS, ond ychydig iawn a oedd o'r farn bod y data'n ddefnyddiol. Dim ond dau o'r 39 (5 y cant) a nododd fod ganddynt hyder yng nghywirdeb y data hwn.

Caiff trefniadau ar alw, amser teithio a chyfrifoldebau rheoli eu dogfennu yn y cynlluniau swyddi

25. Os yw cynlluniau swyddi yn mynd i ddarparu disgrifiad cywir o waith meddygon ymgynghorol, mae'n bwysig eu bod yn cynnwys eu holl weithgareddau a chyfrifoldebau. Mae'r contract yn nodi y dylai'r cynllun swydd gwmpasu ymrwymadau ar alw ac ymrwymadau y tu allan i oriau. Dylai ymrwymadau rheolaidd y gellir eu rhagfynegi sy'n deillio o gyfrifoldebau ar alw gael eu hamserlenni mewn sesiynau, a chaiff ymrwymadau rota eu nodi hefyd. Canfu ein hadolygiad o'r cynlluniau swyddi fod 26 o'r 41 o gynlluniau swyddi yn dangos ymrwymadau ar alw meddygon ymgynghorol yn glir. Fe'u nodwyd naill ai ar sail rota neu oriau fesul wythnos. Nid yw'n glir a yw'r 15 o gynlluniau swyddi nad ydynt yn cyfeirio at ymrwymadau ar alw yn perthyn i'r meddygon ymgynghorol hynny nad oes ganddynt gyfrifoldebau ar alw.
26. Mae amser teithio rhwng safleoedd y GIG wedi'i gynnwys yn briodol mewn sesiynau DCC. Roedd 15 o gynlluniau swyddi'n cyfeirio'n benodol at amser teithio, er enghraifft, amser teithio o 45 munud i gyrraedd clinig penodol. Nododd rhai meddygon ymgynghorol fod amser teithio yn broblem; nododd un fod ei amser teithio wedi cynyddu ar draul gweithgarwch DCC, a nododd un arall nad oedd yn cael ei ad-dalu'n llawn am ei amser teithio. Cyhyd â phosibl, dylid amserlennu gwaith er mwyn lleihau i'r eithaf y pellter sy'n cael ei deithio rhwng safleoedd yn ystod y diwrnod gwaith, ac mae tystiolaeth bod hyn yn digwydd mewn rhai cyfarwyddiaethau.
27. Cofnodir cyfrifoldebau rheoli mewn cynlluniau swyddi hefyd. Yn y sampl o gynlluniau swyddi a archwiliwyd gennym, nodwyd cyfrifoldebau mewn 12 ohonynt, megis trefnydd ôl-raddedig a Chyfarwyddwr Meddygol. Mae cronfa ddata Llywodraeth y Cynulliad yn dangos bod sesiynau rheoli yn cael eu cydnabod yng nghynlluniau swyddi 24 o feddygon ymgynghorol.

Nid yw sesiynau SPA yn gyson â strategaeth y Bwrdd Iechyd ac ni all y Bwrdd Iechyd ddangos ei fod yn cael gwerth am arian o sesiynau SPA

- 28.** Mae Gweithgareddau Proffesiynol Ategol yn cwmpasu nifer o wahanol fathau o weithgareddau sy'n ategu DCC, gan gynnwys addysgu, datblygiad proffesiynol parhaus ac ymchwil. Mae contract y meddygon ymgynghorol yn nodi y dylai'r contract nodweddiadol gynnwys tair sesiwn SPA ar gyfer meddyg ymgynghorol llawn amser. Y nifer gyfartalog o sesiynau SPA a ddyrennir i feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd yw 2.32, sy'n is na chyfartaledd Cymru sef 2.60. Mae'r nifer wedi aros yn gyson dros y tair blynedd diwethaf (gweler Arddangosyn 1).
- 29.** Er bod rhai rheolwyr a meddygon ymgynghorol wedi dweud wrthym fod y cyfarfod cynllunio swydd yn cynnwys asesiad o'r hyn a gyflawnir yn sesiynau SPA meddyg ymgynghorol, nid yw hynny'n wir yn achos y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol. Yn gyffredinol, nid yw'n ofynnol i feddygon ymgynghorol ddarparu tystiolaeth o'u sesiynau SPA, ac nid oes amcanion penodol yn cael eu pennu ar gyfer yr SPA. Mae trafodaethau am SPA yn tueddu i fod yn gyffredinol a gallent gwmpasu cyfrifoldebau archwilio clinigol ac addysgu. Mae'n arferol i'r pynciau hyn gael eu trafod mewn arfarniad, ac mae rhai meddygon ymgynghorol yn mynd â'u portffolios i'r adolygiad o'u cynllun swydd.
- 30.** Yn ôl cronfa ddata Llywodraeth y Cynulliad, nid oes gan bedwar meddyg ymgynghorol unrhyw sesiynau SPA o gwbl sy'n golygu nad ydynt yn cael unrhyw amser i gyflawni gweithgareddau hanfodol sy'n ymwneud â datblygiad proffesiynol parhaus, heb sôn am weithgareddau addysgu neu ymchwil eraill. Ar y llaw arall, noda rhai meddygon ymgynghorol eu bod yn ei chael hi'n anodd cyflawni eu sesiynau SPA a'u bod yn gwneud gwaith clinigol yn ystod rhywfaint o'r amser a neilltuir ar gyfer sesiynau SPA gan mai gwaith clinigol yw'r flaenoriaeth.
- 31.** Mae'r contract yn nodi y gellir gweithio hyd at un sesiwn SPA oddi ar y safle, ond nid oedd yr un o'r cynlluniau swyddi a adolygwyd yn cynnwys unrhyw wybodaeth am leoliad gweithgarwch SPA. Fodd bynnag, nid oes unrhyw ofyniad i gynnwys y sesiwn hon yn y cynllun swydd, ac nid yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro hyn. I'r gwrthwyneb, mae'r rhan fwyaf o gynlluniau swyddi'n nodi lleoliad sesiynau DCC yn glir.
- 32.** Ar ddechrau 2010, rhoddodd y Cyfarwyddwr Meddygol wybod i gyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr y cyfarwyddiaethau y byddai darparu tystiolaeth ar gyfer gweithgarwch SPA yn flaenoriaeth ar gyfer y cylch nesaf o gynlluniau swyddi. Mae'r neges hon wedi'i chyfleu i feddygon ymgynghorol ac mae pob un ohonynt yn deall y gofyniad i ddarparu tystiolaeth o'u gweithgarwch SPA. Fodd bynnag, erys rhywfaint i'w wneud cyn y gellir gwneud hyn fel mater o drefn ac y gall y Bwrdd Iechyd ddangos ei fod yn cael gwerth am arian o weithgarwch SPA.

Dim ond nifer fach o gynlluniau swyddi sy'n cynnwys canlyniadau disgwylidig CAMPUS sy'n gysylltiedig â strategaeth y Bwrdd Iechyd

33. Dylai'r cynllun swydd gynnwys canlyniadau disgwylidig sy'n nodi dealltwriaeth gyffredin o'r hyn y mae'r meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd am ei gyflawni yn ystod y 12 mis nesaf. Mae angen i ganlyniadau fod yn briodol, mae angen eu nodi ac mae angen cytuno arnynt. Mae'r canllawiau a ddarperir i gyfarwyddwyr clinigol gan y cyfarwyddwr meddygol yn nodi'n glir y dylent ddefnyddio'r broses o gynllunio swyddi i ddatblygu canlyniadau CAMPUS¹. Mae ein hadolygiad o gynlluniau swyddi'n dangos gwahaniaeth mawr yn y ffordd y defnyddir canlyniadau disgwylidig yn y broses o gynllunio swyddi. Dim ond lleiafrif o gynlluniau swyddi sy'n cynnwys canlyniadau CAMPUS a dim ond nifer fach o feddygon ymgynghorol sydd â chanlyniadau sydd wedi'u cysylltu'n benodol â strategaeth y Bwrdd Iechyd. Un enghraifft o ganlyniad a allai gael ei eirio'n gliriach yw 'cymryd rhan yn y gwaith o ailgynllunio gwasanaethau'. Nid yw rhai cynlluniau swyddi'n cynnwys unrhyw ganlyniadau o gwbl. Nid yw'r cysylltiad rhwng canlyniadau'r arfarniad a chanlyniadau'r cynllun swydd yn glir i bawb.
34. Nododd 14 o 41 (34 y cant) o'r ymatebwyr i'r arolwg fod ganddynt ganlyniadau sy'n gysylltiedig â'r gwaith o wella gwasanaethau. Oni chaiff canlyniadau CAMPUS eu pennu fel mater o drefn fel rhan o'r adolygiad o gynlluniau swyddi, bydd y Bwrdd Iechyd yn colli cyfle i gysoni gweithgarwch meddygon ymgynghorol â'r gwaith o gyflawni ei strategaeth.

Mae rhai gwendidau o ran cynllunio swyddi wedi golygu nad yw holl fuddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol wedi'u gwireddu'n llawn

Mae gwasanaethau'n cael eu moderneiddio ond gellid gwneud mwy o ddefnydd o brosesau cynllunio swyddi i hwyluso newid

Mae cyfarfodydd rheolaidd y cyfarwyddiaethau yn hwyluso'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau ond gellid gwneud mwy o ddefnydd o brosesau cynllunio swyddi i hwyluso newid

35. Mae'r contract yn ailadrodd y ffaith bod angen i feddygon ymgynghorol a chyflogwyr gydweithio er mwyn nodi ffyrdd priodol o drefnu a darparu eu gwasanaethau yn well. Mae'r rhan fwyaf o gyfarwyddiaethau yn cael cyfarfodydd tîm rheolaidd lle mae rheolwyr, meddygon ymgynghorol a gweithwyr proffesiynol eraill yn adolygu materion sy'n ymwneud â gwasanaethau ac yn cydweithio i ddatrys unrhyw broblemau lleol. Mae'r pynciau a drafodir yn cynnwys amseroedd aros a'r gwaith o ddatblygu ffyrdd newydd o weithio. Mae'r cydberthnasau rhwng y meddygon ymgynghorol a'r rheolwyr mewn cyfarwyddiaethau yn dda ar y cyfan.

¹ CAMPUS - Cyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol, synhwyrol.

36. Ers i ddwy Ymddiriedolaeth y GIG uno, ac yn arbennig ers i'r Bwrdd lechyd gael ei sefydlu, mae llawer o feddygon ymgynghorol yn teimlo fel eu bod wedi'u datgysylltu oddi wrth y Bwrdd. Nododd y meddygon ymgynghorol nad oeddent yn gallu cael gafael ar yr uwch swyddogion sy'n gwneud penderfyniadau a'u bod yn teimlo nad yw eu cyfraniad yn cael ei werthfawrogi.
37. Mae'r canfyddiad hwn wedi'i gydnabod gan y Bwrdd lechyd ac mae uwch aelodau o staff yn mynd i'r afael â hyn drwy sicrhau bod cyfarwyddwyr yn cael y cyfle i gyfarfod â'r rheini sy'n gweithio ar y rheng flaen yn eu manau gwaith a thrwy sicrhau na chynhelir cyfarfodydd ar ddydd Gwener. Mae'r uwch swyddogion gweithredol wedi ymrwymo i gyfarfod â'r corff ymgynghorol yn rheolaidd. Oni chaiff ymdeimlad o ymgysylltiad clinigol cadarn ei feithrin, bydd y Bwrdd lechyd yn cael trafferth cyflawni ei strategaeth.
38. Mae llawer o wasanaethau'n cael eu moderneiddio yn y Bwrdd lechyd. Ymhlith yr enghreifftiau o'r newidiadau i wasanaethau mae oriau estynedig yn yr adran damweiniau ac achosion brys a'r gwasanaeth 'ysbyty liw nos'. Mae gweithwyr newydd sydd bellach yn cyflawni gweithgareddau a wneir fel arfer gan feddygon ymgynghorol yn cynnwys ymarferwyr nyrsio, nyrs clefyd Parkinson a radiograffwyr. Ymhlith y gwasanaethau newydd mae clinigau llyncu, clinigau cof a mwy o wasanaethau cymunedol, megis gwasanaethau ar gyfer diabetes a phoen cronig.
39. Mae cynllunio swyddi yn ddull defnyddiol o gytuno ar newidiadau i'r gwasanaethau a ddarperir. Fodd bynnag, roedd llai na hanner (18 o 31, 44 y cant) o'r ymatebwyr i'r arolwg o'r farn bod y broses o gynllunio swyddi'n gysylltiedig â'r gwaith o ailgynllunio gwasanaethau. Awgryma hyn fod angen i'r Bwrdd lechyd atgyfnerthu'r trefniadau cynllunio swyddi presennol i gynnwys trafodaethau am flaenoriaethau gwasanaethau a moderneiddio'r ddarpariaeth.

Nid oedd dealltwriaeth gyffredin o sut y gellid defnyddio adnoddau'n well bob amser

40. Ceir cysylltiad clir rhwng y gwaith o gynllunio capasiti a chynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol ac mae'r adolygiad blynyddol yn rhoi cyfle i drafod y materion hyn yn unigol. Canfu ein hadolygiad nad yw meddygon ymgynghorol yn ymwneud yn agos â gwaith cynllunio capasiti ac nad oes gan lawer ohonynt ddealltwriaeth dda o'r gwaith hwn, er bod y cyfarwyddiaethau yn ymgymryd â'r gwaith.
41. Mae llawer o'r meddygon ymgynghorol a gyfwelwyd yn gwybod sut mae eu cyfarwyddiaeth yn perfformio yn erbyn targedau o ran amseroedd aros ac, yn y gorffennol, maent wedi darparu capasiti ychwanegol drwy fentrau sy'n ymwneud â rhestrau aros. Fodd bynnag, nid oedd llawer o feddygon ymgynghorol yn deall y galw cyffredinol am eu gwasanaeth yn glir na'r cysylltiad rhwng y galw a'r capasiti a nodir yn eu cynlluniau swyddi. Awgryma hyn fod lle i wella trefniadau presennol y Bwrdd lechyd a chynnwys meddygon ymgynghorol yn fwy yn y gwaith o gynllunio capasiti a gwella perfformiad.

42. Yn 2009, lleihaodd amseroedd aros oherwydd gofynnodd y Bwrdd Iechyd i feddygon ymgynghorol gynnal sesiynau ychwanegol a alwyd yn fentrau rhestrau aros. Fodd bynnag, roedd hyn yn gostus. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnig cynyddu nifer y sesiynau sydd yn y cynlluniau swyddi dros dro fel ffordd fwy costeffeithiol o gynyddu capasiti. Ym mis Medi 2010, cynhaliodd y cadeirydd a'r prif weithredwr gyfarfod â meddygon ymgynghorol i hysbysu'r corff ymgynghorol am y sefyllfa ariannol ac i gael ei help i ddod o hyd i ddatrysiadau cynaliadwy.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad yw'n defnyddio oriau blynyddol eto i gael y gorau allan o'i weithlu o feddygon ymgynghorol

43. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu symud tuag at gynlluniau swyddi blynyddol ond nid yw'r rhain ar waith eto. Ar ddechrau 2010, soniodd y Cyfarwyddwr Meddygol wrth gyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr y cyfarwyddiaethau y dylai cynlluniau swyddi blynyddol fod yn flaenoriaeth. Mae cyfarwyddiaethau yn dechrau ystyried sut y gallant ddatblygu'r gwaith hwn ond, hyd yma, nid yw'r un ohonynt yn defnyddio cynlluniau swyddi blynyddol. Un o fuddiannau allweddol cynlluniau swyddi blynyddol yw eu bod yn rhoi cyfle i weithio'n fwy hyblyg. Gall hyn olygu y caiff gweithgarwch meddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd ei gysoni i fodloni'r galw yn well. Ar gyfer meddygon ymgynghorol, er enghraifft, gellir defnyddio'r trefniadau i ategu datblygiad proffesiynol neu weithgareddau ymchwil drwy alluogi meddygon ymgynghorol i ddyrannu amser SPA mewn bloc penodol. Mae rhai cyfarwyddiaethau, megis cymorth clinigol a meddygaeth integredig, yn dechrau datblygu trefniadau oriau blynyddol.

Mae rhai cyfarwyddiaethau yn defnyddio rotâu cynllunio swyddi i ddarparu gwasanaeth mwy hyblyg, ond mae cynllunio swyddi timau yn parhau i fod yn ddyhead

44. Gall cyfarwyddiaethau ddefnyddio cynlluniau swyddi tîm i reoli gwaith yn decach mewn tîm o feddygon ymgynghorol. Nod y Bwrdd Iechyd yw bod cyfarwyddiaethau yn trafod y broses o gynllunio swyddi fel is-adran a thîm i ddechrau cyn mynd ati i drafod cynlluniau swyddi yn unigol. Nid yw hyn yn arfer safonol eto. Nododd 10 o 42 (24 y cant) o'r ymatebwyr i'r arolwg fod eu cynlluniau swyddi wedi'u llunio fel rhan o dîm.
45. Mae rhai cyfarwyddiaethau, fel radioleg a chardioleg, yn defnyddio rotâu tîm yn llwyddiannus. Ym maes meddygaeth, mae meddygon ymgynghorol yn gweithio am dri mis ar y wardiau a thri mis gyda chleifion allanol. Mae is-arbenigeddau yn cyfyngu ar y potensial i lunio cynlluniau swyddi ar gyfer timau mewn rhai arbenigeddau.

Mae llawer o feddygon ymgynghorol o'r farn nad yw'r Bwrdd lechyd yn cydnabod maint eu llwyth gwaith yn llawn wrth gynllunio swyddi

46. Un o nodau contract y meddygon ymgynghorol oedd gwella amodau gwaith meddygon ymgynghorol drwy leihau'r wythnos waith i 10 sesiwn dros 37.5 awr a hyrwyddo gweithio hyblyg. Am y rheswm hwn, mae pob Bwrdd lechyd yn gweithio gyda meddygon ymgynghorol i leihau nifer y sesiynau a weithir ganddynt i 10 yr wythnos. Mae'r rhan fwyaf o'r meddygon ymgynghorol sydd newydd eu penodi yn gweithio 10 sesiwn, sef saith sesiwn DCC a thair sesiwn SPA.
47. Mae Arddangosyn 1 yn dangos nifer gyfartalog y sesiynau a nodwyd mewn cynlluniau swyddi yng Nghwm Taf yn 2009-10 a sut y cânt eu dosbarthu rhwng gweithgareddau DCC, SPA, 'arall' a rheoli. Mae cyfanswm nifer y sesiynau a nodwyd yng Nghwm Taf yn is na chyfartaledd Cymru, a dim ond lechyd Cyhoeddus Cymru sydd â llai o sesiynau na Chwm Taf ar gyfartaledd.

Arddangosyn 1: Nifer gyfartalog y sesiynau ar gyfer Byrddau lechyd/Ymddiriedolaethau 2009-10

Bwrdd lechyd/ Ymddiriedolaeth	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
ABM	8.49	2.41	0.26	0.04	11.19
Aneurin Bevan	8.20	2.83	0.01	0.22	11.25
Caerdydd a'r Fro	8.23	2.84	0.15	0.13	11.34
Cwm Taf	8.26	2.32	0.15	0.14	10.87
Felindre	7.84	2.85	0.00	1.15	11.84
Hywel Dda	8.49	2.37	0.01	0.00	10.89
lechyd Cyhoeddus Cymru	7.65	2.86	0.03	0.00	10.55
Powys	7.87	1.67	1.26	0.36	11.16
Prifysgol Betsi Cadwaladr, Canol a Dwyrain	8.48	2.72	0.08	0.16	11.44
Prifysgol Betsi Cadwaladr, Gorllewin	8.65	2.28	0.37	0.09	11.38
Cyfartaledd Cymru	8.34	2.60	0.14	0.13	11.21

Ffynhonnell: Bwrdd lechyd Cwm Taf a Llywodraeth Cynulliad Cymru

48. Yn 2007-08, roedd cynlluniau swyddi yn Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda yn cynnwys bron i un sesiwn gyfan yn llai ar gyfartaledd o gymharu â'r rheini yn Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg, a dangosir hyn yn Arddangosyn 2. Mae'r tablau hyn yn dangos bod Cwm Taf wedi symud y cyfartaledd tuag at gontract 10 sesiwn.

Arddangosyn 2: Newid yn nifer gyfartalog y sesiynau rhwng 2007-08 a 2009-10 ar gyfer Bwrdd Iechyd Cwm Taf

	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
2009-10					
Cwm Taf	8.26	2.32	0.15	0.14	10.87
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	8.34	2.60	0.14	0.13	11.21
2008-09					
Cwm Taf	8.21	2.28	0.15	0.24	10.88
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	8.36	2.57	0.22	0.14	11.29
2007-08					
Gogledd Morgannwg	8.89	2.47	0.02	0.14	11.51
Pontypridd a Rhondda	7.74	2.33	0.25	0.23	10.54
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	8.45	2.61	0.26	0.14	11.46

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Cwm Taf a Llywodraeth Cynulliad Cymru

49. Fodd bynnag, o'r 32 o gyfweiliadau a gynhaliwyd gyda meddygon ymgynghorol, cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr, nododd 21 fod y Bwrdd Iechyd wedi creu problemau i wasanaethau a meddygon ymgynghorol unigol drwy symud i gontractau safonol a oedd yn cynnwys 10 sesiwn. Er bod rhai o'r meddygon ymgynghorol yn fodlon ar eu contractau hyd yn oed pan oeddent yn gweithio mwy o oriau nag yr oeddent dan gontract i'w gweithio, nododd eraill eu bod yn teimlo o dan bwysau a'u bod yn cael eu gorweithio. Roedd 10 o'r rhai a gyfwelwyd hefyd o'r farn eu bod yn gweithio'n galetach na meddygon ymgynghorol mewn byrddau iechyd eraill ac felly'n cael eu talu am lai o sesiynau dwysach.
50. Credai llawer o feddygon ymgynghorol fod hyn wedi cyfrannu at y canlynol:
- rhestrau aros hwy ar gyfer rhai gwasanaethau gan nad oes gan y meddygon ymgynghorol presennol ddigon o amser i ddarparu'r gwasanaeth;
 - y defnydd o gyfraddau premiwm i dalu meddygon ymgynghorol ar gyfer sesiynau ychwanegol o dan fentrau rhestrau aros, er bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r gorau i hyn erbyn hyn;
 - er bod rhai cyfarwyddiaethau wedi defnyddio'r sesiynau ychwanegol i greu swyddi newydd fel y disgwyliwyd o dan y contract, roedd y llwyth gwaith wedi cynyddu ers hynny ac roedd timau a oedd eisoes yn bodoli yn wynebu anawsterau gyda'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau hyd yn oed;
 - rhoddodd rhai cyfarwyddiaethau gontract 10 sesiwn i bob meddyg ymgynghorol yn 2004 er eu bod yn gallu dangos eu bod yn gweithio mwy o oriau, gan olygu na allent gymryd sesiynau oddi wrthynt i greu swyddi newydd.

51. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio mynd i'r afael â rhai o'r problemau hyn. Un ateb yw cynyddu nifer y sesiynau y mae meddygon ymgynghorol yn eu gweithio i 11 neu 12 dros dro, sy'n fwy costeffeithiol na thalu cyfraddau premiwm.
52. Nododd 15 o 40 (38 y cant) o'r ymatebwyr i'r arolwg fod y broses o gynllunio swyddi wedi'u helpu i bennu blaenoriaethau a lleihau llwyth gwaith gormodol. Fodd bynnag, nid yw'r meddygon ymgynghorol hynny sy'n anfodlon o'r farn bod cynllunio swyddi yn ffordd effeithiol o fynd i'r afael â llwyth gwaith gormodol. Er enghraifft, dywedodd meddygon ymgynghorol ym maes radioleg y gallant ddangos bod eu llwyth gwaith wedi cynyddu'n sylweddol dros amser. Mae cofnodion y grŵp llywio ar gyfer contract y meddygon arbenigeddau, arbenigwyr cyswllt a meddygon ymgynghorol yn dangos bod y grŵp wedi trafod pryderon radiolegwyr ond nid ydynt wedi'u datrys eto.
53. Yn 2009-10, roedd gan 25 o feddygon ymgynghorol Cwm Taf gynlluniau swyddi â mwy na 12 sesiwn, sef 11 y cant o'r meddygon ymgynghorol a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn ostyngiad o 33 yn 2008-09 a 38 yn 2007-08. Nododd rhai meddygon ymgynghorol nad oes llawer o werth codi materion sy'n ymwneud â llwyth gwaith yn ystod y broses o gynllunio swyddi yn eu barn hwy. Roeddent o'r farn nad yw'r Bwrdd Iechyd yn debygol o gynnig sesiynau ychwanegol o ystyried y cyfyngiadau ariannol ac yn sylwi bod y Bwrdd Iechyd yn cyfyngu nifer y sesiynau i 10. Roedd y cyn Gyfarwyddwr Meddygol yn cydnabod bod hyn wedi bod yn destun pryder i feddygon ymgynghorol ers cryn amser. Gallai'r Bwrdd Iechyd ystyried archwilio'r safbwyntiau hyn ymhellach ac edrych am ddatrysiadau o fewn y grŵp llywio ar gyfer contract y meddygon arbenigeddau, arbenigwyr cyswllt a meddygon ymgynghorol.

Mae'r rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol o'r farn bod eu cyfleusterau, megis cymorth ysgrifenyddol, gofod swyddfa a chyfarpar TG, yn foddhaol

54. Mae'r contract yn nodi y dylai'r GIG fod yn ceisio gwneud gwelliannau i ansawdd bywyd gwaith meddygon ymgynghorol yn barhaus, gan gynnwys sicrhau bod gofod swyddfa a chymorth addas ar gael ar eu cyfer. Yn ystod ein hadolygiad, ceisiom ganfod a oedd gan feddygon ymgynghorol gymorth swyddfa priodol i'w galluogi i gyflawni eu hymrwymiaadau heb unrhyw un yn tarfu arnynt. Nododd y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol eu bod yn gallu cael gafael ar gyfleusterau boddhaol, ond byddai llawer yn hoffi cael mwy o gymorth ysgrifenyddol a swyddfa breifat. Nododd 14 o 40 (35 y cant) o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg fod eu hamgylchedd gwaith wedi gwella.
55. Nododd lleiafrif o'r meddygon ymgynghorol a gyfwelwyd fod eu cyfleusterau'n wael. Er enghraifft, yn ôl anesthetwyr ymgynghorol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg a llawfeddygon y glust, y trwyn a'r gwddf yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, nid yw eu swyddfeydd na'u mynediad i gyfrifiaduron yn ddigon da. Nododd cyfarwyddiaeth y glust, y trwyn a'r gwddf a'r gyfarwyddiaeth batholeg eu bod wedi gwneud cais am gyfleusterau ychwanegol ond nad yw'r rhain wedi cael eu darparu gan y Bwrdd Iechyd.

Atodiad 1

Meincnodi sesiynau

Dadansoddiad yn ôl arbenigeddau 2009-10: cyfartaleddau'r Bwrdd Iechyd

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Cwm Taf					
Anestheteg	8.30	2.22	0.15	0.00	10.67
Cardioleg	8.74	2.27	0.13	0.15	11.29
Clust, Trwyn a Gwddf	7.77	2.72	0.19	0.28	10.97
Damweiniau ac Achosion Brys	8.30	2.47	0.18	0.00	10.94
Deintyddiaeth Adferol	8.47	2.13	0.15	0.00	10.75
Dermatoleg	7.13	3.27	0.23	0.00	10.63
Endocrinoleg	7.66	3.00	0.21	0.00	10.87
Gastroenteroleg	7.78	2.75	0.16	0.00	10.69
Gynecoleg	8.83	2.14	0.14	0.00	11.11
Hematoleg (Clinigol)	9.77	2.25	0.16	0.00	12.17
Histopatholeg	7.84	2.28	0.11	0.13	10.35
Llawdriniaeth ar y Geg	8.66	2.42	0.17	0.33	11.58
Llawdriniaeth Gyffredinol	8.54	2.17	0.13	0.36	11.20
Meddygaeth Genhedlol-wrinol	8.13	1.96	0.14	0.00	10.22
Meddygaeth Geriatrig	7.94	2.63	0.19	0.09	10.85
Meddygaeth Gyffredinol	8.97	2.08	0.13	0.09	11.27
Meddygaeth Liniarol	8.13	2.71	0.19	0.00	11.03
Meddygaeth Thorasig	7.68	2.84	0.20	0.18	10.90
Microbioleg Feddygol	8.00	2.00	0.14	0.00	10.14
Offthalmoleg	7.15	2.14	0.12	1.05	10.45

Orthodonteg	8.60	1.65	0.12	0.00	10.36
Patholeg Gemegol	7.70	2.97	0.21	0.00	10.88
Pediatreg	7.98	2.20	0.14	0.08	10.40
Radioleg	9.00	2.42	0.16	0.00	11.58
Rheumatoleg	7.60	2.48	0.18	0.04	10.30
Salwch Meddwl	7.97	2.40	0.16	0.30	10.82
Seiciatreg Henaint	8.20	2.67	0.19	0.00	11.06
Seiciatreg Plant a Phobl Ifanc	7.70	2.38	0.16	0.26	10.50
Trawma ac Orthopedeg	8.59	1.87	0.12	0.12	10.70
Wroleg	7.82	2.88	0.15	0.00	10.86
Cyfartaledd y BILI	8.26	2.32	0.15	0.14	10.87

Dadansoddiad yn ôl arbenigeddau 2009-2010: cyfartaleddau Cymru gyfan

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Adsefydlu	8.00	2.40	0.40	0.43	11.23
Anableddau Dysgu	7.87	3.41	0.07	0.06	11.41
Anestheteg	8.27	2.64	0.04	0.08	11.03
Arbenigeddau Meddygaeth Ddeintyddol	7.82	2.97	0.00	0.18	10.96
Arenneg	8.72	2.94	0.32	0.05	12.03
Biocemeg Glinigol	9.00	3.00	0.00	0.00	12.00
Cardioleg	8.79	2.58	0.06	0.15	11.58
Clefydau Heintus	10.17	3.63	1.00	1.33	16.13
Clust, Trwyn a Gwddf	8.78	2.55	0.17	0.05	11.55
Damweiniau ac Achosion Brys	8.07	2.58	0.18	0.12	10.95
Deintyddiaeth Adferol	7.81	2.72	0.01	0.00	10.54
Deintyddiaeth Bediatrig	7.82	2.18	0.00	0.00	10.00
Dermatoleg	7.62	2.66	0.09	0.13	10.49
Endocrinoleg	7.50	2.62	0.39	0.12	10.63
Gastroenteroleg	8.10	2.57	0.16	0.05	10.87
Geneteg Glinigol	7.75	3.33	0.31	0.10	11.48

Gynecoleg	8.47	2.56	0.13	0.10	11.27
Ffarmacoleg Glinigol a Therapiwteg	9.33	3.33	0.69	0.38	13.74
Hematoleg (Anghlinigol)	8.50	2.50	0.00	0.50	11.50
Hematoleg (Clinigol)	8.61	2.45	0.31	0.11	11.48
Histopatholeg	9.03	2.60	0.32	0.04	11.98
Imiwnoleg Glinigol ac Alergedd	9.00	3.00	0.00	0.00	12.00
Llawdriniaeth ar y Geg	8.86	2.84	0.02	0.05	11.76
Llawdriniaeth Bediatrig	10.54	2.00	0.12	0.00	12.66
Llawdriniaeth Blastig	8.75	2.04	0.56	0.00	11.34
Llawdriniaeth Gardiothorasig	9.76	2.70	0.00	0.00	12.46
Llawdriniaeth Gyffredinol	9.38	2.29	0.19	0.14	12.00
Meddygaeth Alwedigaethol	7.71	2.59	0.07	0.00	10.37
Meddygaeth Awdiolegol	7.62	2.69	0.00	0.00	10.31
Meddygaeth Genhedlol-wrinol	7.70	2.69	0.27	0.00	10.66
Meddygaeth Geriatrig	8.48	2.72	0.19	0.09	11.47
Meddygaeth Gyffredinol	8.35	2.61	0.05	0.11	11.12
Meddygaeth Gymunedol	7.08	2.69	0.00	0.38	10.15
Meddygaeth Iechyd y Cyhoedd	7.54	2.88	0.06	0.00	10.48
Meddygaeth Liniarol	7.14	2.76	0.41	0.48	10.79
Meddygaeth Thorasig	7.48	2.98	0.33	0.07	10.86
Meddygon Teulu - Arall	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Microbioleg Feddygol	7.93	2.82	0.07	0.01	10.84
Niwroffisioleg Glinigol	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Niwrolawdriniaeth	9.35	2.28	0.20	0.00	11.83
Niwroleg	8.06	2.75	0.19	0.00	11.01

Niwroleg Bediatrig	9.29	2.38	1.13	0.00	12.80
Offthalmoleg	8.13	2.56	0.08	0.13	10.90
Oncoleg Feddygol	7.92	2.60	0.17	0.15	10.84
Oncoleg Glinigol	8.16	2.61	0.13	0.90	11.81
Orthodonteg	8.19	2.74	0.02	0.19	11.14
Patholeg Gellog	8.86	2.86	0.00	0.00	11.71
Patholeg Gemegol	7.91	2.89	0.02	0.27	11.08
Pediatreg	7.90	2.68	0.19	0.23	11.01
Radioleg	8.47	2.54	0.13	0.15	11.29
Rheumatoleg	7.58	2.82	0.07	0.16	10.63
Salwch Meddwl	7.58	2.66	0.21	0.22	10.66
Seiciatreg Fforensig	7.95	2.75	0.24	0.55	11.49
Seiciatreg Henaint	7.19	2.90	0.39	0.05	10.53
Seiciatreg Plant a Phobl Ifanc	7.94	2.47	0.24	0.14	10.80
Seicotherapi	8.08	2.31	0.00	0.00	10.38
Trawma ac Orthopedeg	9.03	2.27	0.06	0.05	11.41
Wroleg	9.57	2.28	0.06	0.08	11.99
Cyfartaledd Pob Arbenigedd	8.34	2.60	0.14	0.13	11.21

Atodiad 2

Yr arolwg o feddygon ymgynghorol: canlyniadau'r Bwrdd Iechyd

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
1	Cyfanswm nifer yr ymatebion		46		580
4	Canran y meddygon ymgynghorol a gafodd ddigon o rybudd am ddyddiad eu cyfarfod diwethaf i adolygu eu cynllun swydd	Ie	32	80.0%	87.8%
5	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu cael gafael ar wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol/gwybodaeth reoli lleol i ategu trafodaethau am eu gwaith presennol	Ie	16	37.2%	53.4%
6	Canran y meddygon ymgynghorol sy'n defnyddio pob un o'r categorïau canlynol o wybodaeth i'w helpu i baratoi ar gyfer eu cyfarfodydd i adolygu eu cynlluniau swyddi:	Gwybodaeth y Bwrdd Iechyd neu'r Ymddiriedolaeth	12	26.1%	26.2%
		Eich gwybodaeth bersonol	37	80.4%	67.2%
		Dim	3	6.5%	5.7%
		Arall *	5	10.9%	8.4%
7a	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried gwaith y flwyddyn ddiwethaf cyn y cyfarfod cynllunio swydd	Ie	36	92.3%	89.6%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
7b	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried eu patrwm gwaith a gweithgareddau presennol cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	39	92.9%	95.9%
7c	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried y pwysau a'r rhwystrau a oedd yn peri anhawster iddynt cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	37	88.1%	88.2%
7d	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried unrhyw faterion o ran llywodraethu clinigol ac archwilio clinigol a oedd wedi codi cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	35	89.7%	85.1%
7e	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried effaith mentrau mewnol ac allanol (e.e. diwygiadau yn y GIG, newidiadau o ran anghenion iechyd y gymuned a gofynion hyfforddiant meddygon iau) cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	29	72.5%	68.7%
7f	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried unrhyw syniadau a oedd ganddynt ar gyfer gwella'r gwasanaeth cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	35	83.3%	80.1%
7g	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried eu cynllun datblygu personol eu hunain a oedd yn deillio o'u harfarniad cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	36	85.7%	81.7%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
8	Canran y meddygon ymgynghorol a gafodd gyfle i weld y wybodaeth a ddefnyddiwyd gan y rheolwyr a oedd yn rhan o'u hadolygiad a chynnig sylwadau arni	Ie (naill ai'r holl wybodaeth neu rywfaifaint ohoni)	15	35.7%	44.1%
9	Canran y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio'n bennaf i'r GIG	Ie	45	97.8%	93.6%
10	Canran y meddygon ymgynghorol sydd â chontract academaidd	Ie	1	2.2%	11.3%
11	Canran y meddygon ymgynghorol sydd â chontract academaidd, lle yr oedd y Brifysgol yn rhan o'r broses o gytuno ar un cynllun swydd cyffredinol	Ie	0	0.0%	21.6%
12	Canran y meddygon ymgynghorol y caiff eu cynllun swydd ei adolygu'n flynyddol	Ie	30	71.4%	61.5%
13	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	O fewn y 3 mis diwethaf	3	6.5%	14.4%
		Rhwng 3 mis a 6 mis yn ôl	2	4.3%	14.7%
		Rhwng 6 mis a 12 mis yn ôl	18	39.1%	26.3%
		Rhwng 12 mis a 18 mis yn ôl	11	23.9%	17.2%
		Dros 18 mis yn ôl	7	15.2%	19.1%
		Nid wyf erioed wedi cael adolygiad o'm cynllun swydd	5	10.9%	8.3%
14	Canran y meddygon ymgynghorol y parodd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	Llai nag awr	19	46.3%	60.7%
		Rhwng un a dwy awr	22	53.7%	35.7%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
		Mwy na dwy awr	0	0.0%	3.6%
15	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd	Yn iawn fwy neu lai	30	71.4%	78.6%
16	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod y rheolwyr cywir yn rhan o'r adolygiad o'r cynllun swydd	Ie	34	82.9%	87.3%
17	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd fel rhan o dîm	Ie	10	23.8%	17.4%
18	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd fel rhan o dîm a gafodd y cyfle i gytuno ar ymrwymadau unigol mewn cyfarfod dilynol	Ie	7	70.0%	52.8%
19a	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd gael ei gynnal mewn ffordd adeiladol a chadarnhaol	Ie	33	78.6%	85.4%
19b	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd gael ei gynnal mewn lleoliad priodol	Ie	38	90.5%	93.9%
19c	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd eu helpu i flaenoriaethu gwaith yn well a lleihau llwyth gwaith gormodol	Ie	15	37.5%	36.1%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
19d	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd eu hysgogi i drafod y camau a allai gael eu cymryd i wella arfer clinigol	le	18	43.9%	46.3%
19e	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod yr adolygiad o'u cynllun swydd yn gyfle i drafod y posibilrwydd o foderneiddio gwasanaethau a chyflwyno ffyrdd arloesol a newydd o weithio	le	18	43.9%	47.1%
19f	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod yr adolygiad o'u cynllun swydd yn eu galluogi i drafod y rhwystrau a'r pwysau y maent yn eu hwynebu a chytuno ar y camau gweithredu i ymdrin â hwy	le	24	60.0%	61.9%
19g	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod yr adolygiad o'u cynllun swydd yn nodi materion a oedd yn berthnasol i grwpiau staff, timau clinigol neu ddarparwyr gwasanaethau eraill	le	21	51.2%	53.0%
19h	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd helpu i gyflawni eu cynllun datblygu personol a oedd yn deillio o'u harfarniad	le	26	63.4%	54.6%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
20	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd eu bod wedi cytuno ar gyfres o ddangosyddion canlyniadau ar gyfer eu cynllun swydd	le	15	36.6%	34.3%
21	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod hyder ganddynt yng nghywirdeb y wybodaeth am ddangosyddion canlyniadau	le	5	17.2%	26.8%
22	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod y dangosyddion canlyniadau a ddefnyddir yn briodol ac yn rhoi darlun cywir o'r gwaith	le	5	19.2%	23.4%
23	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn rhan o unrhyw drafodaeth am y math o ddangosyddion a'u perthnasedd	le	8	26.7%	31.8%
24	Y ganran sy'n cymryd rhan yn rhaglen Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS	le	31	73.8%	77.0%
25	Y ganran sydd â hyder yng nghywirdeb adroddiadau Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS	le	2	5.1%	8.5%
26	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod eu cynllun swydd yn:				
	egluro'r ymrwymadau a ddisgwyllir ganddynt	le	33	71.7%	65.0%
	trefnu eu hymrwymadau'n glir	le	35	76.1%	60.2%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
	helpu i fynd i'r afael â llwyth gwaith gormodol	le	7	15.2%	18.6%
	nodi'r adnoddau a'r cymorth sydd eu hangen i gyflawni eu cynllun swydd	le	9	19.6%	19.7%
	sicrhau cydbwysedd cywir rhwng ymrwymadau Gofal Clinigol Uniongyrchol (DCC) a Gweithgareddau Proffesiynol Ategol (SPA)	le	26	56.5%	54.7%
	nodi canlyniadau eu sesiynau SPA yn glir	le	11	23.9%	27.1%
	eu galluogi i weithio'n fwy hyblyg, er enghraifft, drwy amrywio'r ymrwymiad clinigol, gan ganiatáu ar gyfer gweithio'n rhan amser, gweithio yn ystod y tymor a neilltuo blociau o amser	le	9	19.6%	24.7%
27	Canran y meddygon ymgynghorol sydd o'r farn bod y broses o gynllunio swyddi yn gyffredinol:	Yn eithaf defnyddiol neu'n ddefnyddiol iawn	21	48.8%	37.2%
28a	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r amser rwy'n ei dreulio ar ofal clinigol wedi cynyddu	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	20	54.1%	53.7%
28b	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae gofal cleifion wedi gwella	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	12	30.8%	28.1%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
28c	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Bellach mae gennyf amcanion personol clir o ran gwelliannau i wasanaethau	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	14	34.1%	26.2%
28d	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth yn gallu cynllunio gweithgarwch clinigol yn well	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	18	43.9%	23.8%
28e	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy ngwaith yn cael ei gynllunio'n well	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	18	43.9%	32.4%
28f	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy wythnos waith yn fwy tryloyw	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	27	65.9%	55.0%
28g	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Rwy'n gallu gweithio'n fwy hyblyg	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	11	26.8%	27.1%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
28h	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae gwaith tîm wedi gwella o fewn fy arbenigedd	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	15	38.5%	30.0%
28i	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth yn gallu mesur fy mherfformiad a'm cyfraniad at y gwasanaethau a ddarperir	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	14	34.1%	25.0%
28j	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy nghynllun swydd bellach yn adlewyrchu gofynion penodol fy arbenigedd	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	19	46.3%	41.5%
28k	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy nghynllun swydd yn adlewyrchu fy oriau gwaith a'm hymrwymiaadau yn gywir	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	21	51.2%	40.4%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
28l	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r cymorth a'r adnoddau a nodwyd yn fy nghynllun swydd i'm helpu i gyflawni fy amcanion wedi'u darparu	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	9	22.5%	15.0%
28m	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy llwyth gwaith brys yn cael ei gydnabod yn decach	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	15	42.9%	32.7%
28n	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Rwyf wedi gallu lleihau fy oriau gwaith	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	9	22.5%	13.6%
28o	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Rwy'n gallu cymryd fy holl wyliau blynyddol, neu'r rhan fwyaf ohonynt	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	34	85.0%	75.9%
28p	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy ymrwymiadau SPA yn cael eu cydnabod yn deg	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	20	50.0%	26.9%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
28q	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy nghanlyniadau SPA yn cael eu nodi'n glir	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	12	30.0%	26.9%
28r	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r gydberthynas rhwng clinigwyr a rheolwyr wedi gwella	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	9	22.5%	18.3%
28s	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae gennyf gydberthynas gadarnhaol â rheolwyr	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	22	53.7%	55.3%
28t	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r amgylchedd gwaith wedi gwella	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	14	35.0%	17.2%
28u	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r gwaith o gynllunio'r gweithlu meddygol wedi gwella	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	10	25.6%	13.3%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghwm Taf	% a atebodd yng Nghymru gyfan
28v	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Gall rhywfaint o'r gwaith a wnafl gael ei wneud nawr gan grwpiau eraill o staff neu feddygon iau	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	16	40.0%	32.1%
28w	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy nghyflog yn adlewyrchu fy llwyth gwaith yn well	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	8	20.5%	31.7%
28x	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r cydbwysedd rhwng fy ymrwymadau i'r GIG a'm hymrwymadau eraill yn glir	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	17	47.2%	44.0%
28y	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r Contract wedi newid y ffordd rwy'n gweithio er gwell	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	11	27.5%	20.4%

Atodiad 3

Methodoleg

Gwnaethom gyfweild dros 30 aelod o staff o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2010. Cyfweilwyd â'r cyfarwyddwr meddygol cyswllt, cyfarwyddwyr clinigol, rheolwyr cyffredinol, a staff adnoddau dynol, cyllid a rheoli data a oedd yn rhan o'r broses o gynllunio swyddi. Gwnaethom hefyd gyfweild sampl o feddygon ymgynghorol a ddetholwyd gan y Bwrdd Iechyd a'r Pwyllgor Trafod Lleol.

Adolygwyd sampl o gynlluniau swyddi o bob cyfarwyddiaeth. Adolygwyd dogfennaeth berthnasol a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd hefyd.

Yn ystod mis Medi a mis Hydref 2010, gofynnwyd i feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd gwblhau arolwg electronig. Gwnaed hyn yn bennaf i gadarnhau eu barn ar gontract y meddygon ymgynghorol. Ymatebodd 46 o feddygon ymgynghorol i'r arolwg, sy'n cynrychioli cyfradd ymateb o 20 y cant.



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: info@wao.gov.uk
Gwefan: www.wao.gov.uk