



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Ionawr 2011

Awduron: Alex Robinson a Steve Tribe

Cyf: 588A2010

Moderneiddio Tâl: Contract y Meddygon  
Ymgynghorol

**Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan**

Mae ein casgliad cyffredinol yn nodi, ac eithrio nifer fach o arbenigeddau, nad yw'r Bwrdd lechyd na'i feddygon ymgynghorol yn gweld holl fuddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol.

## Cynnwys

<b>Crynodeb ac Argymhellion</b>	4
<b>Adroddiad Manwl</b>	
Ac eithrio ambell i arbenigedd, nid yw'r Bwrdd lechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi fel dull effeithiol o ategu'r gwaith o gynllunio a moderneiddio gwasanaethau	8
Ceir gwendidau yn y ffordd y mae'r Bwrdd lechyd yn rheoli'r broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol ar hyn o bryd	8
Er bod tystiolaeth bod y broses o gynllunio swyddi yn cael ei defnyddio i ategu'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau mewn rhai arbenigeddau, nid oedd hyn yn ganfyddiad nodweddiadol	14
Mae'r Bwrdd lechyd yn ymwybodol o'r angen i wella ei drefniadau cynllunio swyddi ac mae'n cymryd camau i atgyfnerthu ei drefniadau	16
Mae gan y model arweinyddiaeth glinigol newydd y potensial i wella effeithiolrwydd y broses o gynllunio swyddi ond mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau ei fod yn cael ei ymgorffori'n effeithiol a bod y buddsoddiad ychwanegol yn cyflawni'r buddiannau bwriadedig	17
Mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod y contract yn hwyluso amgylchedd gwaith cadarnhaol a thecach i bob meddyg ymgynghorol	17
Ar y cyfan roedd y broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol yn cael ei hystyried yn gadarnhaol gan y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, gall fod anghydraddoldebau canfyddedig rhwng ac o fewn timau clinigol sy'n deillio o'r ffordd y caiff swyddi newydd eu hysbysebu	17
Mae llawer o feddygon ymgynghorol yn dal i weithio mwy na 10 sesiwn yr wythnos	18
Ni chaiff y contract ei ddefnyddio fel modd i ymdrin â'r amrywiadau o ran cynhyrchiant meddygon ymgynghorol	20
Mae'r Gyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd yn golygu bod rhai meddygon ymgynghorol yn ymgymryd â mwy o waith heb ei gynllunio, sy'n effeithio ar eu gallu i gyflawni ymrwymadau cynllun swydd wedi'u trefnu	20

---

## Atodiadau

---

Meincnodi sesiynau	22
Yr arolwg o feddygon ymgynghorol	25
Enghreifftiau o fesurau canlyniadau a bennwyd ar gyfer radiolegwyr ymgynghorol	38

---

## Statws yr adroddiad hwn

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan 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](mailto: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.
2. 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.
3. 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 cymysgedd o sesiynau Gofal Clinigol Uniongyrchol (DCC), megis clinigau a rowndiau ward, a Gweithgareddau Proffesiynol Ategol (SPA), megis ymchwil, archwiliad clinigol ac addysgu. Nododd y contract diwygiedig y byddai'r wythnos waith fel arfer yn cynnwys saith sesiwn DCC a thair sesiwn SPA. Fodd bynnag, dylai'r rhaniad gwirioneddol rhwng y sesiynau hyn fod yn seiliedig ar ofynion penodol swydd pob meddyg ymgynghorol a dylai gael ei adolygu fel rhan o'r adolygiadau blynyddol o gynlluniau swyddi y disgwylir iddynt gael eu cynnal fel rhan o'r contract.
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.

6. Felly, mae Swyddfa Archwilio Cymru wedi gwneud gwaith ym mhob Bwrdd lechyd ac Ymddiriedolaeth y GIG sy'n cyflogi nifer fawr o feddygon ymgynghorol sy'n ceisio ateb y cwestiwn: 'A yw buddiannau bwriadedig contract newydd y meddygon ymgynghorol yn cael eu cyflawni?' Mae'r archwiliad wedi canolbwyntio'n benodol ar y graddau yr oedd gwaith cynllunio swyddi wedi'i ymsefydlu yn y Bwrdd lechyd fel proses flynyddol a pha mor effeithiol ydoedd o ran hwyluso gwelliannau mewn gwasanaethau. Yn ogystal, ystyriwyd y graddau yr oedd y contract newydd yn cyfrannu at amgylchedd gwaith mwy cadarnhaol a theg i feddygon ymgynghorol, a'r graddau y mae wedi helpu i recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol.
7. Gwnaethom waith maes ym Mwrdd lechyd Aneurin Bevan (y Bwrdd lechyd) yn ystod mis Hydref 2010. Gwnaethom gyfweled ag aelodau allweddol o staff gan gynnwys y cyfarwyddwr meddygol, cyfarwyddwyr is-adrannol, cyfarwyddwyr clinigol, ac aelodau allweddol eraill o staff adnoddau dynol a chyllid ynghyd â sampl o feddygon ymgynghorol a ddewiswyd gan y Bwrdd lechyd. Yn ogystal, cynhaliwyd arolwg ar-lein o bob meddyg ymgynghorol a chawsom ymatebion gan 80 o 318 o feddygon ymgynghorol y Bwrdd lechyd, sef cyfradd ymateb o 24 y cant. Adolygwyd sampl o gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol hefyd.
8. Mae ein casgliad cyffredinol yn nodi, ac eithrio nifer fach o arbenigeddau, nad yw'r Bwrdd lechyd na'i feddygon ymgynghorol yn gweld holl fuddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol. Wrth ddod i'r casgliad hwn, nodwyd y canlynol:
  - ac eithrio ambell i arbenigedd, nid yw'r Bwrdd lechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi fel dull effeithiol o ategu'r gwaith o gynllunio a moderneiddio gwasanaethau;
  - mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod y contract yn hwyluso amgylchedd gwaith cadarnhaol a thecach i bob meddyg ymgynghorol.

## Argymhellion

9. 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.

A1	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth glinigol yn llwyddiannus a thrwy hyn sicrhau bod ei holl feddygon ymgynghorol yn deall gwerth gwaith cynllunio swyddi a sut y dylid ei ddefnyddio i ategu'r broses o gyflawni amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd Iechyd. Fel rhan o hyn, dylid nodi buddiannau gwaith cynllunio swyddi effeithiol i'r meddyg ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd yn glir.
A2	Dylid adolygu prosesau busnes i sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'r gwaith y mae'n ei wneud, ac a gaiff ei adolygu bob blwyddyn. Dylai trefniadau monitro ac adrodd priodol gael eu datblygu i roi sicrwydd priodol i aelodau'r Bwrdd fod hyn yn digwydd.
A3	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y staff sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi yn cael y cymorth angenrheidiol o ran: <ul style="list-style-type: none"><li>• canllawiau corfforaethol ategol;</li><li>• hyfforddiant;</li><li>• creu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau.</li></ul>
A4	Mae angen atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy: <ul style="list-style-type: none"><li>• sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch ac yn trefnu sesiynau meddygon ymgynghorol yn unol â hynny;</li><li>• datblygu'r gweithgarwch a'r dangosyddion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad;</li><li>• nodi rôl glir ar gyfer rheolwyr cyfarwyddiaethau yn y broses o gynllunio swyddi;</li><li>• diffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono;</li><li>• hyrwyddo'r broses o gynllunio swyddi rhwng arbenigeddau lle y ceir cydberthnasau clir;</li><li>• hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth;</li><li>• adolygu a gweithredu argymhellion yr adroddiad ar yr archwiliad mewnol o'r broses o gynllunio swyddi a gynhaliwyd yn 2008.</li></ul>
A5	Pan fydd cyfarwyddiaethau megis Radioleg wedi datblygu dulliau cadarn o gynllunio swyddi, dylai'r dysgu sy'n deillio o hyn gael ei rannu ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd.
A6	Dylai gwaith cynllunio swyddi ategu'r broses o rannu gwaith yn deg o fewn timau meddygon ymgynghorol a dylid rhoi strategaethau a chynlluniau gweithredu ar waith i leihau llwyth gwaith gormodol.

---

A7 Dylai'r Bwrdd Iechyd fynd ati'n fanwl i fonitro'r cynnydd a wneir gan y rhaglen waith chwe mis a gyflawnir gan Bennaeth Datblygu'r Gweithlu i sicrhau ei bod yn cyflawni'r buddiannau bwriadedig a'i bod yn ymdrin â'r materion a amlygir yn yr adroddiad hwn.

### **Ac eithrio ambell i arbenigedd, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi fel dull effeithiol o ategu'r gwaith o gynllunio a moderneiddio gwasanaethau**

#### **Ceir gwendidau yn y ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli'r broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol ar hyn o bryd**

##### **Mae angen mwy o gysondeb yn y dull o gynllunio swyddi rhwng is-adrannau a chyfarwyddiaethau**

10. Mae system ar waith yn y sefydliad cyfan ar gyfer cynllunio swyddi a ategir gan ganllawiau blynyddol a gyhoeddir gan y Cyfarwyddwr Meddygol. Mae'r canllawiau yn nodi'r gwaith paratoi sydd ei angen a'r ystyriaethau y mae angen eu hasesu ym mhob adolygiad o gynllunio swydd, er enghraifft:
  - A yw'r cydbwysedd rhwng DCC ac SPA yn gywir?
  - A ellid trosglwyddo unrhyw waith i rolau eraill?
  - Ar gyfer meddygon ymgynghorol â mwy na dwy sesiwn SPA - a roddir cyfrif clir amdanynt?
  - Ni ddylai unrhyw gynllunio swydd gynnwys mwy na 13 o sesiynau.
  - Dylai tystiolaeth dda o weithgarwch SPA fod yn amlwg yn yr arfarniad.
11. Mae hwn yn fan cychwyn da ar gyfer sefydlu fframwaith cynllunio swyddi. Fodd bynnag, troi'r canllawiau hyn yn arfer yw'r her wirioneddol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd.
12. Er bod gwaith cynllunio swyddi yn amlwg yn y rhan fwyaf o gyfarwyddiaethau, mae pa mor ddwys ydyw a pha mor aml y'i cyflawnir yn amrywiol iawn, ac yn dibynnu i raddau helaeth ar y Cyfarwyddwr Clinigol neu'r Cyfarwyddwr Is-adrannol i lywio'r broses, yn hytrach na'r broses ei hun:
  - gwneir rhywfaint o waith cynllunio swyddi mewn timau (e.e. niwroleg, radioleg);
  - mae rhai adolygiadau yn strwythuredig iawn (e.e. obstetreg a gynecoleg, cardioleg, meddygaeth gymunedol);
  - caiff rhai cynllunio swyddi eu haddasu yn ystod y flwyddyn gan ddangos bod y broses o gynllunio swyddi yn broses fyw (e.e. llawdriniaeth gyffredinol);
  - mae rhai cyfarwyddiaethau wedi cyfaddef bod dull ad hoc ar waith gan olygu bod llawer heb gael adolygiad o'u cynllunio swydd ers sawl blwyddyn (offthalmoleg, rheumatoleg);



- ymddengys fod rhai cyfarwyddiaethau yn esgus cefnogi'r broses o gynllunio swyddi (e.e. anestheteg, gastroenteroleg);
  - mae rhai arbenigeddau yn sylweddoli bod angen iddynt gynllunio swyddi ar lefel is-arbenigedd er mwyn sicrhau y gellir cyflawni'r gwaith (e.e. trawma ac orthopedeg).
13. Ceir brwdfrydedd ymhlith Cyfarwyddwyr Clinigol i weithredu dull mwy cyson o gynllunio swyddi ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd ond maent yn cydnabod bod angen yr adnoddau arnynt (e.e. hyfforddiant) i sicrhau bod hyn yn digwydd.
14. Cadarnhaodd ein harolwg o feddygon ymgynghorol y dull amrywiol o gynllunio swyddi; o'r 78 o feddygon ymgynghorol a ymatebodd i'r arolwg, nid oedd 44 y cant yn cael adolygiadau blynyddol o'u cynlluniau swyddi (o gymharu â chyfartaledd Cymru o 37 y cant), roedd 28 y cant wedi cael eu hadolygiad diwethaf fwy na 18 mis yn ôl, ac nid oedd 6 y cant erioed wedi cael adolygiad ers iddynt ddechrau yn eu swydd.

### **Nid oes cysylltiad digon agos rhwng y broses o gynllunio swyddi a gwaith cynllunio is-adrannol ehangach**

15. Mae'r adolygiadau blynyddol o wasanaethau is-adrannol yn gosod y sylfaen ar gyfer gwaith cynllunio is-adrannol drwy ystyried perfformiad dros y 12 mis diwethaf, ac wedyn ystyried y model darparu ar gyfer y dyfodol. Nid yw canlyniad yr adolygiadau hyn yn cael ei gynnwys mewn trafodaethau cynllunio swyddi. O ganlyniad, ni chaiff y buddiannau sefydliadol sy'n gysylltiedig â chynllunio swyddi i lywio gwelliannau mewn gwasanaethau eu cyflawni.
16. Mae cyfarfodydd cynllunio swyddi yn ôl-weithredol ar y cyfan ac yn canolbwyntio ar yr hyn a gyflawnwyd yn ystod y flwyddyn flaenorol. Mae angen iddynt edrych i'r dyfodol yn fwy. Byddai hyn yn sicrhau bod pob cynllun swydd yn fwy cyson â'r gwaith o gyflawni targedau'r Fframwaith Gweithredu Blynyddol a chynlluniau ehangach y Bwrdd Iechyd ar gyfer moderneiddio a thrawsnewid gwasanaethau.

### **Nid yw rheolwyr wedi cymryd fawr ddim rhan yn y broses o gynllunio swyddi**

17. Mae cydberthnasau gwaith cadarnhaol ac agos rhwng clinigwyr a rheolwyr yn bwysig i sicrhau'r camau sydd eu hangen i foderneiddio gwasanaethau. Dylai hyn gynnwys cyfranogiad rheolwyr mewn cyfarfodydd cynllunio swyddi. Fodd bynnag, nododd ein cyfweiliadau â chlinigwyr nad yw'n arfer safonol i gyfarwyddwyr clinigol na rheolwyr cyfarwyddiaethau gymryd rhan ar y cyd mewn cyfarfodydd adolygu cynlluniau swyddi. Radioleg oedd yr unig gyfarwyddiaeth lle y nodwyd bod cydweithio o'r fath ar waith. Mae rheolwyr cyfarwyddiaethau yn aml yn cyflwyno safbwynt newydd a set sgiliau ategol i gyfarfod cynllunio swydd, y mae angen i'r Bwrdd Iechyd eu defnyddio'n well.
18. Mae'n peri pryder mai dim ond 52 y cant o'r meddygon ymgynghorol a holwyd a ddywedodd fod ganddynt gydberthynas gadarnhaol â rheolwyr. Dim ond 16 y cant a allai ddweud yn bendant fod cydberthnasau rhwng clinigwyr a rheolwyr wedi gwella ers i'r contract newydd ddod i rym.

19. Nid yw gwybodaeth am gynhyrchiant na chanlyniadau i ategu trafodaethau cynllunio swyddi wedi'i datblygu'n ddigonol. Mae angen i gyfarfodydd cynllunio swyddi fod yn seiliedig ar setiau data y cytunwyd arnynt, er mwyn gallu cynnal trafodaeth gadarn a gwrthrychol. Mae meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd wedi cael profiadau gwahanol o'r ffordd y caiff data ei ddefnyddio fel rhan o'r cyfarfod cynllunio swydd. Nododd 44 y cant o'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg nad oeddent yn gallu cael gafael ar wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol/gwybodaeth reoli lleol i ategu trafodaethau am eu hymrwymiaidau gwaith presennol.
20. Yn y cyfarfod cynllunio swydd, nododd rhai meddygon ymgynghorol mai prin iawn oedd y data a ddefnyddiwyd, megis gwybodaeth am weithgarwch. Fodd bynnag, roedd meddygon ymgynghorol eraill yn cael amrywiaeth da o ddata am weithgarwch a pherfformiad cyn y cyfarfod i lywio'r drafodaeth. Roedd profiad y mwyafrif o feddygon ymgynghorol yn amrywio rhwng y ddau begwn hyn. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y caiff yr arfer da a fabwysiedir mewn rhai cyfarfodydd cynllunio swyddi ei gymhwyso'n gyson ym mhob cyfarfod.
21. Nod prosiect COMPASS Cymru gyfan i gynhyrchu data am ganlyniadau meddygon ymgynghorol oedd darparu data a fu ar goll o'r broses o adolygu cynlluniau swyddi cyn hynny. Fodd bynnag, rhoddwyd y gorau i'r fenter ar ôl pryderon am gywirdeb a natur ystyrion y data a oedd yn cael ei gynhyrchu. Yn sgîl hyn, mae rhai byrddau iechyd, yn eu fframweithiau cynllunio swyddi, wedi nodi eu set ddata ofynnol o ddangosyddion. Mae angen mabwysiadu dull o'r fath ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan.

**Mae diffyg eglurder ynghylch yr hyn sy'n gyfystyr â Gweithgarwch Proffesiynol Ategol ac oherwydd nad yw dulliau gweithredu wedi'u datblygu rhyw lawer, ni ellir gweld pa werth a geir ohono**

22. Mae'r sesiynau SPA yn fuddsoddiad sylweddol sy'n helpu meddygon ymgynghorol i wella eu sgiliau, cynnal gwaith ymchwil, datblygu technegau newydd ac adeiladu gwasanaethau newydd.
23. Mae Arddangosyn 1 yn dangos, yn 2009-10, mai nifer gyfartalog y sesiynau SPA yn y Bwrdd Iechyd oedd 2.83, sy'n fwy na chyfartaledd Cymru o 2.60. Dylid nodi hefyd fod nifer gyfartalog sesiynau SPA meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd bellach yn fwy nag yr oedd yn yr Ymddiriedolaeth ragflaenol (Arddangosyn 2).

**Arddangosyn 1: Nifer gyfartalog y sesiynau ar gyfer Byrddau Iechyd  
2009-10**

Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
ABM	8.49	2.41	0.26	0.06	11.22
Caerdydd a'r Fro	8.23	2.84	0.15	0.13	11.34
Cwm Taf	8.26	2.32	0.15	0.14	10.877
<b>Aneurin Bevan</b>	<b>8.20</b>	<b>2.83</b>	<b>0.01</b>	<b>0.22</b>	<b>11.25</b>
Hywel Dda	8.49	2.37	0.01	0.00	10.89
Prifysgol Betsi Cadwaladr, Canol a Dwyrain	8.44	2.72	0.08	0.16	11.44
Prifysgol Betsi Cadwaladr, Gorllewin	8.65	2.28	0.37	0.09	11.38
Iechyd Cyhoeddus Cymru	7.65	2.86	0.03	0.00	10.55
Powys	7.87	1.67	1.26	0.36	11.16
Felindre	7.84	2.85	0.00	1.15	11.84
Cyfartaledd Cymru	8.34	2.60	0.14	0.13	11.21

*Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a Llywodraeth Cynulliad Cymru*

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

	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
<b>2009-10</b>					
Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan	8.20	2.83	0.01	0.22	11.25
<b>2008-09</b>					
Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent	8.26	2.63	0.33	0.24	11.46
<b>2007-08</b>					
Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent	8.22	2.66	0.34	0.26	11.47

*Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a Llywodraeth Cynulliad Cymru*

24. Nid oes un dull cyffredinol o fonitro gweithgareddau SPA a pha un a ydynt yn ychwanegu gwerth ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd. Ni chaiff mesurau canlyniadau SPA penodol eu pennu ar gyfer meddygon ymgynghorol ar y cyfan. Mae trafodaethau am weithgareddau SPA yn tueddu i fod yn gyffredinol a gallent gwmpasu archwilio clinigol ac addysgu. Mae'n arferol i'r pynciau hyn gael eu trafod mewn arfarniad yn hytrach na chyfarfod cynllunio swydd. Mae'r dystiolaeth i

ategu a gaiff gweithgarwch SPA ei gyflawni mewn gwirionedd yn amrywiol iawn, o bortffolio manwl o dystiolaeth i drafodaethau anffurfiol. O'r meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg, dim ond 26 y cant a nododd fod ganddynt gynllun swydd a nododd fesurau canlyniadau o sesiynau SPA.

25. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi blaenoriaeth ar hyn o bryd i'r gwerth sy'n deillio o SPA, a'r disgwyl yw y creffir arno'n fanwl yn ystod y misoedd i ddod. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol wedi awgrymu i gyfarwyddwyr clinigol bod monitro gweithgareddau SPA yn flaenoriaeth ar gyfer y cylch nesaf o gyfarfodydd cynllunio swyddi. Cadarnhaodd ein cyfweiliadau fod y neges hon yn cael ei rhaeadru i feddygon ymgynghorol a bod pob un ohonynt yn deall y gofyniad i ddarparu dystiolaeth well 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.
26. Mae nifer o anghysondebau ynghylch dyrannu SPA yn y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd. Mae'r data a gyflwynir yn Atodiad 1 yn dangos y gall niferoedd cyfartalog sesiynau SPA amrywio'n sylweddol rhwng arbenigeddau. Rydym hefyd wedi'n hysbysu o feddygon ymgynghorol unigol sy'n gwrthod ymgymryd ag unrhyw sesiynau SPA o gwbl. Mae cronfa ddata meddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd yn dangos nifer o arbenigeddau sydd â mwy na thair sesiwn SPA ar gyfartaledd. Fel arfer, mae'r cyfartaleddau hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan ar gyfer yr arbenigedd cyfatebol (Arddangosyn 3).
27. Mae angen adolygu'r anghysondebau hyn, ac ymdrin â hwy lle y bo angen, fel rhan o'r cylch cynllunio swyddi nesaf. Mae angen i Gyfarwyddwyr Is-adrannol a Chlinigol gael y cymorth a'r canllawiau corfforaethol angenrheidiol ar sut i adolygu graddau gweithgarwch SPA a sut i herio unrhyw anghysondebau amlwg a mynd i'r afael â hwy, lle y bo angen. Rydym yn ymwybodol bod trafodaethau corfforaethol yn mynd rhagddynt am werth lleihau lwfansau SPA nodweddiadol o dair i ddwy.

### Arddangosyn 3: Arbenigeddau yn y Bwrdd lechyd sydd â mwya na thair sesiwn SPA ar gyfartaledd

Arbenigeddau	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Anableddau Dysgu	8.27	3.88	0.00	0.00	12.15
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.87</i>	<i>3.41</i>	<i>0.07</i>	<i>0.06</i>	<i>11.41</i>
Anestheteg	7.67	3.11	0.00	0.22	10.99
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>8.27</i>	<i>2.64</i>	<i>0.04</i>	<i>0.08</i>	<i>11.03</i>
Clust, Trwyn a Gwddf	8.77	3.06	0.00	0.17	11.99
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>8.78</i>	<i>2.55</i>	<i>0.17</i>	<i>0.05</i>	<i>11.55</i>
Dermatoleg	7.45	3.15	0.00	0.37	10.97
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.62</i>	<i>2.66</i>	<i>0.09</i>	<i>0.13</i>	<i>10.49</i>
Offthalmoleg	7.55	3.08	0.00	0.00	10.63
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>8.13</i>	<i>2.56</i>	<i>0.08</i>	<i>0.13</i>	<i>10.90</i>
Orthodonteg	8.01	3.21	0.00	0.00	11.22
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>8.19</i>	<i>2.74</i>	<i>0.02</i>	<i>0.19</i>	<i>11.14</i>
Patholeg Gemegol	7.50	4.50	0.00	0.50	12.50
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.91</i>	<i>2.89</i>	<i>0.02</i>	<i>0.27</i>	<i>11.08</i>
Pediatreg	7.79	3.29	0.00	0.45	11.53
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.90</i>	<i>2.68</i>	<i>0.19</i>	<i>0.23</i>	<i>11.01</i>
Salwch Meddwl	7.51	3.22	0.00	0.26	10.98
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.58</i>	<i>2.66</i>	<i>0.21</i>	<i>0.22</i>	<i>10.66</i>

*Ffynhonnell: Bwrdd lechyd Aneurin Bevan a Llywodraeth Cynulliad Cymru*

28. Dylai adolygiad corfforaethol o weithgarwch SPA drwy waith cynllunio swyddi neu weithgarwch corfforaethol cysylltiedig gynnwys cymharu'r hyn a restrir mewn cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a'r hyn a gyflawnir yn ymarferol mewn gwirionedd. Mae llawer o feddygon ymgynghorol wedi nodi eu bod yn defnyddio amser SPA i ôl-lenwi amser DCC. Roedd 49 y cant o'r ymatebwyr i'r arolwg o'r farn bod yr amser yr oeddent yn ei dreulio ar ofal clinigol wedi cynyddu ac anghytunodd 42 y cant â'r datganiad bod eu cynllun swydd yn adlewyrchu eu hwythnos / ymrwymadau gwaith yn gywir. Gall hyn amharu ar weithgareddau SPA pwysig o bosibl, megis archwilio ac adolygu ansawdd, ac mae'n golygu bod cynlluniau swyddi yn tanddatgan graddau'r gweithgarwch DCC a gyflawnir gan y meddygon ymgynghorol hyn ac yn gorddatgan gweithgarwch SPA o bosibl.
29. Codwyd pryderon gan feddygon ymgynghorol hefyd ynghylch y ffaith bod eu hamser SPA yn cael ei ddefnyddio i ôl-lenwi sesiynau o ganlyniad i wyliau blynyddol anghydgysylltiedig. Mae angen i'r Bwrdd lechyd bennu cyfeiriad clir o ran yr hyn y mae'n ei ddisgwyl gan weithgareddau SPA a lleihau unrhyw anghydraddoldebau sy'n bodoli. Mae angen data cadarn i lywio trafodaethau pan fydd gan feddygon ymgynghorol fwy na thair sesiwn SPA. Mae angen sicrhau hefyd fod gwahaniaeth clir rhwng beth yw amser Gweithgareddau Proffesiynol Ategol/Datblygiad Proffesiynol Parhaus a beth yw amser rheoli.

30. Dylid ystyried y buddiannau sy'n gysylltiedig â gofyn i feddygon ymgynghorol ddefnyddio amser SPA i ategu datblygiadau i wasanaethau/gwelliannau i wasanaethau a'u hatgyfnerthu lle y bo modd. Mae nifer o feddygon ymgynghorol sydd eisoes yn meithrin cysylltiadau gwell â gofal sylfaenol, gan leihau atgyfeiriadau amhriodol neu achosion o gymryd rhan mewn data rheoli llinellau gwasanaethau. Mae angen i hyn fod yn systematig, yn hytrach na bod yn ad hoc.
31. Mae prosesau cynllunio swyddi timau a chynllunio swyddi blynyddol yn opsiwn y mae angen ei ystyried hefyd gan ei fod yn rhoi cyfle i gysoni gweithgarwch SPA â strategaeth y Bwrdd lechyd yn well, yn sicrhau gwerth gwell am arian i'r Bwrdd lechyd ac yn diogelu amser SPA meddygon ymgynghorol. Yn benodol, gallai cynllunio gweithgarwch SPA ym mhob rhan o gyfarwyddiaeth yn hytrach na fesul meddyg ymgynghorol sicrhau buddiannau sylweddol i'r Bwrdd lechyd.

### **Nid ystyrir cydberthnasau rhwng arbenigeddau fel rhan o'r broses o gynllunio swyddi**

32. Ni welsom fawr ddim tystiolaeth o arbenigeddau yn ystyried sut y gallai eu trefniadau cynllunio swyddi effeithio ar arbenigeddau eraill, er enghraifft sut y gallai penderfyniad llawfeddyg i gynyddu ei sesiynau llawdriniaeth ddydd effeithio ar amserlen wythnosol anesthetydd. Codwyd pryderon hefyd am y ffaith nad yw effaith newidiadau i wasanaethau ar wasanaethau cymorth megis radioleg a phatholeg yn cael ei hystyried bob amser, sy'n arwain at waith cynllunio swyddi adweithiol.

### **Ceir heriau logistaidd i'r cyfarwyddiaethau mwy o ran trefnu a chynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi**

33. Yn y cyfweiliadau, daeth yn amlwg fod y cyfarwyddiaethau hynny a oedd yn ymgymryd â mwy o waith cynllunio swyddi yn tueddu i fod yn gyfarwyddiaethau llai, gan feddu ar ethos tîm gwell yn aml. Mae cyfarwyddiaethau mwy, megis trawma ac orthopedeg ac anestheteg yn parhau i gael anhawster i gyflwyno proses adolygu flynyddol oherwydd nifer y meddygon ymgynghorol dan sylw. Fodd bynnag, drwy flaenoriaethu'n briodol a blaengynllunio, dylai fod yn bosibl goresgyn yr heriau hyn.

### **Er bod tystiolaeth bod y broses o gynllunio swyddi yn cael ei defnyddio i ategu'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau mewn rhai arbenigeddau, nid oedd hyn yn ganfyddiad nodweddiadol**

#### **Gwelwyd defnydd mwy adeiladol o waith cynllunio swyddi i ategu'r gwaith o ddatblygu gwasanaethau mewn arbenigeddau llai**

34. Yn ystod ein harchwiliad, nodwyd nifer o arbenigeddau a oedd yn defnyddio'r broses o gynllunio swyddi yn rhagweithiol fel tîm i ategu gofynion gweithredol y Bwrdd lechyd, tra'n cofio amgylchedd gwaith eu meddygon ymgynghorol. Ymhlith y rhain mae: radioleg, obstetreg a gynecoleg, niwroleg a phediatreg. Mewn gwirionedd, nodwyd radioleg yn faes arfer da yn 2008, fel rhan o adroddiad Archwilio Mewnol ar gynllunio swyddi.

35. Ym maes niwroleg, yn sgîl trafodaethau cynllunio swyddi, bu modd newid o ddarpariaeth gwasanaethau cleifion allanol ag oedi anochel i ddarparu gwasanaeth aciwt mwy ymatebol. Mae hyn yn sicrhau y caiff cleifion eu gweld yn fwy amserol am nad yw'r gwasanaeth yn dibynnu ar y broses atgyfeirio mwyach. Disgwylir i'r dull gweithredu hwn leihau derbyniadau amhriodol a lleihau pa mor hir y mae cleifion yn aros yn yr ysbyty. Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu'r dull gweithredu hwn fel model ymgysylltu posibl ar gyfer cyfarwyddiaethau ac arbenigeddau eraill.

### **Fel rheol, nid yw'r broses o gynllunio swyddi yn un o'r ffactorau allweddol sy'n sbarduno'r gwaith o ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau**

36. Mae cryn dipyn o waith moderneiddio gwasanaethau yn mynd rhagddo yn y Bwrdd lechyd ond nid yw'r broses o gynllunio swyddi fel arfer yn un o'r ffactorau allweddol sy'n sbarduno hyn. Yng nghyfarfodydd rheolaidd cyfarwyddiaethau a gweithgorau megis y grwpiau llwybrau gofal, yn hytrach na'r cyfarfodydd cynllunio swyddi, y mae clinigwyr a rheolwyr yn cydweithio i foderneiddio a gwella'r gwasanaeth. Dangosodd canlyniadau'r arolwg o feddygon ymgynghorol y canlynol:
- roedd 51 y cant o'r farn nad oedd yr adolygiad o'r cynllun swydd yn gyfle iddynt drafod y posibilrwydd o foderneiddio gwasanaethau/cyflwyno ffyrdd newydd o weithio;
  - dim ond 34 y cant a allai gytuno â'r datganiad bod ganddynt amcanion personol clir yn gysylltiedig â'r dasg o wella gwasanaethau.
37. Er mai Bwrdd lechyd integredig a geir, nododd llawer o feddygon ymgynghorol yr hoffent feithrin cysylltiadau cryfach â chydweithwyr ym maes gofal sylfaenol, ac y gellid defnyddio sesiynau SPA i ategu'r broses hon. Nodwyd rhai enghreifftiau o grwpiau arbenigol a oedd ar waith ond dim byd cyffredinol. Er enghraifft, mae maes Cardioleg yn cynnal grŵp buddiant arbennig sydd â'r nod o bontio'r rhaniad rhwng gofal eilaidd a gofal sylfaenol. Mae prosiect wedi'i ddatblygu lle mae cardiolegwyr yn archwilio atgyfeiriadau gan feddygon teulu ac yn cynnig cyngor dros y ffôn neu drwy neges e-bost. Y gobaith yw y bydd y prosiect yn lleihau atgyfeiriadau amhriodol, gan leihau'r ddibyniaeth ar fentrau rhestrau aros i fodloni'r galw cyfredol.
38. O gofio bod atgyfeiriadau gan feddygon teulu yn cynyddu 5 y cant o flwyddyn i flwyddyn, mae angen cysylltiadau cadarn rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd ym mhob arbenigedd er mwyn i'r sefydliad lwyddo i fynd i'r afael at atgyfeiriadau amhriodol a rheoli'r galw am wasanaethau yn well. Mae angen i drafodaethau cynllunio swyddi yn y dyfodol ystyried y materion hyn.

## **Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r angen i wella ei drefniadau cynllunio swyddi ac mae'n cymryd camau i atgyfnerthu ei drefniadau**

### **Mae'r Bwrdd Iechyd yn hyderus y caiff trefniadau cynllunio swyddi eu hatgyfnerthu drwy fentrau i ymdrin â heriau ehangach o ran staff meddygol**

39. Mae staff meddygol yn adnodd gwerthfawr a chostus i'r Bwrdd Iechyd. Mae'n amlwg bod y Tîm Gweithredol yn cydnabod eu pwysigrwydd o ran helpu'r Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r heriau ariannol mawr a fydd yn ei wynebu. Mae Pennaeth Datblygu'r Gweithlu yn gyfrifol am ddatblygu a gweithredu rhaglen waith chwe mis a fydd yn helpu i lywio cynlluniau'r Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn cynnwys:
- sicrhau bod cysondeb rhwng gweithgarwch cynllunio swyddi a'r galw clinigol/galw am wasanaethau;
  - symud tuag at sesiynau SPA wedi'u llywio gan allbwn;
  - edrych ar bob cynllun swydd sydd â mwy na 12 sesiwn a gweithio gyda Chyfarwyddwyr Clinigol i nodi ffyrdd o leihau ymrwymadau unigolion;
  - adolygu a yw'r model arweinyddiaeth glinigol yn gweithio;
  - sicrhau bod metrigau cynhyrchiant meddygon ymgynghorol yn bwydo i mewn i drafodaethau cynllunio swyddi.
40. Mae hyn yn bwysig o gofio mai dim ond 18 y cant o'r ymatebwyr i'r arolwg a gytunodd fod gwaith cynllunio'r gweithlu meddygol wedi gwella ers cyflwyno'r contract diwygiedig.

### **Mae mentrau ar waith i wella'r wybodaeth a gaiff ei chynhyrchu i ategu'r broses o gynllunio swyddi**

41. Mae Is-adran y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol yn cynnal cronfa ddata o gontractau meddygon ymgynghorol lle y caiff yr holl wybodaeth am arfarniadau, cynlluniau swyddi a Chynlluniau Datblygu Personol ei choladu'n ganolog. Mae hwn yn arfer da. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno'n ddiweddar i brynu e-adnodd i drefnu dyletswyddau hefyd. Bydd y ddwy system yn golygu y gellir defnyddio gwybodaeth am y gweithlu meddygol yn fwy deallus i helpu'r Bwrdd Iechyd i ddeall yn well sut y caiff y gweithlu meddygol ei ddefnyddiol, a pha un a yw'n sicrhau gwerth am arian.



## **Mae gan y model arweinyddiaeth glinigol newydd y potensial i wella effeithiolrwydd y broses o gynllunio swyddi ond mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau ei fod yn cael ei ymgorffori'n effeithiol a bod y buddsoddiad ychwanegol yn cyflawni'r buddiannau bwriadedig**

42. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno model arweinyddiaeth glinigol newydd yn ddiweddar. Mae'r ffaith bod Cyfarwyddwyr Is-adrannol a Chyfarwyddwyr Clinigol wedi'u penodi yn golygu y caiff yr Is-adrannau eu harwain gan glinigwyr bellach yn hytrach na rheolwyr, fel yr oedd yn wir o'r blaen. Ystyrir bod hyn yn gam pwysig i hwyluso cyfraniad clinigwyr at y gwaith o foderneiddio gwasanaethau.
43. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi llawer o arian fel bod gan y Cyfarwyddwyr Is-adrannol a'r Cyfarwyddwyr Clinigol amser rheoli wedi'i ddiogelu at ddibenion arweinyddiaeth glinigol. Fodd bynnag, yn y cyfweiliadau, nododd llawer o feddygon ymgynghorol nad oeddent yn deall buddiannau disgwyliedig y model arweinyddiaeth glinigol newydd.
44. Felly, mae angen i feddygon ymgynghorol ddeall y rolau newydd hyn yn ehangach, oherwydd disgwylir iddynt chwarae rhan allweddol yn y strwythur arweinyddiaeth glinigol newydd i wella'r cysylltiadau rhwng y broses o gynllunio swyddi a gwaith moderneiddio gwasanaethau.
45. Ar adeg ein gwaith maes, nid oedd fforwm i Gyfarwyddwyr Clinigol rannu eu profiadau a'u dysgu a fyddai'n helpu i hyrwyddo gwerth gwaith cynllunio swyddi a'i ymgorffori mewn arferion gwaith. O gofio rôl bwysig y grŵp hwn o staff wrth symud ymlaen, dylid ystyried ymdrin â'r bwch posibl.

## **Mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod y contract yn hwyluso amgylchedd gwaith cadarnhaol a thecach i bob meddyg ymgynghorol**

### **Ar y cyfan roedd y broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol yn cael ei hystyried yn gadarnhaol gan y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, gall fod anghydraddoldebau canfyddedig rhwng ac o fewn timau clinigol sy'n deillio o'r ffordd y caiff swyddi newydd eu hysbysebu**

46. Ar y cyfan, mae'r broses o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol yn Aneurin Bevan yn cael ei hystyried yn gadarnhaol gan uwch weithredwyr. Er bod dau ysbyty prysur iawn, yn enwedig Ysbyty Brenhinol Gwent, ystyrir bod y Bwrdd Iechyd yn cynnig amgylchedd gwaith cadarnhaol o hyd. Ar adeg yr archwiliad, dim ond naw swydd meddyg ymgynghorol a oedd yn wag (sy'n cyfateb i 3 y cant o'r gweithlu meddygon ymgynghorol).

47. Yr hyn sy'n aneglur yw ai contract y meddygon ymgynghorol a'r ffordd y mae wedi'i weithredu, neu ffactorau eraill, sydd wedi creu'r darlun hwn, sy'n gadarnhaol ar y cyfan. Ceir tystiolaeth anecdotaidd i awgrymu bod meddygon ymgynghorol wedi'u denu'n hanesyddol i sefydliad lle mae mwy na 10 sesiwn yr wythnos ar gael, o safbwynt ariannol a safbwynt dysgu.
48. Caiff swyddi meddygon ymgynghorol newydd yn y Bwrdd Iechyd eu hysbysebu ar sail 10 sesiwn. O fewn y 10 sesiwn hyn, mae'r gymhareb sesiynau DCC i sesiynau SPA yn amrywio'n sylweddol, o raniad 7:3 a gydnabyddir gan Gymdeithas Feddygol Prydain i raniad 9:1, sy'n glinigol anniogel ym marn Cymdeithas Feddygol Prydain am nad yw'n rhoi unrhyw amser ar gyfer datblygiad proffesiynol i feddyg ymgynghorol newydd.
49. Fe'n hysbyswyd hefyd y gall yr arfer hwn achosi tensiwn pan fydd meddygon ymgynghorol sydd newydd eu penodi yn darganfod bod gan gydweithwyr sy'n cyflawni llwyth gwaith tebyg gynlluniau swyddi sy'n cynnwys mwy na 10 sesiwn, ac o ganlyniad fod ganddynt fwy o amser ar gyfer datblygiad proffesiynol. Weithiau mae hyn wedi arwain at ail-drafod cynlluniau swyddi (fel arfer i gynyddu nifer y sesiynau i'r meddyg ymgynghorol newydd), ond ar adegau eraill, caniateir i'r anghydraddoldeb hwn barhau.
50. Felly, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei brosesau recriwtio a chadw yn deg ac yn rhesymol.

## **Mae llawer o feddygon ymgynghorol yn dal i weithio mwy na 10 sesiwn yr wythnos**

51. Er y caiff swyddi newydd eu hysbysebu ar sail 10 sesiwn, mae gan lawer o feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd gynlluniau swyddi â mwy na'r contract safonol o 10 sesiwn. Yn ôl cronfa ddata'r Bwrdd Iechyd ei hun o feddygon ymgynghorol, mae 28 y cant (98) yn gweithio mwy na 12 sesiwn ac mae 33 o'r rheini yn gweithio mwy na 13 sesiwn. Yr arbenigeddau y mae'r ystadegyn olaf yn effeithio arnynt fwyaf yw anestheteg, meddygaeth gyffredinol, pediatreg ac iechyd meddwl.
52. Yn ogystal, nododd data a gyflwynwyd gan y Bwrdd Iechyd i Lywodraeth y Cynulliad bedwar arbenigedd arall, lle mae meddygon ymgynghorol yn gweithio mwy na 12 sesiwn yr wythnos.

#### Arddangosyn 4: Arbenigeddau ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan lle mae meddygon ymgynghorol yn gweithio mwy na 12 sesiwn ar gyfartaledd

Arbenigeddau	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Anableddau Dysgu	8.27	3.88	0.00	0.00	12.15
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.87</i>	<i>3.41</i>	<i>0.07</i>	<i>0.06</i>	<i>11.41</i>
Endocrinoleg	10.0	2.0	0.00	0.50	12.50
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.50</i>	<i>2.62</i>	<i>0.39</i>	<i>0.12</i>	<i>10.63</i>
Histopatholeg	10.13	2.44	0.00	0.06	12.63
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>9.03</i>	<i>2.60</i>	<i>0.32</i>	<i>0.04</i>	<i>11.98</i>
Patholeg Gemegol	7.5	4.50	0.00	0.50	12.50
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>7.91</i>	<i>2.89</i>	<i>0.02</i>	<i>0.27</i>	<i>11.08</i>

*Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a Llywodraeth Cynulliad Cymru*

53. Nid oes unrhyw dystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd yn ceisio lleihau cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol i fod yn nes at 10 sesiwn. Mewn gwirionedd, mae'r nifer wedi cynyddu'n raddol yn y rhan fwyaf o ddisgyblaethau, i'r graddau fel yr ystyrir mai cynllun swydd 12 sesiwn sy'n arferol bellach ar gyfer llawer o arbenigeddau, o gofio'r lefelau gweithgarwch y mae'n rhaid iddynt eu prosesu. Mae rhai arbenigeddau wedi cael peth llwyddiant i leihau sesiynau meddygon ymgynghorol yn eu cyfarwyddiaethau e.e. Llawdriniaeth Gyffredinol a Phediatrieg, ond yr eithriad yw hwn, yn hytrach na'r sefyllfa arferol.
54. Er bod 71 y cant o feddygon ymgynghorol o'r farn bod cydbwysedd priodol rhwng gwaith DCC a gwaith SPA, amlygodd canfyddiadau'r arolwg y canlynol:
- nid yw 63 y cant wedi llwyddo i leihau eu horiau gwaith;
  - nid oedd 58 y cant o'r farn bod yr adolygiad o'r cynllun swydd yn eu helpu i flaenoriaethu eu llwyth gwaith neu leihau llwyth gwaith gormodol;
  - dim ond 32 y cant a oedd o'r farn bod y cynllun swydd yn hwyluso gweithio mwy hyblyg e.e. gweithio'n rhan amser/gweithio yn ystod y tymor.
55. Gan symud ymlaen, nid oes fawr ddim awydd yn y Bwrdd Iechyd i geisio lleihau nifer y sesiynau yng nghynllun swydd pob meddyg ymgynghorol i 10 sesiwn. Byddai hyn yn gostus iawn oherwydd byddai angen penodi meddygon ymgynghorol ychwanegol; byddai hefyd yn effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni targedau ei Fframwaith Gweithredu Blynyddol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu mabwysiadu dull gweithredu lle y caiff pob cynllun swydd ei adolygu i asesu ei werth, hyd yn oed y rhai sy'n gweithio 10 sesiwn. Gwneir hyn er mwyn sicrhau na chaiff arbenigeddau a arweinir gan y galw eu cosbi'n annheg.
56. Mae angen canllawiau corfforaethol bellach ar y ffordd orau o adolygu pob cynllun swydd er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu gweithgarwch gwirioneddol, yn ogystal â mynd i'r afael â'r rhai sydd â chynlluniau swyddi â mwy na 12 sesiwn. O gofio pa mor brysur yw Ysbyty Brenhinol Gwent yn benodol, mae angen cyfeiriad clir o ran y nifer dderbyniol o sesiynau, oherwydd ystyrir nad oes modd

cyflawni 10 sesiwn mewn llawer o arbenigeddau. Efallai y bydd angen ymdrin â hyn mewn ffordd wahanol yn yr arbenigeddau hynny lle mae sesiynau penodol y gellir eu diffinio'n hawdd, megis orthopedeg, o'u cymharu â'r rhai lle nad yw hynny'n wir, er enghraifft lechyd Meddwl.

## Ni chaiff y contract ei ddefnyddio fel modd i ymdrin â'r amrywiadau o ran cynhyrchiant meddygon ymgynghorol

57. Fel y nodwyd yn gynt, nid oes fawr ddim gwybodaeth ystyrion am ganlyniadau gweithgareddau mewn cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol. Mae hyn yn rhwystro unrhyw ymgais i fesur gweithgareddau meddyg ymgynghorol yn gywir o'i gymharu â meddygon ymgynghorol eraill. Mae tystiolaeth anecdotaidd yn awgrymu bod amrywiad sylweddol o ran cynhyrchiant meddygon ymgynghorol. Fodd bynnag, heb unrhyw gytundeb o ran sut y gellid mesur hyn yn ddigonol, mae'r gallu i adolygu hyn ymhellach yn gyfyngedig. Nododd yr arolwg o feddygon ymgynghorol nad oedd 70 y cant o ymatebwyr wedi cytuno ar unrhyw ddangosyddion canlyniadau ac mai dim ond 30 y cant a oedd o'r farn y gallai'r Bwrdd lechyd fesur eu perfformiad a'u cyfraniad.
58. Pan fydd mesurau canlyniadau ar gyfer meddygon ymgynghorol wedi'u pennu, mewn llawer o achosion nid yw'r amcanion yn bodloni'r meini prawf 'CAMPUS' (Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol, Synhwyrol) - gweler Atodiad 3 i weld enghreifftiau o gynlluniau swyddi presennol.
59. Yn y cyfweiliadau, roedd llawer o feddygon ymgynghorol yn teimlo'n rhwystredig am nad oedd contract diwygiedig y meddygon ymgynghorol wedi'i ddefnyddio yn y ffordd hon. Er bod gan y Bwrdd lechyd lawer o feddygon ymgynghorol sy'n gweithio mwy na 10 sesiwn o bosibl, roedd meddygon ymgynghorol a rheolwyr yn pryderu bod rhywfaint o'r data am berfformiad a gweithgarwch yn gymharol is na'r disgwyl, sy'n awgrymu bod angen mwy o wybodaeth i fesur effeithlonrwydd ac ymdrin ag unrhyw achosion sylfaenol.

## Mae'r Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd yn golygu bod rhai meddygon ymgynghorol yn ymgymryd â gwaith ychwanegol heb ei gynllunio, sy'n effeithio ar eu gallu i gyflawni ymrwymadau cynllun swydd wedi'u trefnu

60. Mae meddygon ymgynghorol yn gynyddol ymwybodol o'r angen i symud o wasanaethau a arweinir gan feddygon ymgynghorol i wasanaethau a ddarperir gan feddygon ymgynghorol o ganlyniad i'r Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd. Fodd bynnag, nid yw cynlluniau swyddi yn adlewyrchu'r cyfeiriad teithio hwn hyd yn hyn. Yn y cyfweiliadau, nododd llawer o feddygon ymgynghorol y cânt eu talu am un sesiwn ar alw, ond eu bod yn darparu llawer mwy mewn gwirionedd.

61. Mae'r rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol yn dehongli sesiwn i fod unrhyw beth rhwng tair a phedair awr, a 3.75 yw'r nifer arferol yn aml. Am fod yn rhaid iddynt ymgymryd â gwaith ychwanegol heb ei gynllunio oherwydd nad oes digon o feddygon iau ar gael, weithiau bydd rownd ward neu glinig a ddylai gymryd pedair awr yn cymryd llawer mwy mewn gwirionedd. Mae rhai meddygon ymgynghorol o'r farn bod hyn yn effeithio ar eu gallu i gyflawni ymrwymadau wedi'u cynllunio ac y bydd yn lleihau lefelau gweithgarwch yn yr hirdymor. Dylai'r Bwrdd Iechyd ymchwilio ymhellach i'r mater hwn.

## Atodiad 1

## Meincnodi sesiynau

## Dadansoddiad Aneurin Bevan yn ôl arbenigeddau 2009-10

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Anableddau Dysgu	8.27	3.88	0.00	0.00	12.15
Anestheteg	7.67	3.11	0.00	0.22	10.99
Arbenigeddau Meddygaeth Ddeintyddol	8.50	3.00	0.00	0.00	11.50
Cardioleg	9.25	1.92	0.00	0.67	11.83
Clust, Trwyn a Gwddf	8.77	3.06	0.00	0.17	11.99
Damweiniau ac Achosion Brys	8.21	2.46	0.22	0.12	11.02
Dermatoleg	7.45	3.15	0.00	0.37	10.97
Endocrinoleg	10.00	2.00	0.00	0.50	12.50
Gastroenteroleg	7.80	2.40	0.00	0.40	10.60
Gynecoleg	8.67	2.81	0.00	0.16	11.64
Hematoleg (Clinigol)	8.10	2.47	0.00	0.38	10.96
Histopatholeg	10.13	2.44	0.00	0.06	12.63
Llawdriniaeth ar y Geg	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Llawdriniaeth Gyffredinol	8.65	3.00	0.00	0.20	11.85
Meddygaeth Alwedigaethol	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Meddygaeth Geriatrig	8.71	2.84	0.00	0.27	11.82
Meddygaeth Gyffredinol	9.00	2.28	0.00	0.14	11.43
Meddygaeth Gymunedol	7.10	2.63	0.00	0.45	10.18
Meddygaeth Liniarol	8.00	2.00	0.00	0.00	10.00
Meddygaeth Thorasig	8.60	2.40	0.00	0.00	11.00
Meddygon Teulu - Arall	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Microbioleg Feddygol	8.38	2.63	0.00	0.13	11.13
Niwroleg	8.22	2.58	0.00	0.00	10.80
Offthalmoleg	7.55	3.08	0.00	0.00	10.63
Orthodonteg	8.01	3.21	0.00	0.00	11.22
Patholeg Gemegol	7.50	4.50	0.00	0.50	12.50
Pediatreg	7.79	3.29	0.00	0.45	11.53
Radioleg	7.99	2.92	0.00	0.24	11.15
Rheumatoleg	7.21	2.79	0.00	0.23	10.23
Salwch Meddwl	7.51	3.22	0.00	0.26	10.98

Seiciatreg Plant a Phobl Ifanc	8.63	2.66	0.00	0.00	11.29
Trawma ac Orthopedeg	8.32	2.42	0.00	0.13	10.88
Wroleg	9.56	2.19	0.00	0.19	11.94
<b>Cyfartaledd y BILI</b>	<b>8.20</b>	<b>2.83</b>	<b>0.01</b>	<b>0.22</b>	<b>11.25</b>

## Cyfartaleddau Cymru 2009-10

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
Ffarmacoleg Glinigol a Therapiwteg	9.33	3.33	0.69	0.38	13.74
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
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

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
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

*Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a Llywodraeth Cynulliad Cymru*



## Atodiad 2

## Yr arolwg o feddygon ymgynghorol

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
1	Cyfanswm nifer yr ymatebion		80	...	580
4	Canran y meddygon ymgynghorol a gafodd ddigon o rybudd am ddyddiad eu cyfarfod diwethaf i adolygu eu cynllun swydd	Ie	68	90.7%	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	42	56.8%	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	0	0.0%	26.2%
		Eich gwybodaeth bersonol	64	80.0%	67.2%
		Dim	4	5.0%	5.7%
		Arall *	6	7.5%	8.4%
7a	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried gwaith y flwyddyn ddiwethaf cyn y cyfarfod cynllunio swydd	Ie	66	89.2%	89.6%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% 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	71	98.6%	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	64	87.7%	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	60	85.7%	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	50	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	54	76.1%	80.1%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	56	80.0%	81.7%
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	le (naill ai'r holl wybodaeth neu rywfaint ohoni)	34	44.7%	44.1%
9	Canran y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio'n bennaf i'r GIG	le	79	100.0%	93.6%
10	Canran y meddygon ymgynghorol sydd â chontract academaidd	le	5	6.3%	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	le	1	14.3%	21.6%
12	Canran y meddygon ymgynghorol y caiff eu cynllun swydd ei adolygu'n flynyddol	le	44	56.4%	61.5%
13	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	O fewn y 3 mis diwethaf	9	11.4%	14.4%
		Rhwng 3 mis a 6 mis yn ôl	11	13.9%	14.7%
		Rhwng 6 mis a 12 mis yn ôl	21	26.6%	26.3%
		Rhwng 12 mis a 18 mis yn ôl	11	13.9%	17.2%
		Dros 18 mis yn ôl	22	27.8%	19.1%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
		Nid wyf erioed wedi cael adolygiad o'm cynllun swydd	5	6.3%	8.3%
14	Canran y meddygon ymgynghorol y parodd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	Llai nag awr	43	57.3%	60.7%
		Rhwng un a dwy awr	28	37.3%	35.7%
		Mwy na dwy awr	4	5.3%	3.6%
15	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd	Yn iawn fwy neu lai?	56	74.7%	78.6%
16	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod y rheolwyr cywir yn rhan o'r adolygiad o'r cynllun swydd	Ie	58	81.7%	87.3%
17	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd fel rhan o dîm	Ie	9	12.9%	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	3	23.1%	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	57	77.0%	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	70	94.6%	93.9%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	le	30	43.5%	36.1%
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	35	50.7%	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	36	50.7%	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	48	67.6%	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	40	56.3%	53.0%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	43	59.7%	54.6%
20	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd iddynt gytuno ar gyfres o ddangosyddion canlyniadau ar gyfer eu cynllun swydd	le	23	31.9%	34.3%
21	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod hyder ganddynt yng nghywirdeb y wybodaeth am ddangosyddion canlyniadau	le	10	23.8%	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	9	22.0%	23.4%
23	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn rhan o unrhyw drafodaeth am y math o ddangosyddion a'u perthnasedd	le	16	37.2%	31.8%
24	Y ganran sy'n cymryd rhan yn rhaglen Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS	le	48	69.6%	77.0%
25	Y ganran sydd â hyder yng nghywirdeb adroddiadau Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS	le	4	6.3%	8.5%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
26	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod eu cynllun swydd yn:		atebodd ie	atebodd ie	atebodd ie
		Egluro'r ymrwymïadau a ddisgwyllir ganddynt	50	62.5%	65.0%
		Trefnu eu hymrwymïadau'n glir	56	70.0%	60.2%
		Helpu i fynd i'r afael â llwyth gwaith gormodol	21	26.3%	18.6%
		Nodi'r adnoddau a'r cymorth sydd eu hangen i gyflawni eu cynllun swydd	17	21.3%	19.7%
		Sicrhau cydbwysedd cywir rhwng ymrwymïadau Gofal Clinigol Uniongyrchol (DCC) a Gweithgareddau Proffesiynol Ategol (SPA)	56	70.0%	54.7%
		Nodi canlyniadau eu sesiynau SPA yn glir	21	26.3%	27.1%
26	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod eu cynllun swydd yn:		atebodd ie	atebodd ie	atebodd ie

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
		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	26	32.5%	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	33	44.6%	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	34	47.2%	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	17	23.3%	28.1%
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	24	33.3%	26.2%



Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	22	31.4%	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	27	37.0%	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	41	56.2%	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	22	31.0%	27.1%
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	20	27.8%	30.0%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	22	30.1%	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	34	47.9%	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	33	45.8%	40.4%
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	12	16.4%	15.0%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	16	24.6%	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	13	18.8%	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	58	80.6%	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 ymrwymadau SPA yn cael eu cydnabod yn deg	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	45	60.8%	26.9%
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	18	25.0%	26.9%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	12	16.4%	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	38	52.1%	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	10	14.3%	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	13	18.1%	13.3%
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 wnaf ar hyn o bryd gael ei wneud gan grwpiau eraill o staff neu feddygon iau	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	24	33.8%	32.1%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yn Aneurin Bevan	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	21	28.8%	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	31	47.7%	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	15	21.4%	20.4%

## Atodiad 3

## Enghreifftiau o fesurau canlyniadau a bennwyd ar gyfer radiolegwyr ymgynghorol

<b>Radioleg - Canlyniadau Disgwyliedig Meddygon Ymgynghorol - adolygwyd 20 o gynlluniau swyddi</b>	
Parhau i ddarparu'r un lefel o wasanaeth (o ansawdd uchel)	14
Cyflwyno archwiliad yn ystod y 12 mis nesaf	9
Cynnal safonau adrodd ffilmiau plaen	6
Cynnal safonau adrodd ffilmiau plaen ond cynyddu canran y sganiau CT pan wneir penodiad newydd	1
Gweithio i wella'r Tîm Amlddisgyblaethol ym maes gynecoleg	1
Datblygu gwasanaeth radioleg rhyngwladol	1
Darparu Tîm Amlddisgyblaethol ym maes y pen a'r gwddf	1
Gweithio tuag at ddarparu gwasanaeth newydd	1
Parhau i arwain y gwasanaeth radioleg bediatrig	2
Parhau i ddatblygu trefniadau adrodd ym maes adnabod llais a seinograffyddion	1
Parhau i archwilio agweddau ar arfer clinigol	1
Monitro llwyth gwaith sganiau CT a llwyth gwaith ffilmiau plaen	1
Gwella'r allbwn adrodd ffilmiau plaen	1
Parhau i gynnal cyfarfodydd radioleg glinigol	1
Parhau i hyfforddi staff meddygol a ffisiotherapyddion	2
Adroddiadau cyffredinol o tua 100 o archwiliadau y sesiwn, gyda chyfartaledd o ddwy sesiwn yr wythnos	1
Parhau i ddatblygu'r gwasanaeth cyhyrsgerbydol a gwella'r amrywiaeth o sgiliau uwch-sain cyhyrsgerbydol	1
Parhau i arwain gwaith archwilio	1
Parhau â chyfraniadau i ddatblygu'r gwasanaeth strôc	1
Rôl y cyfarwyddwr clinigol i gyflawni nodau cyfarwyddiaethau ac is-adrannau	1
Parhau â rolau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr	2
Cynnal lefel adrodd sganiau CT o ystyried y cynnydd o 10 i 11 sesiwn	1
Parhau i ddatblygu'r gwasanaeth y cytunwyd arno	1
Datblygu ac arwain radioleg y pen a'r gwddf	1
Cynnal gweithgarwch archwilio	1
Parhau i fynd i gyfarfodydd anghysondebau	1
Lleihau gwaith adrodd ffilmiau plaen	1
Adolygu rhestrau sganiau CT ym mis Tachwedd	1
Parhau i addysgu	1
Parhau i arfarnu radiolegwyr ymgynghorol	1



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](mailto:info@wao.gov.uk)  
Gwefan: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)