



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Chwefror 2011

Awduron: Caroline Andrews, Phil Jones ac Elaine Matthews

Cyf: 102A2011

Moderneiddio Tâl: Contract Meddygon
Ymgynghorol y GIG

Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad yw ei ddull presennol o adolygu cynlluniau swyddi yn ddigon cadarn eto, ac er bod rhywfaint o gynnydd yn cael ei wneud, nid yw rhai o fuddiannau contract y meddygon ymgynghorol wedi'u gwireddu'n llawn.

Cynnwys

Crynodeb ac Argymhellion	5
Adroddiad Manwl	
Nid yw'r dull o adolygu cynlluniau swyddi wedi bod yn gadarn, er bod y Bwrdd Iechyd bellach yn cyflwyno fframwaith cynllunio newydd	8
<ul style="list-style-type: none"><i>Nid yw cynlluniau swyddi nifer fawr o feddygon ymgynghorol wedi'u hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf</i><i>Nid oes dogfennaeth safonol ar gyfer y cynllun ac mae ansawdd y cynllun swydd a'r cyfarfodydd adolygu yn amrywio'n sylweddol</i><i>Ni chaiff data ei ddefnyddio'n rheolaidd fel rhan o'r cyfarfod i adolygu cynllun swydd</i><i>Bu cysylltiad yn hanesyddol rhwng y broses o gynllunio swyddi a'r broses arfarnu ond mae'r cysylltiad hwn yn llai clir ar gyfer 2010-11</i><i>Nid yw gweithgareddau proffesiynol ategol (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</i><i>Dim ond 25 y cant o gynlluniau swyddi oedd â chanlyniadau y gellid eu nodi</i><i>Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith cynllunio drafft bellach a allai ymdrin â'r gwendidau presennol</i>	
Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni rhai o fuddiannau disgwylidig contract y meddygon ymgynghorol eto	14
<ul style="list-style-type: none"><i>Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio gwaith cynllunio swyddi i ategu'r broses o gyflawni ei amcanion strategol ac ariannol</i><i>Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio gwaith cynllunio swyddi'n rheolaidd eto i foderneiddio gwasanaethau</i><i>Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gael anhawster i recriwtio meddygon ymgynghorol mewn rhai arbenigeddau</i><i>Mae'r trefniadau newydd ar gyfer arweinyddiaeth feddygol ar waith bellach ond nid ydynt yn ddigon datblygedig mewn sawl maes eto</i><i>Mae'r ffaith nad oes strategaeth gwasanaethau clinigol ar waith yn rhwystro gwaith cynllunio swyddi mwy effeithiol yn y byrdymor</i>	

Mae'r amgylchedd gwaith wedi gwella i lawer o feddygon ymgynghorol yn sgîl cyflwyno contract y meddygon ymgynghorol 19

- *Mae nifer gyfartalog y sesiynau wedi lleihau i fod yn agosach at 10 dros y tair blynedd diwethaf*
- *Nid oes cynllun gweithredu i leihau llwyth gwaith gormodol rhai meddygon ymgynghorol*

Atodiadau

Meincnodi sesiynau 22

Yr arolwg o feddygon ymgynghorol 25

Statws yr adroddiad hwn

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Hywel Dda 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 ailddefnyddio'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.
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 tair sesiwn Gofal Clinigol Uniongyrchol a thair sesiwn Gweithgareddau Proffesiynol Ategol; 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 ymgorffori'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 iechyd 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 iechyd 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 Iechyd Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) yn ystod mis Hydref 2010. Gwnaethom gyfweld ag aelodau allweddol o staff gan gynnwys y cyfarwyddwr meddygol, cyfarwyddwyr is-adrannol, cyfarwyddwyr clinigol, ac aelodau eraill o staff adnoddau dynol, cyllid a rheoli data ynghyd â sampl o feddygon ymgynghorol a ddewiswyd gan y Bwrdd Iechyd. Yn ogystal, cynhaliwyd arolwg ar-lein o bob meddyg ymgynghorol a chawsom ymatebion gan 41 o 214 o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd - sef cyfradd ymateb o 19 y cant. Gwelsom sampl o 60 o gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol hefyd.
 8. Gwnaethom ein gwaith maes ar ôl cyfnod o newid trefniadol hir nas gwelwyd o'r blaen. Rydym yn ymwybodol o'r agenda hir y mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn ymdrin â hi er mwyn datblygu un gyfres o drefniadau corfforaethol. Mae gwaith yn mynd rhagddo ar hyn o bryd yn y Bwrdd Iechyd i ddatblygu strategaeth glinigol, a ddylai ddylanwadu ar y broses o gynllunio swyddi yn y dyfodol yn sylweddol. Rydym yn cyflwyno ein canfyddiadau yn y cyd-destun hwn.
 9. Ein casgliad cyffredinol yw bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad yw ei ddull presennol o adolygu cynlluniau swyddi yn ddigon cadarn eto, ac er bod rhywfaint o gynnydd yn cael ei wneud, nid yw rhai o fuddiannau contract y meddygon ymgynghorol wedi'u gwireddu'n llawn. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
 - nid yw'r dull o adolygu cynlluniau swyddi yn gadarn ac nid yw llawer o feddygon ymgynghorol wedi cael adolygiad blynyddol;
 - nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni llawer o fuddiannau disgwylidiedig contract y meddygon ymgynghorol;
 - mae'r amgylchedd gwaith wedi gwella i lawer o feddygon ymgynghorol yn sgîl cyflwyno contract y meddygon ymgynghorol.

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.

A1	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i ymgorffori'r model newydd ar gyfer arweinyddiaeth feddygol 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.
A2	Dylai prosesau busnes gael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod pob meddyg ymgynghorol yn meddu ar gynllun swydd cyfredol sy'n adlewyrchu'n gywir y 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 atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gyflwyno'r fframwaith newydd yn gyflym gan: <ul style="list-style-type: none">• sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi yn ystyried galw clinigol a gweithgarwch;• datblygu'r gweithgarwch a'r dangosyddion canlyniadau angenrheidiol ar gyfer arbenigeddau gwahanol, a chytuno arnynt, er mwyn llywio'r broses o gynllunio swyddi ac adolygu perfformiad;• diffinio beth yw SPA, a sut y gellir mesur y gwerth sy'n deillio ohono;• hyrwyddo gwaith cynllunio swyddi fesul tîm, lle y gwelir bod hyn yn ychwanegu gwerth;• safoni dogfennaeth sy'n nodi cynnwys y swydd a'r canlyniadau disgwyledig yn glir;• cynnal archwiliadau cydymffurfiaeth ac ansawdd.
A4	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">• canllawiau corfforaethol ategol;• hyfforddiant;• creu Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol neu grŵp tebyg i rannu dysgu a phrofiadau.
A5	Pan fydd cyfarwyddiaethau wedi datblygu dulliau mwy cadarn o gynllunio swyddi, dylai'r dysgu sy'n deillio o hyn gael ei rannu ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd.
A6	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu strategaeth a fydd yn atgyfnerthu'r gydberthynas waith rhwng rheolwyr a meddygon ymgynghorol i hwyluso'r broses o ddatblygu a moderneiddio gwasanaethau.

Nid yw'r dull o adolygu cynlluniau swyddi wedi bod yn gadarn, er bod y Bwrdd Iechyd bellach yn cyflwyno fframwaith cynllunio newydd

Nid yw cynlluniau swyddi nifer fawr o feddygon ymgynghorol wedi'u hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf

11. Mae pob un o feddygon ymgynghorol y Bwrdd Iechyd yn meddu ar gynllun swydd ond nid yw pob un wedi cael adolygiad yn ystod y flwyddyn ddiwethaf sydd wedi golygu nad yw rhai cynlluniau swyddi yn gyfredol a'u bod wedi dyddio, heb eu dyddio neu nad oes cytundeb yn eu cylch. Mae rheolwyr wedi priodoli hyn i'r ad-drefnu sydd wedi tarfu ar y trefniadau blaenorol. Fodd bynnag, mae cyfweliadau a chanlyniadau'r arolwg o feddygon ymgynghorol yn awgrymu nad oedd y trefniadau blaenorol yn gadarn ac mae cynlluniau swyddi llawer o feddygon ymgynghorol heb eu hadolygu ers sawl blwyddyn.
12. Mae strwythur newydd y Bwrdd Iechyd yn ymsefydlu, ac fe'n hysbyswyd gan y Cyfarwyddwr Meddygol fod cynnydd da bellach yn cael ei wneud mewn perthynas ag adolygiadau o gynlluniau swyddi. Mae cynlluniau swyddi nifer o feddygon ymgynghorol, megis rhai yn Ysbyty'r Tywysog Philip, wedi'u hadolygu yn ystod 2010. Mae'r gwasanaeth iechyd meddwl wrthi'n adolygu ei gynlluniau swyddi ar hyn o bryd.
13. Yn fwy nodweddiadol, mae dyddiad 2009 ar gynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol; mae'r rhain yn cynnwys trawma ac orthopedeg, obstetreg a gynecoleg yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg a phatholegwyr yn Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru.
14. Canfu ein hadolygiad o 60 o gynlluniau swyddi o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd y canlynol:
 - roedd 15 heb eu dyddio;
 - cafodd dau eu hadolygu ddiwethaf yn 2006;
 - cafodd chwech eu hadolygu ddiwethaf yn 2007;
 - roedd 12 wedi'u hadolygu yn 2009 ond fwy na 12 mis yn ôl;
 - roedd 25 wedi'u cwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.
15. Roedd nifer fawr o gynlluniau swyddi heb eu dyddio yn ymwneud ag Ysbyty Cyffredinol Bronlais a phan edrychwyd arnynt yn fanylach, gwelwyd eu bod wedi'u hadolygu ddiwethaf yn 2006-07.
16. Mae lleiafrif o feddygon ymgynghorol heb lofnodi eu cynllun swydd diweddaraf naill ai am nad yw'r gwaith papur yn gyflawn neu am nad ydynt wedi dod i gytundeb â'r Bwrdd Iechyd.

17. Mae rhai meddygon ymgynghorol, megis yr anesthetyddion yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais yn cydnabod rota yn hytrach na chynllun swydd fel yr amserlen y cytunwyd arni â'r Bwrdd Iechyd. Er bod hyn yn bragmatig efallai, nid yw'n bodloni gofynion contract y meddygon ymgynghorol.
18. Nid effeithiwyd ar bob arbenigedd ac mae meddygon ymgynghorol pediatrig wedi parhau i gael cyfarfodydd rheolaidd i adolygu eu cynlluniau swyddi yn flynyddol. Mae hwn yn arfer da a dylai gael ei bennu'n arfer i bob arbenigedd yn y Bwrdd Iechyd.
19. Cadarnhawyd yr ymagwedd wael tuag at adolygiadau blynyddol o gynlluniau swyddi yn ein harolwg o feddygon ymgynghorol lle y cafwyd yr ymatebion canlynol:
 - nid oedd cynlluniau swyddi 70 y cant ohonynt wedi'u hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf;
 - roedd 41 y cant heb gael adolygiad yn ystod y 18 mis diwethaf;
 - nid oedd cynlluniau swyddi saith y cant erioed wedi'u hadolygu.
20. Heb gynlluniau swyddi cyfredol y cytunwyd arnynt, ni all y Bwrdd Iechyd fod yn sicr bod meddygon ymgynghorol yn gweithio yn unol ag amserlenni y cytunwyd arnynt, bod adnoddau yn cael eu defnyddio'n effeithiol, y gwneir y gweithgarwch mwyaf posibl ac y caiff meddygon ymgynghorol eu talu'n gywir am y gwaith a wnânt.

Nid oes dogfennaeth safonol ar gyfer y cynllun ac mae ansawdd y cynllun swydd a'r cyfarfodydd adolygu yn amrywio'n sylweddol

21. Datblygodd y tair ymddiriedolaeth ragflaenol eu dulliau eu hunain o weithredu contract newydd y meddygon ymgynghorol a chynlluniau swyddi. Roedd gan bob un grŵp llywio, a gefnogodd y broses o gyflwyno contract y meddygon ymgynghorol. Ar ôl gweithredu'r contract, cafodd y grwpiau hyn eu diddymu.
22. Nid yw Ymddiriedolaeth GIG Hywel Dda a unwyd na Bwrdd Iechyd Hywel Dda wedi sefydlu unrhyw fforwm tebyg i hyrwyddo dull cyson o ymdrin â chontract y meddygon ymgynghorol. O gofio'r hanes hwn, nid yw'n syndod bod y ffordd y caiff swyddi eu cynllunio yn y Bwrdd Iechyd yn amrywio.
23. Canfu ein hadolygiad o gynlluniau swyddi y caiff ffurflenni gwahanol eu defnyddio yn y Bwrdd Iechyd i gofnodi cynlluniau swyddi ac mai ffurflen Cymdeithas Feddygol Prydain yw'r ffurflen fwyaf cyffredin. Mae rhai cynlluniau swyddi wedi'u cwblhau'n llawn gan ddangos sesiynau ac oriau, lleoliad a math o waith ac yn rhoi dadansoddiad o ddyletswyddau ac oriau ar gyfer sesiynau DCC ac SPA. Maent hefyd yn manylu ar gyfrifoldebau eraill ac yn cynnwys tudalen canlyniadau a gwblhawyd, er mai anaml y caiff effaith ymrwymadau ymarfer preifat ac effaith gwaith am ffi eu trafod neu eu cofnodi fel rhan o'r adolygiad o'r cynllun swydd.

24. Mae cynlluniau swyddi eraill yn wag iawn gan ddangos rhai sesiynau a fawr ddim arall. Dim ond gweithgarwch a restrwyd yng nghynllun swydd un meddyg ymgynghorol ac nid oedd yn dangos oriau, sesiynau na lleoliadau. Mae hwn yn arfer gwael iawn ac mae angen ymdrin ag ef yn gyflym.
25. Gall gwaith paratoi da wella effeithiolrwydd cyfarfodydd adolygu. Canfuom nad oedd dull cyson o ganiatáu i feddygon ymgynghorol baratoi ar gyfer y cyfarfod. Yn ein harolwg, roedd 24 y cant o ymatebwyr o'r farn nad oeddent yn cael digon o rybudd am y cyfarfod a dim ond 18 y cant oedd yn gallu gweld y wybodaeth a oedd yn cael ei defnyddio gan reolwyr a chynnig sylwadau arni.
26. Er i 97 y cant o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg ddweud eu bod yn gallu ystyried eu patrwm gwaith a'u gweithgareddau presennol cyn y cyfarfod, dim ond 53 y cant a ddywedodd eu bod yn gallu ystyried effaith mentrau megis diwygio'r GIG a newidiadau yn anghenion iechyd y gymuned.
27. Mae cadernid y cyfarfod i adolygu'r cynllun swydd yn amrywiol. Nododd rhai meddygon ymgynghorol fod cyfarfod y cynllun swydd yn drafodaeth fanwl sy'n cwmpasu pob agwedd ar waith meddyg ymgynghorol. Pan fo cyfarfod cynllun swydd wedi cynnwys trafodaeth anodd, gofynnir am fwy o dystiolaeth a chaiff canlyniadau cyfarfod y cynllun swydd eu dogfennu'n ffurfiol mewn llythyr ar ôl y cyfarfod.
28. Nododd llond llaw o feddygon ymgynghorol y cyfwelwyd â hwy fod cyfarfod y cynllun swydd yn brofiad ofnadwy. Dengys canlyniadau'r arolwg mai dim ond 26 y cant a oedd o'r farn bod gwaith cynllunio swyddi yn ddefnyddiol neu'n ddefnyddiol iawn, sy'n siomedig o isel.
29. Fel arfer, cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol sy'n cyfarfod â meddygon ymgynghorol yng nghyfarfod y cynllun swydd. Dywedodd 81 y cant o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg eu bod o'r farn bod y rheolwyr cywir yn rhan o'r adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd. Fodd bynnag, roedd 24 y cant o feddygon ymgynghorol o'r farn bod y cyfarfod yn rhy fyr i drafod y materion yn llawn.
30. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi hyfforddiant i'r rhai sy'n cynnal adolygiadau o gynlluniau swyddi, roedd rhai meddygon ymgynghorol y cyfwelwyd â hwy yn pryderu ynghylch gallu'r adolygwr i gynnal yr adolygiad, ac roedd adolygwyr wedi pryderu ynghylch y modd yr oedd rhai o'r meddygon ymgynghorol wedi ymateb i'r adolygiad. Mae hyn yn awgrymu bod angen rhoi hyfforddiant yn barhaus er mwyn magu hyder meddygon ymgynghorol sy'n cynnal ac yn derbyn adolygiadau o gynlluniau swyddi.
31. Mae gallu'r Bwrdd Iechyd i ddefnyddio contract y meddygon ymgynghorol i gynllunio gwasanaethau yn dibynnu'n rhannol ar ansawdd y ddogfennaeth ac yn bwysicaf oll ar y drafodaeth yn y cyfarfod i adolygu'r cynllun swydd. Nid yw trefniadau presennol y Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r broses hon.

Ni chaiff data ei ddefnyddio'n rheolaidd fel rhan o'r cyfarfod i adolygu cynllun swydd

32. Gall defnydd cyson a thrylwyr o ddata i lywio cyfarfod y cynllun swydd helpu meddygon ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd i fanteisio i'r eithaf ar yr adolygiad o'r cynllun swydd. Mae argaeledd data defnyddiol i ategu'r adolygiad o'r cynllun swydd yn amrywio rhwng arbenigeddau. Mae llawfeddygon orthopedig ymgynghorol yn tueddu i fod yn fwy bodlon ar y data sydd ar gael i ategu eu gwasanaeth nag arbenigeddau megis iechyd meddwl. Yn gyffredinol, nid yw meddygon ymgynghorol o'r farn bod data COMPASS yn ddefnyddiol ac mae pryderon ganddynt ynghylch pa mor gywir ydyw.
33. Mae'r defnydd o ddata yng nghyfarfod y cynllun swydd yn amrywio yn y Bwrdd Iechyd. Ar y gorau, mae meddygon ymgynghorol yn dod â'u cynllun swydd cyfredol, dyddiaduron wedi'u cwblhau, data gweithgarwch a thystiolaeth o'u gweithgarwch SPA i'r cyfarfod. Mae rheolwyr yn dod â chynlluniau gwasanaethau a gwybodaeth am weithgarwch a pherfformiad i'r cyfarfod.
34. Dywedodd y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol y cyfwelwyd â hwy fod y defnydd o wybodaeth yn wael iawn ac wedi'u datgysylltu oddi wrth waith rheoli perfformiad. Roedd nifer fach o feddygon ymgynghorol yn gallu nodi achosion lle yr oedd wedi gweithio'n dda a lle y cafwyd trafodaeth gadarnhaol yn canolbwyntio ar y data.
35. Fodd bynnag, yn y rhan fwyaf o achosion, nid oedd y Bwrdd Iechyd na'i reolwyr yn gallu rhoi gwybodaeth a dywedodd llawer o feddygon ymgynghorol mai'r unig wybodaeth y maent yn dod â hi i'r cyfarfod yw eu cynllun swydd cyfredol. Nodwyd bod cyfarfod y cynllun swydd yn canolbwyntio ar yr amserlen yn bennaf ac mai dim ond trafodaeth fras a geir ar ddata perfformiad yn aml.
36. Mewn rhai achosion lle y ceir timau arbenigedd bach sy'n cydweithio'n agos iawn, roedd y meddygon ymgynghorol dan sylw yn pryderu'n llai am ddata am eu bod yn teimlo eu bod yn deall perfformiad a sut yr oedd y tîm yn gweithio. Er y gellir deall hyn, gall data cadarn helpu i lywio'r drafodaeth o hyd.
37. Ar gyfer meddygon ymgynghorol unigol, mae'r defnydd o ddata mewn cyfarfodydd cynlluniau swyddi yn amrywio rhwng y ddau begwn hyn. Ar y cyfan, dim ond pan fydd cynlluniau swyddi yn debygol o newid y bydd meddygon ymgynghorol yn cadw dyddiaduron. Mae rhai meddygon ymgynghorol yn nodi nad yw rheolwyr yn rhannu data gweithgarwch â hwy yn rheolaidd. Dywedodd 87 y cant o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg eu bod yn defnyddio eu gwybodaeth eu hun wrth baratoi at yr adolygiad o'u cynllun swydd.
38. Weithiau, yr arfarniad yn hytrach na chyfarfod y cynllun swydd yw'r fforwm lle y caiff data gweithgarwch a pherfformiad eu trafod. Mae cyfarfodydd arbenigeddau hefyd yn fforymau lle y creffir ar ddata gweithgarwch a pherfformiad.

Bu cysylltiad yn hanesyddol rhwng y broses o gynllunio swyddi a'r broses arfarnu ond mae'r cysylltiad hwn yn llai clir ar gyfer 2010-11

39. Mae'r contract yn nodi y dylai fod cysylltiad agos rhwng y broses o gynllunio swyddi a'r cynllun arfarnu y cytunwyd arno ar gyfer meddygon ymgynghorol. Yn y gorffennol, bu cysylltiad rhwng yr arolygiad o'r cynllun swydd a'r arfarniad yn y Bwrdd Iechyd. Weithiau, byddai'r ddau gyfarfod yn cael eu cynnal ar yr un diwrnod. Fel arfer, yr un uwch feddyg ymgynghorol a fyddai'n cynnal y ddau gyfarfod a'r un dystiolaeth a ddefnyddid yn y ddau gyfarfod.
40. Ar gyfer 2010-11, ni fydd cysylltiad mor agos rhwng y ddau gyfarfod. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi'n glir y dylai fod cysylltiad rhwng y ddwy broses ond mae wedi blaenoriaethu'r arfarniad. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol wedi datgan y dylai arfarniadau gael eu cwblhau erbyn mis Mawrth 2011 ac mae pob meddyg ymgynghorol yn ymwybodol bod arfarniadau ar fin cael eu cynnal. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhan o beilot o system arfarnu newydd ac mae hyn wedi codi proffil y cylch presennol o arfarniadau hefyd.
41. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol hefyd wedi datgan y dylai cynlluniau swyddi gael eu cwblhau cyn gynted â phosibl. Nid oedd pob un o'r meddygon ymgynghorol y gwnaethom siarad â hwy yn ymwybodol o hyn ac nid oedd rhai yn disgwyl adolygiad o'u cynllun swydd yn y dyfodol agos.
42. Mae uwch glinigwyr bellach yn paratoi i ddechrau'r cylch nesaf o gynlluniau swyddi. Nid yw'n hanfodol y caiff y cyfarfodydd eu cynnal ar yr un pryd. Fodd bynnag, mae'n bwysig y caiff cysylltiadau eu gwneud a bod y Bwrdd Iechyd yn bwriadu gwneud hyn.

Ni all y Bwrdd Iechyd ddangos ei fod yn sicrhau gwerth am arian o sesiynau SPA

43. Mae'r gwaith o graffu ar weithgarwch SPA yn gyfyngedig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn bod hwn yn faes ar gyfer gwella. Mae rhai cynlluniau swyddi yn dangos yn glir sut y caiff amser SPA ei dreulio; nid oes gan gynlluniau eraill unrhyw gofnod o'r gweithgarwch hwn. Yn yr un modd, mae'r graddau y trafodir SPA yng nghyfarfod y cynllun swydd yn amrywio. Weithiau, cynhelir y drafodaeth hon yn y cyfarfod arfarnu. Dim ond 10 y cant o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg a ddywedodd fod eu cynllun swydd yn nodi canlyniadau eu SPA yn glir. Mae rhai o'r Colegau Brenhinol yn ei gwneud yn ofynnol i feddygon ymgynghorol roi tystiolaeth gadarn o'u haddysg a'u datblygiad meddygol parhaus. Gall hon fod yn ffynhonnell tystiolaeth ddefnyddiol ar gyfer SPA.
44. Mae Gweithgareddau Proffesiynol Ategol yn rhan hanfodol o waith meddyg ymgynghorol ac yn fuddsoddiad gan y Bwrdd Iechyd. Mae Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru wedi amcangyfrif bod y buddsoddiad SPA hwn yn costio £1.7 miliwn.

45. Ni chanfuom fawr ddim tystiolaeth y cyfeirir SPA at ategu strategaeth ehangach y Bwrdd Iechyd. Er enghraifft, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar bynciau archwilio SPA i hyrwyddo ei flaenoriaethau. Cafodd adolygiad o SPA ei gynllunio gan Archwiliad Mewnol yn 2009, ond ni chafodd ei gynnal. Oni bai y gall y Bwrdd Iechyd gyfeirio SPA yn gryfach, mae risg na chaiff buddiannau disgwylidig y buddsoddiad hwn eu gwireddu'n llawn.
46. Nid yw'n glir a yw'r amrywiadau mewn sesiynau SPA rhwng contractau yn adlewyrchu'r angen neu'r gwaith a wnaed. Er bod gan 53 o feddygon ymgynghorol dair sesiwn SPA neu fwy, mae gan fwy na 130 o feddygon ymgynghorol llawn amser lai na thair sesiwn SPA.
47. O gymharu â byrddau iechyd eraill, mae gan feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd SPA sy'n gymesur lai (gweler Arddangosyn 2 yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn). Mae rhai meddygon ymgynghorol yn dweud eu bod yn cael anhawster i ddarparu sesiynau SPA oherwydd pwysau clinigol ond mae'r gwendidau cyffredinol yn y broses o gynllunio swyddi yn golygu nad oes tystiolaeth o hyn.
48. Mae pob meddyg ymgynghorol yn nodi ei fod yn llwyddo i wneud ei addysg feddygol barhaus hyd yn oed os bydd yn ei gwneud yn ei hamser ei hun weithiau. Heb asesiad gwrthrychol o'r hyn a gyflawnir drwy SPA, mae'n anodd barnu a yw meddygon ymgynghorol unigol yn cael digon o amser SPA. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y caiff amcanion SPA eu nodi'n glir yn ei ddogfennau cynllunio swyddi.

Dim ond 25 y cant o gynlluniau swyddi oedd â chanlyniadau y gellid eu nodi

49. Dylai'r cynllun swydd gynnwys canlyniadau disgwylidig sy'n nodi dealltwriaeth ar y cyd 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. Gwnaethom adolygu 60 o gynlluniau swyddi a dim ond 15 oedd ag adran a oedd yn nodi'r canlyniadau a gwblhawyd.
50. Roedd cynlluniau swyddi 2009-10 patholegwyr a hematolegwyr yn Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru wedi'u cwblhau'n dda, gan gynnwys yr adran a oedd yn nodi canlyniadau.
51. Gwelsom dair enghraifft dda o bennu canlyniadau disgwylidig. Roedd amcanion y meddygon ymgynghorol hyn ar gyfer 2009-10 yn cynnwys targedau CAMPUS¹ ar gyfer cymhareb gwaith newydd i waith dilynol ac amseroedd aros ac ar gyfer gweithio mewn tîm.
52. Dim ond 29 y cant o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg a gytunodd fod ganddynt amcanion personol clir bellach yn gysylltiedig â'r dasg o wella gwasanaethau. Gall y broses o bennu amcanion fod yn ddull allweddol o gysoni gweithgarwch y meddyg ymgynghorol â blaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd a blaenoriaethau gwasanaethau.

¹ CAMPUS - cyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol, synhwyrol

Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith cynllunio drafft bellach a allai ymdrin â'r gwendidau presennol

53. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod llawer o'r problemau a nodwyd yn yr adran flaenorol ac yn ystod yr ychydig fisoedd diwethaf, mae wedi drafftio fframwaith cynllunio swyddi. Mae'r fframwaith arfaethedig:
- yn egluro diben cyfarfodydd i adolygu cynlluniau swyddi;
 - yn nodi canllawiau ar sut i baratoi'r cyfarfod ei hun a chanlyniadau disgwylidig gwaith cynllunio swyddi;
 - yn nodi'n glir y dylai fod cysylltiad rhwng y broses o gynllunio swyddi a'r broses arfarnu;
 - yn ategu'r gwaith o gyflawni strategaeth y Bwrdd Iechyd, cynlluniau cyflenwi lleol a thargedau'r cynllun gweithredu blynyddol a moderneiddio gwasanaethau;
 - ymdrin â'r broses o bennu canlyniadau ac SPA.
54. Yn ogystal, mae gan y fframwaith arfaethedig fwrriad clir o helpu meddygon ymgynghorol i sicrhau cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith a chefnogi datblygiad eu gyrfa yn y dyfodol.
55. Mae'r fframwaith yn bwriadu safoni dogfennaeth a data a allai gael eu cynnwys yn y broses adolygu.
56. Mae'r rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol wedi croesawu'r fframwaith hwn a'r canllawiau ac os caiff y fframwaith cynllunio swyddi ei gymhwyso fel y'i disgrifiwyd, dylai sicrhau proses gadarn sydd o fudd i feddygon ymgynghorol a'r Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, o gofio nad yw cynllun cyflawni wedi'i ddatblygu eto, mae'n annhebygol y bydd y Bwrdd Iechyd yn gweld unrhyw fuddiannau cyn 2011-12.
57. Dylai'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â'r cynllun cyflawni ar frys er mwyn sicrhau bod y cylch nesaf o adolygiadau o gynlluniau swyddi yn ymdrin â'r materion a nodir yn yr adroddiad hwn.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni rhai o fuddiannau disgwylidig contract y meddygon ymgynghorol eto

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio gwaith cynllunio swyddi eto i ategu'r broses o gyflawni ei amcanion strategol ac ariannol

58. Ar hyn o bryd, mae'r cysylltiadau rhwng cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol a blaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd yn wan ac nid ydynt yn ategu'r broses o gyflawni strategaeth y Bwrdd Iechyd yn glir. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd dull clir o reoli costau contract y meddygon ymgynghorol y tu hwnt i reolaethau cyllidebol safonol. Anaml y mae cynlluniau swyddi yn cyfeirio at dargedau megis rhai'r fframwaith gweithredu blynyddol a'r angen i leihau costau. Dywedodd nifer o feddygon ymgynghorol ac arweinwyr tîm wrthym mai rheolwyr sy'n gyfrifol am gyflawni targedau o ran yr amser rhwng atgyfeiriad a thriniaeth.

59. Mae meddygon ymgynghorol yn fodlon gwneud sesiynau ychwanegol i leihau amseroedd aros. Fodd bynnag, prin oedd y dystiolaeth a welsom fod meddygon ymgynghorol a rheolwyr yn gweithio mewn partneriaeth i ddod o hyd i atebion amgen costeffeithiol i fynd i'r afael â rhestrau aros. Ymhlith y rhwystrau i gynhyrchiant llawn mae prinder gwelyau canfyddedig - dywedodd un llawfeddyg orthopedig ac arweinydd tîm fod adegau pan nad oes gan lawfeddygon waith i'w wneud yn ei sesiynau theatr oherwydd prinder gwelyau canfyddedig.
60. Mae rhai meddygon ymgynghorol yn gwahaniaethu rhwng rheoli amseroedd aros yn seiliedig ar angen clinigol a'r angen i gyflawni targedau, ac mae nifer bryderus o uchel yn nodi mai problem y rheolwr yw cyflawni targedau a'r amser rhwng atgyfeiriad a thriniaeth.
61. Mae rhestrau ac amseroedd aros bellach yn cynyddu ac mae rhai meddygon ymgynghorol o'r farn bod hyn yn anochel oni bai bod y Bwrdd Iechyd yn ariannu sesiynau ychwanegol. Ymddengys na fu fawr ddim trafodaeth rhwng rheolwyr a chlinigwyr ynghylch y canfyddiad hwn a'r ffordd orau o reoli'r broblem.
62. Wrth ddeall effaith gwaith cynllunio swyddi ar gyflawni ymrwymadau, canfu ein harolwg mai dim ond:
- 23 y cant o ymatebwyr a oedd o'r farn ei fod yn eu helpu i flaenoriaethu gwaith;
 - 31 y cant a ddywedodd ei fod yn eu hysgogi i drafod gwella arfer clinigol;
 - 46 y cant o'r farn ei fod yn eu galluogi i drafod rhwystrau a phwysau o ran llwyth gwaith.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio gwaith cynllunio swyddi'n rheolaidd eto i foderneiddio gwasanaethau

63. Mae'r newidiadau i wasanaethau a gyflwynwyd yn y Bwrdd Iechyd yn amrywio rhwng ysbytai ac arbenigeddau. Ar y cyfan, cyfarfodydd adrannol yw'r prif fforwm ar gyfer trafod a chyflwyno newidiadau i wasanaethau. Fodd bynnag, dylid ystyried yr adolygiad o gynllun swydd yn rhan annatod o'r broses hon, gan roi cyfle i feddyg ymgynghorol unigol drafod materion a syniadau. Pan oedd adolygiadau o gynlluniau swyddi wedi'u cynnal, canfu ein harolwg na fanteisiwyd ar y cyfle hwn ar y cyfan. Cafwyd un neu ddwy enghraifft lle yr oedd penodiad meddyg ymgynghorol newydd wedi ysgogi adolygiad o'r cynlluniau darparu gwasanaethau a chynlluniau swyddi'r tîm.
64. Mewn rhai meysydd, nid yw cynlluniau swyddi meddygon ymgynghorol wedi newid ers cyflwyno'r contract newydd. Mae nifer o feddygon ymgynghorol yn cadarnhau na fu fawr ddim newid yn eu gwasanaeth yn ystod y cyfnod hwn. Dim ond 34 y cant o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg a ddywedodd fod yr adolygiad o'r cynllun swydd yn rhoi cyfle i drafod y posibilrwydd o foderneiddio gwasanaethau a chyflwyno ffyrdd arloesol a newydd o weithio. Dywedodd rhai meddygon ymgynghorol wrthym mai rheolwyr sy'n gyfrifol am newid gwasanaethau. Mae hyn yn awgrymu nad yw meddygon ymgynghorol bob amser yn rhan o'r broses o gynllunio a moderneiddio gwasanaethau.

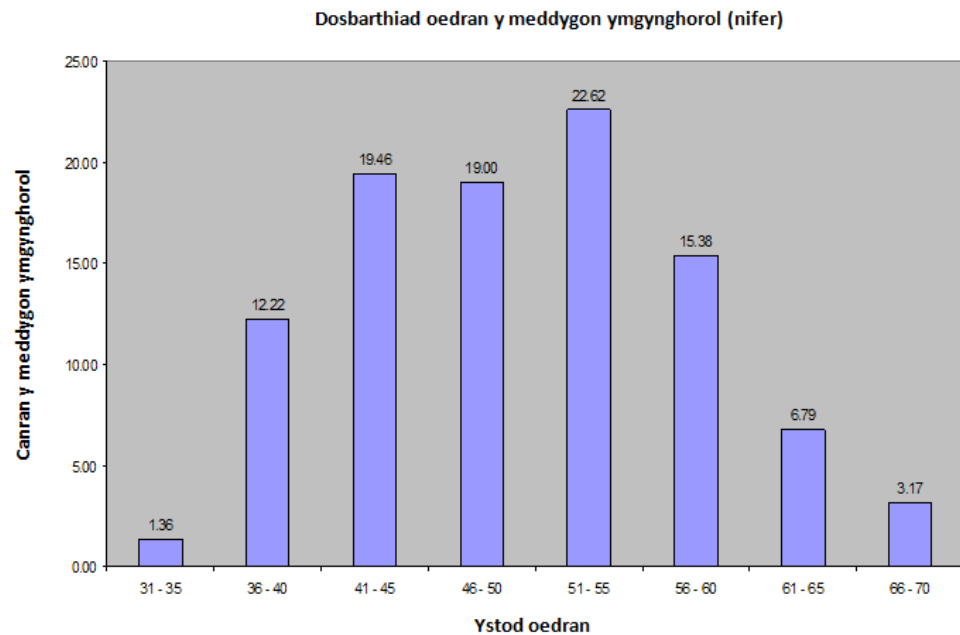
65. Un maes lle y mae contract y meddygon ymgynghorol wedi ategu newidiadau mawr i wasanaethau yw rhannu llawdriniaeth ddewisol rhwng Ysbyty'r Tywysog Philip ac Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru. Diwygiwyd cynlluniau swyddi i gyflwyno'r newid hwn i wasanaethau. Yn ogystal, mae sawl arbenigedd wedi cyflwyno rolau newydd fel rhan o'r broses o foderneiddio eu gwasanaethau. Ymhlith yr enghreifftiau mae ymarferwyr anesthetig, gwasanaethau cardiaidd arbenigol a rolau newydd ym maes radiolog.
66. Mae'n amlwg bod rhai meddygon ymgynghorol yn chwarae rhan arweiniol yn y broses o foderneiddio eu gwasanaeth ond nid yw hyn yn digwydd i'r rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol. Mae hyn yn groes i'r dull gweithredu mewn gwasanaethau iechyd meddwl lle y caiff y gwaith a wnaed yn ddiweddar i gynllunio swyddi ei ddefnyddio i newid y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi'i drefnu. Drwy gynllunio swyddi, mae'r gwasanaeth yn mynd ati'n strategol i recriwtio a defnyddio ei weithlu presennol o feddygon ymgynghorol i sicrhau gwasanaeth mwy cynaliadwy. Fodd bynnag, nid yw dull gweithredu'r gwasanaeth hwn wedi'i rannu'n ehangach yn y Bwrdd Iechyd, felly caiff unrhyw beth sydd wedi'i ddysgu o'r profiad hwn ei golli.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gael anhawster i recriwtio meddygon ymgynghorol mewn rhai arbenigeddau

67. Yn debyg i fannau eraill yng Nghymru, mae contract y meddygon ymgynghorol wedi lleihau anawsterau recriwtio a chadw yn y Bwrdd Iechyd ond nid yw wedi'u datrys. Mae rheolwyr a meddygon ymgynghorol o'r farn bod ffactorau megis y Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd a newidiadau i bolisi mewnfudo wedi cael effaith.
68. Trosiant meddygon ymgynghorol yn 2009-10 oedd 12.27 y cant (nifer) sy'n uchel. Ym mis Hydref 2010, roedd 27 o swyddi meddygon ymgynghorol gwag yn y Bwrdd Iechyd. Mae nifer y swyddi gwag wedi bod ar y lefel hon ers mis Mawrth 2010 o leiaf.
69. Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro ei swyddi meddygol gwag yn wythnosol ac mae wrthi'n ceisio llenwi swyddi gwag. Erys meysydd lle y mae problemau penodol o ran recriwtio, er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael anhawster i recriwtio histopatholegwyr.
70. Mae'r Bwrdd Iechyd yn priodoli rhai anawsterau recriwtio i'r ffaith ei fod mewn ardal wledig ac yn bell o lawer o ganolfannau addysgu ac ymchwil, ac o ganlyniad mae'n cael anhawster arbennig i recriwtio meddygon ymgynghorol newydd.
71. Mae atebion posibl i'r broblem hon a gwelsom enghraifft lle yr oedd un gwasanaeth yn y Bwrdd Iechyd yn defnyddio trefniadau contract y meddygon ymgynghorol i wella'r broses recriwtio. Mae maes iechyd meddwl yn canolbwyntio ar wella profiadau'r rhai dan hyfforddiant ac addasu cynlluniau swyddi i ddenu meddygon ymgynghorol newydd.

72. Yr hyn sy'n peri pryder penodol yn y Bwrdd Iechyd yw proffil oedran gweithlu meddygon ymgynghorol. Mae 48 y cant o feddygon ymgynghorol dros 50 oed a bydd llawer yn agosáu at oedran ymddeol yn ystod yr ychydig flynyddoedd nesaf (Arddangosyn 1). Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen cynllun olyniaeth i gynnal gwasanaethau.

Arddangosyn 1: Proffil oedran gweithlu meddygon ymgynghorol



Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Mae'r trefniadau newydd ar gyfer arweinyddiaeth feddygol ar waith bellach ond nid ydynt yn ddigon datblygedig mewn sawl maes eto

73. Dim ond ym mis Awst 2010 y cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd ei strwythur arweinyddiaeth newydd. Mae'n dilyn strwythur sirol y Bwrdd Iechyd. Mae'r strwythur arweinyddiaeth feddygol yn cynnwys dau Gyfarwyddwr Meddygol gyda Chyfarwyddwyr Meddygol Cyswllt a Chyfarwyddwyr Clinigol ategol. Mae saith Cyfarwyddwr Rhaglenni Clinigol â phortffolios trawsbynciol. Mae tri Chyfarwyddwr Gofal Clinigol yr Ysbyty a Chyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Diagnostig yn gyfrifol am y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd. Caiff gwasanaethau iechyd meddwl eu trefnu ar wahân.

74. Mae meddygon ymgynghorol wedi'u trefnu mewn timau a gaiff eu harwain gan arweinwyr tîm. Hysbysebodd y Bwrdd Iechyd bob un o'r swyddi arwain hyn â swydd-ddisgrifiadau. Fodd bynnag, ar y cyfan, roedd llawer o arweinwyr tîm yn cael eu rhoi mewn rolau heb gystadleuaeth. Roedd rhai arweinwyr tîm yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais yn pryderu am y ffaith nad oedd swydd-ddisgrifiadau ar gael ac felly'r hyn a ddisgwylwyd ganddynt.
75. Mae newidiadau strwythurol wedi tarfu ar gyfarfodydd rheolaidd megis cyfarfodydd cyfarwyddiaethau ac arbenigeddau ac nid yw'r fforymau newydd, y byrddau rhaglenni clinigol na'r timau arbenigeddau wedi ymsefydlu eto. Mae rhai meddygon ymgynghorol yn dal i fod yn aneglur ynghylch sut y mae'r strwythurau a'r rhwydweithiau newydd yn gweithredu. Maent yn ansicr o'r strwythurau cyfarfod lle y gall meddygon ymgynghorol a rheolwyr yn eu harbenigedd eu hunain drafod materion o ran gwasanaethau lleol. Yn absenoldeb y cyfarfodydd hyn, bydd yn cymryd peth amser i reolwyr a meddygon ymgynghorol feithrin cydberthnasau gwaith cryf ac effeithiol.
76. Ceir enghreifftiau lle y mae'r strwythurau cyfarfod newydd wedi sicrhau newid cadarnhaol drwy chwalo seilos traddodiadol. Er enghraifft, bu'n anodd cael staff iechyd meddwl i fod ar ddyletswydd yn ystod y nos a thrwy'r rhwydwaith gofal heb ei drefnu newydd, mae ymarferwyr iechyd meddwl bellach ar ddyletswydd yn yr ysbyty yn ystod y nos.
77. Yn sgîl yr achosion o ad-drefnu, mae rhai meddygon ymgynghorol yn teimlo fel eu bod wedi'u datgysylltu oddi wrth y weithrediaeth, sef rhywbeth nad yw'n unigryw i'r Bwrdd Iechyd hwn. Mae'r cydberthnasau rhwng radiolegwyr a'r Bwrdd Iechyd, er enghraifft, o dan bwysau am nad yw'r radiolegwyr o'r farn bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod eu llwyth gwaith.
78. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y canfyddiad hwn ac yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg, mae uwch reolwyr wedi cyfarfod â phob meddyg ymgynghorol i drafod pynciau megis y cynllun swydd, cyfrifoldebau gwasanaethau, pryderon ac uchelgeisiau, a strwythurau rheoli timau meddygol. Mae hwn yn ddull cadarnhaol a rhagweithiol o gefnogi meddygon ymgynghorol yn ystod y newidiadau trefniadol diweddaraf ac mae angen ei fabwysiadu ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd.

Mae'r ffaith nad oes strategaeth gwasanaethau clinigol ar waith yn rhwystro gwaith cynllunio swyddi mwy effeithiol yn y byrdymor

79. Mae meddygon ymgynghorol o'r farn bod y ffaith nad oes strategaeth gwasanaethau clinigol ar waith yn rhwystro'r broses o foderneiddio gwasanaethau. Mae rhai yn awyddus i ddiwygio cynlluniau swyddi i adlewyrchu'r modelau gwasanaeth newydd. Fodd bynnag, heb strategaeth gwasanaethau clinigol, mae cynllun gwasanaethau yn y dyfodol yn aneglur, sy'n golygu ei bod yn fwy adnodd trafod y materion hyn mewn cyfarfodydd i adolygu cynlluniau swyddi a chaiff cyfle i ymgysylltu â meddygon ymgynghorol ei gollu.

80. Deallwn mai 'melinau trafod' fydd yn llywio'r strategaeth gwasanaethau clinigol ond y cynharaf y bydd hyn ar waith fydd canol 2011. Yn y cyfamser, mae'r cylch hwn o adolygiadau o gynlluniau swyddi yn debygol o fapio trefniadau presennol yn hytrach nag ysgogi newid na gwneud cyfraniad mawr i gynlluniau arbedion.
81. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol yn derbyn bod y ffaith nad oes strategaeth gwasanaethau ar waith yn cyfyngu ar y gallu i newid cynlluniau swyddi.
82. Gwelsom, serch hynny, fod rheolwyr clinigol yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg yn bwriadu defnyddio'r cylch nesaf o adolygiadau o gynlluniau swyddi i ganolbwyntio ar gynhyrchiant a hyblygrwydd cyn y caiff y strategaeth gwasanaethau ei llunio. Mae hyn yn ddefnydd da o gynlluniau swyddi pan nad oes strategaeth ar gael.

Mae'r amgylchedd gwaith wedi gwella i lawer o feddygon ymgynghorol yn sgîl cyflwyno contract y meddygon ymgynghorol

Mae nifer gyfartalog y sesiynau wedi lleihau i fod yn agosach at 10 dros y tair blynedd diwethaf

83. Lleihaodd nifer y sesiynau yr oedd meddygon ymgynghorol unigol o dan contract i'w gweithio pan gyflwynwyd contract y meddygon ymgynghorol a chynyddodd nifer y meddygon ymgynghorol. Mae Arddangosyn 2 yn dangos bod nifer y sesiynau wedi lleihau'n raddol yn ystod yr ychydig flynyddoedd diwethaf. Mae hyn yn golygu bod meddygon ymgynghorol o dan contract i weithio llai o oriau.

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

	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
2009-10					
Bwrdd Iechyd Hywel Dda	8.49	2.37	0.01	0.00	10.87
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>8.34</i>	<i>2.60</i>	<i>0.14</i>	<i>0.13</i>	<i>11.21</i>
2008-09					
Bwrdd Iechyd Hywel Dda	8.56	2.31	0.04	0.05	10.96
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>8.36</i>	<i>2.57</i>	<i>0.22</i>	<i>0.14</i>	<i>11.29</i>
2007-08					
Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion	9.43	2.12	0.03	0.33	11.91
Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen	7.9	2.5	0.03	0.28	10.71
Ymddiriedolaeth GIG Sir Gaerfyrddin	8.93	2.16	0.05	0	11.15
<i>Cyfartaledd Cymru</i>	<i>8.45</i>	<i>2.61</i>	<i>0.26</i>	<i>0.14</i>	<i>11.46</i>

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Hywel Dda a Llywodraeth y Cynulliad

84. Ar gyfartaledd, mae gan feddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd contractau ar gyfer 10.89 sesiwn o gymharu ag 11.21 ledled Cymru (gweler Arddangosyn 3). Fel arfer, mae contract â 10 sesiwn yn cyfateb i wythnos waith o 37.5 awr ac mae gan tua hanner y meddygon ymgynghorol yn y Bwrdd Iechyd gynlluniau swyddi â 10 sesiwn (neu lai) o hyd. Mae llawer o'r meddygon ymgynghorol hyn yn nodi eu bod yn gweithio fwy na'u horiau o dan contract ond maent o'r farn bod hyn yn rhesymol. Maent yn fodlon gweithio sesiwn ychwanegol pan fo angen hefyd.

**Arddangosyn 3: Nifer gyfartalog y sesiynau ar gyfer Bwrddau Iechyd/
Ymddiriedolaethau 2009-10**

Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Abertawe Bro Morgannwg	8.49	2.41	0.26	0.04	11.20
Bwrdd Iechyd	8.20	2.83	0.01	0.22	11.26
Betsi Cadwaladr, Canol a Dwyrain	8.48	2.72	0.08	0.16	11.44
Betsi Cadwaladr, Gorllewin	8.65	2.28	0.37	0.09	11.38
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	10.87
Iechyd Cyhoeddus Cymru	7.65	2.86	0.03	0.00	10.55
Powys	7.87	1.67	1.26	0.36	11.16
Cyfartaledd Cymru	8.34	2.60	0.14	0.13	11.21

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Hywel Dda a Llywodraeth y Cynulliad

Nid oes cynllun gweithredu i leihau llwyth gwaith gormodol rhai meddygon ymgynghorol

85. Dengys data cyhoeddedig fod contractau o 12 neu fwy o sesiynau gan 46 o feddygon ymgynghorol o hyd ac er nad oes unrhyw bryderon wedi'u codi, mae angen i'r Bwrdd Iechyd lunio cynllun gweithredu i leihau llwyth gwaith gormodol. Mae 35 y cant o'r farn bod eu cynllun swydd yn adlewyrchu eu horiau gwaith a'u hymrwymadau yn gywir. Mae'r canlyniadau hyn yn siomedig, o gofio mai dyma un o nodau contract y meddygon ymgynghorol.
86. Mae rhai arbenigeddau gan gynnwys obstetreg a gynecoleg a phediatreg o'r farn bod cynlluniau swyddi yn annheg, oherwydd ystyrir bod cynlluniau swyddi gwahanol ar gyfer yr un llwyth gwaith neu lwyth gwaith tebyg. Mae Arddangosyn 4 yn crynhoi canlyniadau cynlluniau swyddi ar gyfer yr arbenigedd hwn fesul pob meddyg ymgynghorol.

Arddangosyn 4: Canlyniadau cynlluniau swyddi obstetreg a gynecoleg 2010

Meddyg ymgynghorol	Cyfanswm y sesiynau DCC	Cyfanswm y sesiynau SPA	Cyfanswm y sesiynau yn gyffredinol
1	8.0	3.0	11.0
2	8.0	3.0	11.0
3	8.0	3.0	11.0
4	9.0	3.0	12.0
5	9.0	3.0	12.0
6	10.3	1.2	11.5
7	9.2	2.4	11.6
8	10.3	2.1	12.5
9	11.0	2.0	13.0
10	8.0	2.0	10.0
11	10.0	2.0	12.0
12	7.0	3.0	10.0

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Hywel Dda a Llywodraeth y Cynulliad

- 87.** Yn ogystal â gwella cydbwysedd bywyd a gwaith meddygon ymgynghorol, roedd disgwyl i'r cyflogwr wneud gwelliannau parhaus i sicrhau bod gan feddygon ymgynghorol gyfleusterau da. Mae meddygon ymgynghorol yn cydnabod bod cymorth ysgrifenyddol a lle mewn swyddfa o dan bwysau, yn enwedig pan gaiff nifer y meddygon ymgynghorol ei chynyddu. Mae'r rhan fwyaf yn teimlo bod ganddynt adnoddau digonol a bod ganddynt eu swyddfa a'u hoffer TG eu hunain.
- 88.** Mae rhai meddygon ymgynghorol yn rhannu adnoddau, er enghraifft mae anesthetyddion yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais yn rhannu ystafell gyffredin a chronfa o gyfrifiaduron sy'n dderbyniol i'r rhan fwyaf ohonynt.

Atodiad 1

Meincnodi sesiynau

Dadansoddiad y Bwrdd Iechyd yn ôl arbenigeddau 2009-10

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Hywel Dda					
Adsefydlu	10.00	2.00	0.00	0.00	12.00
Anestheteg	9.51	2.23	0.00	0.00	11.74
Anfantais Feddyliol	7.78	2.59	0.37	0.00	10.74
Cardioleg	7.65	2.80	0.00	0.00	10.45
Clust, Trwyn a Gwddf	8.62	1.38	0.00	0.00	10.00
Damweiniau ac Achosion Brys	8.24	2.47	0.00	0.00	10.71
Dermatoleg	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Endocrinoleg	7.03	3.00	0.00	0.00	10.03
Gastroenteroleg	7.96	2.59	0.00	0.00	10.55
Gynecoleg	8.99	2.48	0.00	0.00	11.47
Hematoleg (Clinigol)	9.09	2.58	0.00	0.00	11.67
Histopatholeg	9.54	1.87	0.00	0.00	11.41
Llawdriniaeth Gyffredinol	9.33	2.05	0.00	0.00	11.38
Meddygaeth Alwedigaethol	7.50	2.50	0.00	0.00	10.00
Meddygaeth Awdiolegol	8.33	1.67	0.00	0.00	10.00
Meddygaeth Genhedlol-wrinol	7.47	2.62	0.00	0.00	10.09
Meddygaeth Geriatrig	8.10	2.78	0.17	0.00	11.05
Meddygaeth Gyffredinol	7.87	2.45	0.13	0.13	10.58
Meddygaeth Liniarol	6.73	3.29	0.00	0.00	10.02
Meddygaeth Thorasig	6.52	3.78	0.00	0.00	10.30
Microbioleg Feddygol	9.60	3.00	0.00	0.00	12.60
Offthalmoleg	8.07	2.30	0.00	0.00	10.37
Oncoleg Feddygol	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Oncoleg Glinigol	10.00	1.87	0.00	0.00	11.87
Orthodonteg	9.20	1.20	0.00	0.00	10.40
Patholeg Gemegol	10.80	1.33	0.00	0.00	12.13
Pedriatreg	7.37	2.71	0.00	0.00	10.08
Radioleg	8.88	2.11	0.00	0.00	10.99
Rheumatoleg	6.67	3.33	0.00	0.00	10.00
Salwch Meddwl	8.57	1.98	0.00	0.00	10.55

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Seiciatreg Henaint	7.17	2.83	0.00	0.00	10.00
Seiciatreg Plant a Phobl Ifanc	7.00	3.00	0.00	0.00	10.00
Seicotherapi	8.75	1.88	0.00	0.00	10.63
Trawma ac Orthopedeg	8.17	2.25	0.00	0.00	10.42
Wroleg	8.64	1.97	0.00	0.00	10.61
Cyfarfaledd y BILI	8.49	2.37	0.01	0.00	10.89

Cyfarfaleddau Cymru

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Adsefydlu	8.00	2.40	0.40	0.43	11.23
Anestheteg	8.27	2.64	0.04	0.08	11.03
Anfantais Feddyliol	7.87	3.41	0.07	0.06	11.41
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 Bediatreg	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

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
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
Microbiolog 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
Pedriatreg	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
Cyfaralledd Pob Arbenigedd	8.34	2.60	0.14	0.13	11.21

Atodiad 2

Yr arolwg o feddygon ymgynghorol

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd lechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd lechyd Hywel Dda
1	Cyfanswm nifer yr ymatebion ar gyfer y Bwrdd lechyd		41
4	Canran y meddygon ymgynghorol a gafodd ddigon o rybudd am ddyddiad eu cyfarfod diwethaf i adolygu eu cynllun swydd	le	75.7%	87.7%	28
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	le	48.6%	53.1%	18
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 lechyd neu'r Ymddiriedolaeth	0.0%	25.5%	0
		Eich gwybodaeth bersonol	87.8%	67.0%	36
		Dim	7.3%	5.6%	3
		Arall*	17.1%	8.3%	7
7a	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried gwaith y flwyddyn ddiwethaf cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	91.4%	89.8%	32
7b	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried eu patrwm gwaith a gweithgareddau presennol cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	97.2%	95.9%	35
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	77.1%	88.2%	27

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd Iechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd Iechyd Hywel Dda
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	75.0%	84.8%	24
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	52.9%	68.6%	18
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	69.4%	79.8%	25
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	68.6%	81.2%	24
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 rywfaent ohoni)	39.5%	44.1%	15
9	Canran y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio'n bennaf i'r GIG	le	100.0%	93.7%	41
10	Canran y meddygon ymgynghorol sydd â contract academiaidd	le	2.4%	11.4%	1
11	Canran y meddygon ymgynghorol sydd â contract academiaidd, lle yr oedd y Brifysgol yn rhan o'r broses o gytuno ar un cynllun swydd cyffredinol	le	0.0%	20.3%	0

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd Iechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd Iechyd Hywel Dda
12	Canran y meddygon ymgynghorol y caiff eu cynllun swydd ei adolygu'n flynyddol	Ie	32.5%	61.9%	13
13	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	O fewn y 3 mis diwethaf	7.3%	14.8%	3
		Rhwng 3 mis a 6 mis yn ôl	0.0%	14.4%	0
		Rhwng 6 mis a 12 mis yn ôl	22.0%	26.5%	9
		Rhwng 12 mis a 18 mis yn ôl	22.0%	17.1%	9
		Dros 18 mis yn ôl	41.5%	19.0%	17
		Nid wyf erioed wedi cael adolygiad o'm cynllun swydd	7.3%	8.1%	3
14	Canran y meddygon ymgynghorol y parodd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	Llai nag awr	71.1%	61.1%	27
		Rhwng un a dwy awr	26.3%	35.2%	10
		Mwy na dwy awr	2.6%	3.7%	1
15	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd	Yn iawn fwy neu lai?	67.6%	78.5%	25
16	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod y rheolwyr cywir yn rhan o'r adolygiad o'r cynllun swydd	Ie	78.9%	87.3%	30
17	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd fel rhan o dîm	Ie	17.1%	17.4%	6
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	44.4%	53.4%	4

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd Iechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd Iechyd Hywel Dda
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	le	83.8%	84.9%	31
19b	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd gael ei gynnal mewn lleoliad priodol	le	91.7%	93.7%	33
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	22.9%	36.1%	8
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	30.6%	46.7%	11
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	35.3%	47.4%	12
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	45.9%	61.9%	17
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	47.1%	53.1%	16

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd Iechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd Iechyd Hywel Dda
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	37.1%	54.1%	13
20	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd iddynt gytuno ar gyfres o ddangosyddion canlyniadau ar gyfer eu cynllun swydd	le	14.3%	34.3%	5
21	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod hyder ganddynt yng nghywirdeb y wybodaeth am ddangosyddion canlyniadau	le	27.3%	26.9%	6
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	14.3%	23.9%	3
23	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn rhan o unrhyw drafodaeth am y math o ddangosyddion a'u perthnasedd	le	15.0%	31.6%	3
24	Y ganran sy'n cymryd rhan yn rhaglen Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS?	le	82.4%	76.2%	28
25	Y ganran sydd â hyder yng nghywirdeb adroddiadau Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS?	le	14.3%	8.4%	5
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	53.7%	65.4%	22
		Trefnu eu hymrwymïadau'n glir	43.9%	60.3%	18
	Helpu i fynd i'r afael â llwyth gwaith gormodol		9.8%	18.5%	4

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd Iechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd Iechyd Hywel Dda
		Nodi'r adnoddau a'r cymorth sydd eu hangen i gyflawni eu cynllun swydd	7.3%	19.4%	3
		Sicrhau cydbwysedd cywir rhwng ymrwymadau Gofal Clinigol Uniongyrchol (DCC) a Gweithgareddau Proffesiynol Ategol (SPA)	34.1%	55.1%	14
		Nodi canlyniadau eu sesiynau SPA yn glir	9.8%	26.9%	4
		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	14.6%	24.8%	6
27	Canran y meddygon ymgynghorol sydd o'r farn bod y broses o gynllunio swyddi yn gyffredinol:	Yn eithaf defnyddiol neu'n ddefnyddiol iawn	27.0%	37.1%	10
28a	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod yr amser y maent yn ei dreulio ar ofal clinigol wedi cynyddu, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	50.0%	53.4%	19
28b	Y ganran a oedd o'r farn bod gofal cleifion wedi gwella, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	31.6%	27.2%	12

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd lechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd lechyd Hywel Dda
28c	Y ganran a oedd o'r farn bod ganddynt bellach amcanion personol clir yn gysylltiedig â gwelliannau mewn gwasanaethau, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	27.0%	25.9%	10
28d	Y ganran a oedd o'r farn bod y Bwrdd lechyd/ Ymddiriedolaeth yn gallu cynllunio gweithgarwch clinigol yn well, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	10.5%	23.5%	4
28e	Y ganran a oedd o'r farn y caiff eu gwaith ei gynllunio'n well, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	23.7%	32.6%	9
28f	Y ganran a oedd o'r farn bod eu hwythnos waith yn fwy tryloyw, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	47.4%	55.4%	18
28g	Y ganran a oedd o'r farn eu bod yn gallu gweithio'n fwy hyblyg, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	25.0%	27.0%	9
28h	Y ganran a oedd o'r farn bod gwaith tîm wedi gwella yn eu harbenigedd, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	33.3%	29.4%	12
28i	Y ganran a oedd o'r farn bod y Bwrdd/Ymddiriedolaeth yn gallu mesur eu perfformiad a'u cyfraniad at y gwasanaethau a ddarperir, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	13.9%	24.9%	5
28j	Y ganran a oedd o'r farn bod eu cynllun swydd bellach yn adlewyrchu gofynion penodol eu harbenigedd, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	24.3%	41.7%	9

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd Iechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd Iechyd Hywel Dda
28k	Y ganran a oedd o'r farn bod eu cynllun swydd yn adlewyrchu eu horiau gwaith a'u hymrwymadau yn gywir, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	33.3%	40.9%	12
28l	Y ganran a oedd o'r farn bod y cymorth a'r adnoddau a nodwyd yn eu cynllun swydd i helpu i gyflawni eu hamcanion wedi'u darparu, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	18.9%	14.8%	7
28m	Y ganran a oedd o'r farn y caiff eu llwyth gwaith brys ei gydnabod yn decach, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	32.4%	32.5%	12
28n	Y ganran a oedd o'r farn eu bod wedi gallu lleihau eu horiau gwaith, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	10.8%	13.8%	4
28o	Y ganran a oedd o'r farn eu bod yn gallu cymryd eu holl wyliau blynyddol neu'r rhan fwyaf ohonynt, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	73.0%	75.9%	27
28p	Y ganran a oedd o'r farn y caiff eu hymrwymadau SPA eu cydnabod yn deg, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	41.7%	27.2%	15
28q	Y ganran a oedd o'r farn y caiff eu canlyniadau SPA eu nodi'n glir, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	19.4%	27.2%	7
28r	Y ganran a oedd o'r farn bod y gydberthynas rhwng clinigwyr a rheolwyr wedi gwella, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	27.0%	17.5%	10

	Cwestiwn arolwg	Ymateb	Bwrdd Iechyd Hywel Dda %	Cymru %	Rhif Bwrdd Iechyd Hywel Dda
28s	Y ganran a oedd o'r farn bod ganddynt gyberthynas gadarnhaol â'r rheolwyr, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	40.5%	55.6%	15
28t	Y ganran a oedd o'r farn bod yr amgylchedd gwaith wedi gwella, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	18.4%	16.5%	7
28u	Y ganran a oedd o'r farn bod gwaith cynllunio'r gweithlu meddygol wedi gwella, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	5.3%	13.4%	2
28v	Y ganran a oedd o'r farn bod rhywfaint o'r gwaith y maent yn ei wneud yn gallu cael ei wneud bellach gan grwpiau staff eraill neu feddygon iau, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	36.8%	32.3%	14
28w	Y ganran a oedd o'r farn bod eu cyflog yn adlewyrchu eu llwyth gwaith yn well, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	18.9%	31.5%	7
28x	Y ganran a oedd o'r farn bod y cydbwysedd rhwng eu hymrwymadau yn y GIG a'u hymrwymadau eraill yn glir, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	36.4%	43.5%	12
28y	Y ganran a oedd o'r farn bod y Contract wedi newid y ffordd y maent yn gweithio er gwell, ar ôl i'r contract newydd gael ei gyflwyno yn 2003	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	16.2%	20.4%	6

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