



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Mai 2011

Awdur: Elaine Matthews

Cyf:209A2011

Moderneiddio Tâl: Contract Meddygon  
Ymgynghorol y GIG

**Ymddiriedolaeth GIG Iechyd  
Cyhoeddus Cymru**

Er bod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cynllunio swyddi'n flynyddol, cafwyd nad yw'r trefniadau presennol yn nodi ymrwymïadau meddygon ymgynghorol yn glir nac yn gyson ac nad ydynt yn gysylltiedig ag amcanion corfforaethol.

## Cynnwys

<b>Crynodeb ac Argymhellion</b>	5
<b>Adroddiad Manwl</b>	
<b>Er bod y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol wedi cael cynllun swydd blynyddol, nid yw'r prosesau presennol yn gadarn</b>	10
Cynhelir cyfarfodydd cynllunio swyddi a chyfarfodydd arfarnu yn flynyddol i bob aelod o staff ymgynghorol ar wahân i rai uwch feddygon ymgynghorol	10
Nid yw'n glir beth yw gofal clinigol uniongyrchol a beth yw gweithgareddau proffesiynol ategol sy'n arwain at ddryswch mewn cynlluniau swyddi	11
Ni chaiff amser rheoli ei gydnabod yn gyson na'i nodi ar wahân mewn cynlluniau swyddi	13
Ar y cyfan, nid yw'r broses o gynllunio swyddi yn defnyddio gwybodaeth gadarn ac nid yw'r rhan fwyaf o gynlluniau swyddi yn cynnwys canlyniadau CAMPUS	14
Mae wedi bod yn heriol cynnwys partneriaid yn y broses o gynllunio swyddi	15
Mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau i atgyfnerthu ei threfniadau cynllunio swyddi, sy'n gam cychwynol cadarnhaol	16
<b>Nid yw prosesau cynllunio swyddi presennol yr Ymddiriedolaeth wedi cyflawni holl fuddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol</b>	17
Mae contractau 10 sesiwn gan feddygon ymgynghorol llawn amser ar y cyfan er nad yw'n glir a yw hyn yn adlewyrchu eu hymrwymïadau yn gywir	17
Mae gwasanaethau yn cael eu moderneiddio ond gellid gwneud mwy o ddefnydd o brosesau cynllunio swyddi i hwyluso newid	18
Mae'r rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol o'r farn bod eu cyfleusterau, megis cymorth ysgrifenyddol, gofod swyddfa a chyfarpar TG, yn foddhaol	19

---

**Atodiadau**

---

Meincnodi sesiynau	21
Yr arolwg o feddygon ymgynghorol: canlyniadau'r Ymddiriedolaeth	23
Methodoleg	32

---

## Statws yr adroddiad hwn

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru 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 partïon 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. Nod yr holl fuddiannau hyn oedd hwyluso'r gwaith o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol.
2. Mae gwaith cynllunio swyddi effeithiol yn sail i'r broses o weithredu'r contract diwygiedig ac mae'n orfodol ar gyfer pob meddyg ymgynghorol. Nod y broses o gynllunio swyddi yw sicrhau bod y meddyg ymgynghorol unigol a'i gyflogwr yn cytuno ar gynnwys ac amserlen gweithgareddau sy'n rhan o'r wythnos waith. Mae'r contract yn seiliedig ar wythnos waith lawn amser o 37.5 awr, sy'n cyfateb i 10 sesiwn o dair neu bedair awr yr un, gan sicrhau eu bod yn gyson â staff eraill y GIG. Fel arfer, dylai'r wythnos waith gynnwys saith sesiwn ar gyfer Gofal Clinigol Uniongyrchol (DCC), megis clinigau, dyletswyddau iechyd y cyhoedd a rowndiau ward, a thair sesiwn ar gyfer Gweithgareddau Proffesiynol Ategol (SPA), megis ymchwil, archwiliad clinigol ac addysgu. Disgwylir i adolygiadau o gynlluniau swyddi gael eu cynnal bob blwyddyn fel rhan o'r contract.
3. Cyflwynwyd y contract diwygiedig er mwyn helpu i gyflawni'r buddiannau canlynol yn benodol:
  - gwella amgylchedd gwaith meddygon ymgynghorol;
  - gwella lefelau recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol;
  - helpu rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol i gydweithio i ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion yng Nghymru.
4. Yn 2004, comisiynwyd y Comisiwn Archwilio yng Nghymru gan Lywodraeth Cymru i adolygu'r broses o weithredu contract y meddygon ymgynghorol, gan ganolbwyntio ar y broses o gynllunio swyddi. Ers hynny, mae Llywodraeth Cymru wedi monitro'r broses o weithredu'r contract drwy broses adrodd flynyddol a ddaeth i ben yn 2009.

- 
5. Mae Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi llawer o arian i weithredu'r contract yng Nghymru drwy gostau sefydlu, taliadau sesiwn ychwanegol i feddygon ymgynghorol ac ariannu prosiect Dangosyddion Canlyniadau Meddygon Ymgynghorol (COMPASS), sydd bellach wedi'i ddirwyn i ben. Fodd bynnag, nid oes unrhyw waith archwilio allanol annibynnol wedi'i wneud i ystyried a yw buddiannau bwriadedig y contract diwygiedig yn cael eu cyflawni, ac yn benodol, a yw'r broses o gynllunio swyddi bellach wedi'i hymgorffori'n llawn fel dull trefniadol mewn cyrff yn y GIG i helpu i ddiffinio ac adolygu cyfraniad meddygon ymgynghorol at y gwasanaethau a ddarperir. Cynhaliwyd yr archwiliad hwn ym mhob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth y GIG sy'n cyflogi nifer sylweddol o feddygon ymgynghorol. Caiff adroddiad Cymru gyfan ei gyhoeddi ar ôl i'r gwaith maes lleol a'r broses adrodd gael eu cwblhau.
  6. Sefydlwyd Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru (yr Ymddiriedolaeth) ar 1 Hydref 2009. Ymgorfforodd yr Ymddiriedolaeth y swyddogaethau a'r gwasanaethau a ddarparwyd gan Wasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru, Canolfan Iechyd Cymru, Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, Gwasanaethau Sgrinio Cymru a'r Gwasanaeth Cofrestr a Gwybodaeth Anomaledau Cynhenid (CARIS). Mae cyfarwyddiaeth Gwasanaethau Iechyd y Cyhoedd yn cynnwys yr is-adran sgrinio, gwasanaethau diogelu iechyd a gwasanaethau amddiffyn plant ac mae cyfarwyddiaeth Datblygu Iechyd y Cyhoedd yn cynnwys gwella iechyd, ansawdd gofal iechyd a gofal cymdeithasol a gwybodaeth iechyd. Mae'r byrddau iechyd yn cyflogi cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd, sy'n gyfrifol am lywio a chyfarwyddo rhaglenni iechyd y cyhoedd lleol.
  7. Ar adeg ein harchwiliad, roedd yr Ymddiriedolaeth wedi'i sefydlu ers blwyddyn ac roedd yn dal i fod wrthi'n sefydlu ei strwythur gweithredol. Er bod yr Ymddiriedolaeth wedi penodi Cyfarwyddwr Gweithredol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd y Cyhoedd, roedd swydd Cyfarwyddwr Datblygu Iechyd y Cyhoedd yn wag. Ym mis Tachwedd 2010, cyflogodd yr Ymddiriedolaeth 76 o feddygon ymgynghorol.
  8. Mae gan yr Ymddiriedolaeth gydberthynas agos ag Ymddiriedolaeth GIG Felindre oherwydd deilliodd Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, Gwasanaethau Sgrinio Cymru a'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol o'r broses o ddaduno Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Oherwydd ei maint, caiff gwasanaethau cymorth corfforaethol yr Ymddiriedolaeth eu darparu gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre o hyd o dan delerau cytundeb lefel gwasanaeth. Ym mis Mehefin 2008, cyflwynodd archwilwyr mewnol Ymddiriedolaeth GIG Felindre adroddiad ar eu hadolygiad o'r broses o weithredu contract y meddygon ymgynghorol a gwaith cynllunio swyddi yn yr Ymddiriedolaeth. Roedd y cynllun gweithredu yn cynnwys pum argymhelliad, yr oedd tri ohonynt yn ymwneud â gwaith cynllunio swyddi:
    - dylid ymgymryd â'r gwaith o gynllunio swyddi yn flynyddol a dylai cynlluniau swyddi gael eu cymeradwyo gan y meddyg ymgynghorol a'r cyfarwyddwr meddygol;
    - dylai meddygon ymgynghorol sy'n gweithio mwy na 10 sesiwn ddarparu dogfennaeth ddigonol i ategu'r rhesymau dros weithio sesiynau ychwanegol;

- nid oedd unrhyw ganllawiau ar gynllunio swyddi a oedd yn berthnasol i'r Ymddiriedolaeth gyfan a dylai'r Ymddiriedolaeth lunio canllawiau.
9. Er bod rhai camau wedi'u cymryd mewn ymateb i'r argymhellion yn adroddiad Archwilio Mewnol 2008, caiff cynnydd yr Ymddiriedolaeth o ran gwaith cynllunio swyddi ei ystyried fel rhan o'r archwiliad hwn.
  10. Mae Atodiad 3 yn rhoi rhagor o fanylion am ein methodoleg archwilio. Mae hyn yn cynnwys arolwg ar-lein o bob meddyg ymgynghorol yn yr Ymddiriedolaeth. Cawsom ymatebion gan 19 o feddygon ymgynghorol o bob maes gweithgarwch iechyd y cyhoedd, sef cyfradd ymateb o 25 y cant. Er bod y gyfradd ymateb yn rhesymol, oherwydd y nifer fach o feddygon ymgynghorol a ymatebodd, nid ydym wedi defnyddio canrannau yn yr adroddiad.
  11. Nod yr archwiliad hwn yw ateb y cwestiwn: 'A yw buddiannau bwriadedig contract newydd y meddygon ymgynghorol yn cael eu cyflawni?' Rydym wedi canolbwyntio'n benodol ar y graddau yr oedd gwaith cynllunio swyddi wedi'i ymsefydlu yn yr Ymddiriedolaeth fel proses flynyddol a pha mor effeithiol ydoedd o ran hwyluso gwelliannau mewn gwasanaethau. Hefyd, ystyriwyd amgylchedd gwaith meddygon ymgynghorol, a oedd yn rhan o nod ehangach y contract i'r GIG ddarparu gwelliannau parhaus o ran ansawdd bywydau gwaith meddygon ymgynghorol. Nod y buddiannau hyn oedd hwyluso'r gwaith o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol.
  12. Er bod yr Ymddiriedolaeth yn cynllunio swyddi'n flynyddol, mae ein hadolygiad wedi dod i'r casgliad nad yw'r trefniadau presennol yn nodi ymrwymadau meddygon ymgynghorol yn glir nac yn gyson ac nad ydynt yn gysylltiedig ag amcanion corfforaethol. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
    - er bod y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol wedi cael cynllun swydd blynyddol, mae'r ffaith nad oes canllawiau clir ar waith yn yr Ymddiriedolaeth wedi arwain at brosesau gwan;
    - nid yw prosesau cynllunio swyddi presennol yr Ymddiriedolaeth wedi cyflawni holl fuddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol.

## Argymhellion

13. Mae'r adolygiad hwn wedi nodi nifer o argymhellion a ddylai helpu'r Ymddiriedolaeth i wella ei dull presennol o gynllunio swyddi a chyflawni buddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol.

A1	Cyflwyno ar fyrder ganllawiau ar gyfer cynllunio swyddi sy'n golygu y gellir cyflawni'r broses yn gyson ac sy'n nodi'n glir beth yw gweithgarwch DCC a beth yw gweithgarwch SPA.
A2	Sicrhau bod y broses o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn gyson ag amcanion corfforaethol ac is-adrannol.
A3	Atgyfnerthu'r broses o gynllunio swyddi drwy gynnwys rheolwyr yn y cyfarfod adolygu â meddyg ymgynghorol.

A4	Rhoi mwy o rybudd i feddygon ymgynghorol o gyfarfodydd cynllunio swyddi (pedair i chwe wythnos) er mwyn sicrhau bod ganddynt hwy a rheolwyr amser i baratoi'n llawn ar gyfer yr adolygiad.
A5	Atgyfnerthu trefniadau presennol a datblygu dangosyddion canlyniadau priodol mewn meysydd lle nad oes gwybodaeth o ansawdd am berfformiad.
A6	Datblygu templed cynllun swydd safonol sy'n sicrhau y caiff yr wythnos waith ei chyflwyno mewn ffordd gyson, clir a thryloyw.
A7	Sicrhau bod gan bob sesiwn DCC ac SPA ganlyniadau CAMPUS sydd wedi'u diffinio'n glir yn y cynllun swydd terfynol.
A8	Egluro a dogfennu yn y cynllun swydd sut y caiff gweithgareddau rheoli meddygon ymgynghorol eu cydnabod.
A9	Datblygu polisi a phroses ar gyfer trefniadau ar alw a goramser heb ei drefnu gan sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r trefniadau a nodir yng nghontract y meddygon ymgynghorol.
A10	Atgyfnerthu trefniadau cynllunio swyddi i ategu'r broses o ailgydbwysu'r llwyth gwaith o fewn timau meddygon ymgynghorol.
A11	Ar gyfer y meddygon ymgynghorol hynny sydd hefyd wedi'u cyflogi gan brifysgol neu fwrdd iechyd arall, datblygu trefniant cynllunio swyddi ar y cyd sy'n sicrhau y caiff ymrwymadau a disgwyliadau eu nodi'n glir ar gyfer yr Ymddiriedolaeth a'r corff arall.





### **Er bod y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol wedi cael cynllun swydd blynyddol, nid yw'r prosesau presennol yn gadarn**

#### **Cynhelir cyfarfodydd cynllunio swyddi a chyfarfodydd arfarnu yn flynyddol i bob aelod o staff ymgynghorol ar wahân i rai uwch feddygon ymgynghorol**

- 14.** Cyn creu Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru ym mis Hydref 2009, roedd is-adrannau gwahanol iechyd y cyhoedd wedi sefydlu a dilyn eu gweithdrefnau eu hunain ar gyfer gwaith cynllunio swyddi ac arfarnu blynyddol. Mae'r is-adrannau yn dilyn prosesau tebyg lle mae'r cyfarwyddwr yn cynnal yr adolygiad o'r cynllun swydd ar ei ben ei hun a chynhelir y cyfarfod arfarnu ar yr un diwrnod. Y rheswm dros hyn yw'r anawsterau logistaidd sy'n gysylltiedig â chael staff ledled Cymru. Yn ogystal â bod â nifer fawr o feddygon ymgynghorol i'w gweld yn ystod y flwyddyn, mae'r cyfarwyddwyr hefyd yn cynnal cyfarfodydd cynllunio swyddi ac arfarniadau ar gyfer staff anfeddygol eraill. Mae rhywfaint o le i rannu'r llwyth gwaith hwn ymhlith rheolwyr eraill er mwyn lleihau llwyth gwaith cyfarwyddwyr.
- 15.** Er mai arfer da yw cael arfarniadau a chyfarfodydd cynllunio swyddi blynyddol ar waith, nid oedd rhai is-adrannau yn glir o ran sut i gysylltu'r ddau beth. Nid oes unrhyw ganllawiau ar gynllunio swyddi, am fod y rhan fwyaf o gyfarwyddwyr wedi bod yn cynllunio swyddi am nifer o flynyddoedd. Fodd bynnag, mae hyn wedi arwain at anghysondebau o ran dull a chanlyniad. Mae'r rhan fwyaf o sefydliadau'r GIG wedi datblygu canllawiau clir i osgoi hyn ac mae angen i'r Ymddiriedolaeth bellach wneud yr un peth. Mae hefyd yn arfer da cysylltu'r trefniant cynllunio swyddi â'r trefniant arfarnu yn glir yn y canllawiau.
- 16.** Yn y gorffennol, byddai'r swyddog adnoddau dynol ar gyfer staff meddygol yn yr is-adran sgrinio yn anfon llythyr at y meddyg ymgynghorol i drefnu cyfarfod y cynllun swydd. Wedyn, disgwylid i'r meddyg ymgynghorol ddod â dyddiadur a thystiolaeth o weithgarwch i'r cyfarfod. Rhoddir pythefnos o rybudd i feddygon ymgynghorol a dywedodd pawb a ymatebodd i'r arolwg fod hwn yn amser digonol i baratoi. Fodd bynnag, mae'r contract yn pwysleisio pwysigrwydd paratoi ar gyfer y cyfarfod ac mae byrddau iechyd eraill yn rhoi rhwng pedair a chwe wythnos o rybudd i feddygon ymgynghorol er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd. Dylai'r Ymddiriedolaeth ystyried rhoi mwy o rybudd am gyfarfodydd cynllunio swyddi er mwyn i feddygon ymgynghorol a rheolwyr gael mwy o amser i baratoi'n llawn ar gyfer trafodaethau'r cyfarfodydd.

17. Pan fydd gan gyfarwyddwyr a rheolwyr clinigol ddealltwriaeth gyffredin o waith cynllunio swyddi, maent mewn sefyllfa well i gynllunio'r gwasanaeth yn fwy effeithiol. Canfu ein harolwg fod pob ymatebydd o'r farn bod y rheolwyr cywir o'r Ymddiriedolaeth yn bresennol yn y cyfarfod. Er ei bod yn bragmatig i gyfarwyddwr clinigol gynnal y cyfarfodydd ar ei ben ei hun o bosibl, gwelir buddiannau pendant os bydd rheolwr yn bresennol, yn enwedig pan drafodir agweddau ar y gwaith o gyflawni busnes. Mae hyn hefyd yn hyrwyddo trefniadau gwaith gwell rhwng meddygon ymgynghorol a rheolwyr, sef un o fuddiannau bwriadedig y contract.
18. Ar gyfer meddygon ymgynghorol haen dau a thri'r Ymddiriedolaeth, gohiriwyd y broses o gynllunio swyddi oherwydd pwysau gwaith parhaus ac oedi cyn recriwtio i uwch swyddi. Dylai'r meddygon ymgynghorol hyn gael cyfarfod cynllunio swydd cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau bod eu llwyth gwaith yn briodol ar ôl creu'r Ymddiriedolaeth ar ddiwedd 2009.

## Nid yw'n glir beth yw gofal clinigol uniongyrchol a beth yw gweithgareddau proffesiynol ategol sy'n arwain at ddryswch mewn cynlluniau swyddi

19. Mae Arddangosyn 1 yn dangos nifer gyfartalog y sesiynau a nodwyd mewn cynlluniau swyddi a sut y cânt eu dosbarthu rhwng DCC, SPA, 'arall' a gweithgareddau rheoli. Nifer gyfartalog y sesiynau cyfwerth ag amser cyflawn ar gyfer pob meddyg ymgynghorol yn yr Ymddiriedolaeth yw 10.55 er bod hyn yn amrywio rhwng arbenigeddau. O gymharu â gweddill Cymru, mae'r Ymddiriedolaeth wedi cytuno ar ychydig yn fwy o sesiynau SPA na'r byrddau iechyd eraill.

### Arddangosyn 1: Nifer gyfartalog y sesiynau ar gyfer Byrddau Iechyd/Ymddiriedolaethau 2009-10<sup>1</sup>

Arbenigedd	DCC	SPA	Arall	Rheoli	Cyfanswm
Llawdriniaeth Gyffredinol <sup>2</sup>	10.00	0.00	0.00	0.00	10.00
Meddygaeth Iechyd y Cyhoedd	7.54	2.88	0.06	0.00	10.48
Microbioleg Feddygol	7.82	2.94	0.00	0.00	10.76
Pediatreg	8.00	2.00	0.00	0.00	10.00
Radioleg	7.50	2.50	0.00	0.00	10.00

<sup>1</sup> Oherwydd y newidiadau yn strwythur meddygaeth iechyd y cyhoedd yn ystod y blynnyddoedd diwethaf, nid yw'n bosibl cymharu nifer gyfartalog y sesiynau dros y tair blynedd diwethaf i chwilio am dueddiadau.

<sup>2</sup> Mae Llawdriniaeth Gyffredinol yn cyfeirio at un llawfeddyg a ddarparodd hanner sesiwn o gyngor yr wythnos, gan arwain at swydd safonol gyfwerth ag amser cyflawn o 10 sesiwn o DCC yn unig.

<b>Cyfartaledd Iechyd Cyhoeddus Cymru</b>	<b>7.65</b>	<b>2.86</b>	<b>0.03</b>	<b>0.00</b>	<b>10.55</b>
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>8.34</b>	<b>2.60</b>	<b>0.14</b>	<b>0.13</b>	<b>11.21</b>

*Ffynhonnell: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru*

20. Mae'r contract yn nodi bod 'dyletswyddau iechyd y cyhoedd' yn rhan o DCC. Fodd bynnag, nid yw'r contract yn rhoi unrhyw ganllawiau pellach na diffiniad o'r hyn y gellir ei ddsbarthu'n ddyletswyddau iechyd y cyhoedd. I lawer o feddygon ymgynghorol a gyflogir gan yr Ymddiriedolaeth, nid yw eu gweithgareddau yn darparu gofal clinigol yn uniongyrchol i gleifion. Er mwyn ymdrin â hyn, mae rhai o'r is-adrannau yn cyfeirio at DCC fel 'iechyd cyhoeddus uniongyrchol'. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth gyflwyno canllawiau cliriach ar asesu'r elfen DCC er mwyn sicrhau cysondeb.
21. Er ei bod yn amlwg y gall rhai clinigwyr, er enghraifft llawfeddygon a radiolegwyr, drefnu eu sesiynau DCC mewn clinigau, sesiynau theatr a rowndiau ward, dywedodd llawer o feddygon ymgynghorol iechyd y cyhoedd fod eu gwaith o ddydd i ddydd yn adweithiol ac felly mae'n anodd nodi amserlen wythnosol gyffredin o weithgareddau.
22. Mae'r contract yn nodi bod SPA yn cwmpasu nifer o wahanol fathau o weithgareddau sy'n ategu DCC, gan gynnwys addysgu, datblygiad proffesiynol parhaus ac ymchwil. Fodd bynnag, dywedodd llawer o feddygon ymgynghorol iechyd y cyhoedd ei bod yn anodd iddynt wahaniaethu rhwng gweithgareddau a allai fod yn DCC a'r rhai sy'n SPA. Un enghraifft oedd bod angen i'r meddyg ymgynghorol wneud llawer o ymchwil pan gafwyd achosion niferus o glefyd penodol i ddeall y broblem a phenderfynu pa brofion i'w darparu. Gellid dosbarthu'r gwaith hwn yn ymchwil ac felly'n SPA, ond mae'n fwy priodol nodi mai gwaith uniongyrchol y meddyg ymgynghorol ydyw.
23. Yn ein cyfweiliadau, nododd un meddyg ymgynghorol fod ei SPA wedi'u cydblethu â'i holl weithgareddau dyddiol. Nododd meddyg ymgynghorol arall ei bod yn anodd nodi'r amser a gaiff ei dreulio i gynnal gweithgareddau SPA, er eu bod yn amcangyfrif bod hyn yn cyfrif am ddwy sesiwn SPA yr wythnos, ar gyfartaledd.
24. Nid yw'r hyn y mae meddygon ymgynghorol yn disgwyl ei gyflawni yn ystod eu hamser SPA wedi'i nodi'n fanwl yn y cynlluniau swyddi ac ni chaiff ei drafod ychwaith yng nghyfarfod y cynllun swydd. Fodd bynnag, os na cheir eglurhad pellach o ran y canlyniadau a ddisgwylir, ni all yr Ymddiriedolaeth asesu a yw SPA yn diwallu'r anghenion datblygu proffesiynol na'r anghenion datblygu gwasanaethau ar gyfer meddygon ymgynghorol.

25. Mae'r contract yn nodi er bod lleoliadau rhai gweithgareddau SPA (megis addysgu) yn gallu bod yn rhai rhagnodedig, y gall gweithgareddau eraill (megis paratoi cyflwyniadau) gael eu cynnal yn un o blith nifer o leoliadau. Fel arfer, gall meddygon ymgynghorol gymryd hyd at un sesiwn SPA yr wythnos gartref neu i ffwrdd oddi wrth eu man gwaith arferol. Ar hyn o bryd, nid yw cynlluniau swyddi'r Ymddiriedolaeth yn nodi pa weithgarwch SPA a wneir.
26. Nid yw'r cynllun swydd safonol a luniwyd pan gyflwynwyd y contract yn darparu mwy nag un llinell ar gyfer 'dyletswyddau iechyd y cyhoedd'. Am nad oes dull safonol, mae pob is-adran yn yr Ymddiriedolaeth wedi llunio ei thempled ei hun ar gyfer y cynllun swydd. Er enghraifft, mae'r is-adran gwella iechyd wedi gwneud rhywfaint o ymchwil i nodi a gwahanu elfennau gwahanol y cynllun swydd, megis ymchwil, gwaith gweinyddol neu gynllunio, gan lunio templed cynllun swydd wedi'i addasu ar gyfer ei meddygon ymgynghorol. Enghraifft arall yw ym maes gwybodaeth iechyd lle maent wedi datblygu templed arall sy'n nodi cyfran yr amser a gaiff ei neilltuo i bob rôl.
27. Roedd y cynlluniau swyddi a adolygwyd gennym o ansawdd amrywiol ac nid oeddent yn cynnwys manylion am weithgareddau na chanlyniadau disgwylidig. Er mwyn goresgyn hyn, mae angen i'r Ymddiriedolaeth ddatblygu templed ar gyfer y cynllun swydd yn seiliedig ar ei chanllawiau ei hun sy'n nodi'n glir ymrwymadau DCC ac SPA mewn ffordd dryloyw gan ddiwallu anghenion yr holl ffrydiau gwaith gwahanol yn y sefydliad.

## Ni chaiff amser rheoli ei gydnabod yn gyson na'i nodi ar wahân mewn cynlluniau swyddi

28. Mae'r contract yn nodi y bydd y cynllun swydd yn cynnwys unrhyw gyfrifoldebau rheoli sydd gan feddygon ymgynghorol, gan gydnabod y bydd cyfrifoldebau a dyletswyddau penodol yn amrywio rhyngddynt.
29. Yn yr Ymddiriedolaeth, nid oes sesiynau 'rheoli' wedi'u dyrannu i unrhyw feddyg ymgynghorol mewn cynlluniau swyddi. Er ei bod yn dderbyniol cynnwys gweithgareddau rheoli mewn DCC, drwy nodi sesiynau rheoli yn glir mae'n bosibl deall yr ymrwymiad hwn a'r effaith ar y gwasanaethau a ddarperir. Roedd y canlynol ymhlith y dulliau gweithredu gwahanol yn yr Ymddiriedolaeth:
- ym maes microbioleg, dyrennir sesiwn DCC i feddygon ymgynghorol â chyfrifoldebau rheoli;
  - ym maes radioleg, mae'r rhai â chyfrifoldebau rheoli yn cael lwfans cyfrifoldeb ariannol;
  - ym maes gwella iechyd, mae cyfrifoldebau rheoli wedi'u dosbarthu'n SPA;
  - ym maes hyrwyddo iechyd, mae meddygon ymgynghorol yn rheoli llawer o bobl ond nid ydynt yn gwahanu amser rheoli oddi wrth amser iechyd y cyhoedd oherwydd ystyrir ei fod yn rhan o'u gwaith pob dydd.
30. Mae'n bwysig bod yr Ymddiriedolaeth yn nodi dull clir o gydnabod cyfrifoldebau rheoli sy'n gyson ym mhob is-adran, p'un ai drwy ddyrannu sesiynau DCC neu sesiynau rheoli, neu drwy roi lwfansau cyfrifoldeb.

## Ar y cyfan, nid yw'r broses o gynllunio swyddi yn defnyddio gwybodaeth gadarn ac nid yw'r rhan fwyaf o gynlluniau swyddi yn cynnwys canlyniadau CAMPUS

31. Mae'r contract yn nodi y dylai'r arfarniad a'r adolygiad o'r cynllun swydd fod yn seiliedig ar wybodaeth am faint o waith y mae'r meddyg ymgynghorol wedi'i wneud yn ystod y flwyddyn flaenorol a'i ansawdd. Bydd y ddwy broses yn cynnwys trafodaeth o ganlyniadau gwasanaethau, a chynlluniau datblygu personol cysylltiedig, gan gynnwys i ba raddau y mae'r rhain wedi'u cyflawni.
32. Dywedodd dros hanner y rhai a ymatebodd i'r arolwg eu bod yn gallu cael gafael ar wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol neu systemau gwybodaeth reoli iechyd y cyhoedd i ategu trafodaethau am eu gwaith presennol. Dywedodd tua chwarter eu bod yn defnyddio gwybodaeth yr Ymddiriedolaeth ond dywedodd y mwyafrif (90 y cant) eu bod yn defnyddio eu gwybodaeth eu hunain. Fodd bynnag, dywedodd un ymatebydd i'r arolwg nad oedd wedi defnyddio unrhyw ddata i baratoi ar gyfer y cyfarfod. Mae hyn yn codi cwestiynau am ba mor ystyrllon a chadarn yr oedd y trafodaethau.
33. Un enghraifft o'r defnydd effeithiol o wybodaeth oedd ym maes radioleg lle y caiff gwybodaeth am berfformiad ei rhoi i feddygon ymgynghorol yn rheolaidd, nid dim ond yn flynyddol. Cafwyd dull gweithredu arall ym maes gwybodaeth iechyd, lle y gofynnir i feddygon ymgynghorol ddod â chalendrau apwyntiadau a thystiolaeth o adroddiadau cyhoeddiedig i ategu trafodaethau adolygu pan na cheir unrhyw wybodaeth.
34. Gofynnir i feddygon ymgynghorol mewn rhai is-adrannau ddod â dyddiaduron y maent wedi'u cwblhau ar gyfer y ddau fis blaenorol. O dan amgylchiadau arferol, ni ddylai fod angen cwblhau dyddiaduron bob blwyddyn. Fodd bynnag, gall dyddiaduron fod yn adnodd defnyddiol i'r meddygon ymgynghorol hynny sydd newydd ddechrau mewn swydd, y mae eu cynllun swydd wedi newid yn sylweddol, neu lle y ceir pryderon o ran gorgyflawni neu dangyflawni.
35. Er y gall fod yn anodd cynhyrchu gwybodaeth ystyrllon mewn rhai meysydd iechyd y cyhoedd, mae'n bwysig bod gan yr Ymddiriedolaeth ddealltwriaeth glir o'r wybodaeth sydd ei hangen arni i ategu'r broses o gynllunio swyddi a'r broses arfarnu.
36. Mae'r broses o nodi canlyniadau disgwylidig CAMPUS<sup>3</sup> yn rhan bwysig o'r adolygiad blynyddol o'r cynllun swydd gan eu bod yn nodi dealltwriaeth gyffredin o'r hyn y bydd y meddyg ymgynghorol a'r cyflogwr yn ceisio ei gyflawni dros y 12 mis nesaf. Ym maes radioleg, mae gan bob meddyg ymgynghorol rai mesurau canlyniadau, er enghraifft darllen nifer benodol o famogramau. Mae amcanion gan feddygon ymgynghorol eraill er y byddai'r rhain yn cael eu pennu a'u mesur y tu allan i'r broses o gynllunio swyddi. Dywedodd rhai meddygon ymgynghorol ei bod yn anodd diffinio canlyniadau ac nad oedd modd mesur llawer o ganlyniadau gwella ym maes iechyd y cyhoedd am lawer

<sup>3</sup> CAMPUS – Derbynnir yn gyffredinol y dylai amcanion, canlyniadau a thargedau perfformiad fod yn Gyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol a Synhwyrol.

o flynyddoedd. Mae'r ffaith nad oes canlyniadau mewn cynlluniau swyddi presennol yn dangos bod angen datblygu canlyniadau disgwylidig CAMPUS yn gysylltiedig ag amcanion corfforaethol fel rhan o'r broses o ddatblygu canllawiau cynllunio swyddi.

## Mae wedi bod yn heriol cynnwys partneriaid yn y broses o gynllunio swyddi

37. Pan fydd mwy nag un ymddiriedolaeth neu fwrdd iechyd yn cyflogi meddyg ymgynghorol, mae'n bwysig bod rheolwyr o'r ddau sefydliad yn deall beth sydd yng nghynllunio swydd y meddyg ymgynghorol. Gall hyn olygu bod rheolwyr o'r ddau sefydliad yn cymryd rhan yn y cyfarfod cynllunio swydd ac, ar y lleiaf, dylai rheolwyr yr Ymddiriedolaeth weld y cynllun swydd o'r sefydliad arall i ddeall ei effaith ar y gwasanaethau a ddarperir ac argaeledd.
38. Nododd rheolwyr yr Ymddiriedolaeth hefyd, pan gafodd y contract newydd ei weithredu, fod Ymddiriedolaethau wedi cael mwy o gyllid i dalu am gontractau meddygon ymgynghorol pan oedd cynlluniau swyddi yn cynnwys mwy na 10 sesiwn. Rhoddwyd yr arian ychwanegol hwn i'r Ymddiriedolaethau (BILLau bellach) a oedd â chontractau'r meddygon ymgynghorol hyd yn oed pan oedd gan y meddygon ymgynghorol ymrwymadau sesiynol DCC i Ymddiriedolaethau eraill. Yn lechyd Cyhoeddus Cymru, roedd gan tua 35 o feddygon ymgynghorol gynlluniau swyddi cyffredin ac yn y rhan fwyaf o achosion, rhoddwyd y cyllid ychwanegol i gefnogi contract newydd y meddygon ymgynghorol (yn enwedig ar gyfer gweithgarwch SPA) i Ymddiriedolaethau eraill ledled Cymru. Roedd hyn yn golygu na chafodd lechyd Cyhoeddus Cymru fawr ddim cyllid ychwanegol ac, er i'r sefyllfa a oedd ohoni barhau ar gyfer contractau a oedd yn bodoli eisoes, pan fydd deiliad y swydd yn newid ac y caiff y cyllid ar gyfer y cynllun swydd ei ailnegodi, gofynnir i lechyd Cyhoeddus Cymru gyfrannu mwy ar gyfer sesiynau SPA. Mae'r Ymddiriedolaeth o'r farn bod hwn yn fater y mae angen ymdrin ag ef o hyd yn sgîl gweithredu contract newydd y meddygon ymgynghorol, sy'n parhau i roi pwysau ar gostau.
39. Mae gan lawer o feddygon ymgynghorol fwy nag un cyflogwr ac mae'r Ymddiriedolaeth yn arwain yr adolygiadau o gynlluniau swyddi'r rhai a gyflogir yn uniongyrchol gan yr Ymddiriedolaeth. Yn yr is-adran sgrinio, lle y cyflogir y meddyg ymgynghorol yn uniongyrchol gan sefydliad arall, caiff rheolwr yr Ymddiriedolaeth ei hysbysu ar ôl cyfarfod y cynllun swydd os oes unrhyw newidiadau a allai effeithio ar weithgareddau'r Ymddiriedolaeth.
40. Mae gan yr Ymddiriedolaeth enghreifftiau o broblemau sydd wedi'u creu pan gynhaliodd prif gyflogwr y meddyg ymgynghorol adolygiad o gynllun swydd heb ystyried ymrwymadau'r Ymddiriedolaeth, gan ofyn i'r meddyg ymgynghorol dan sylw ymgymryd â sesiynau ychwanegol yn y bwrdd iechyd a oedd yn gwrthdaro ag ymrwymadau'r Ymddiriedolaeth. Mae hyn yn rhoi pwysau ar y meddyg ymgynghorol i fodloni gofynion y ddau gyflogwr ac ar un adeg, cynhaliodd meddyg ymgynghorol y gwaith ychwanegol yn ei amser ei hun. Mae'r broblem hon bellach wedi'i datrys ond mae'n amlygu pwysigrwydd sicrhau bod sefydliadau cyflogi yn cydweithio'n agos wrth gynllunio swyddi ac wrth newid cyfrifoldebau meddyg ymgynghorol.

41. Mae'r Ymddiriedolaeth yn ceisio gwella'r trefniant drwy gynnal gwaith cynllunio swyddi ar y cyd â'r byrddau iechyd cyflogi. Ar adeg yr archwiliad, dim ond am un meddyg ymgynghorol yr oedd hyn wedi'i gyflawni.
42. Mae problemau tebyg wedi codi ar gyfer meddygon ymgynghorol â contractau academaidd. Canfu ein cyfweiliadau rywfaint o arfer da yn yr is-adran sgrinio gyda'r brifysgol yn cyfrannu at y cyfarfod arfarnu. Fodd bynnag, ym maes microbiolog, cafwyd problemau i gynnwys y brifysgol yn y broses o gynllunio swyddi. Canfu ein harolwg fod gan dri ymatebydd gontractau academaidd ar y cyd ond nid oedd y brifysgol wedi cyfrannu at gyfarfod cynllun swydd unrhyw un ohonynt mewn unrhyw ffordd.

### **Mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau i atgyfnerthu ei threfniadau cynllunio swyddi, sy'n gam cychwynnol cadarnhaol**

43. Mae cyfarwyddwr gwasanaethau iechyd y cyhoedd wedi rhoi dull unedig o gynllunio swyddi ar waith. Mae llythyr wedi'i anfon yn gofyn i feddygon ymgynghorol pryd y cynhaliwyd eu harfarniad diwethaf a'u cyfarfod cynllunio swydd diwethaf ac mae'r swyddog adnoddau dynol ar gyfer staff meddygol yr is-adran sgrinio yn casglu'r holl gynlluniau swydd presennol ac yn coladu'r wybodaeth mewn un gronfa ddata. Pan fydd hyn wedi'i wneud, caiff sesiynau cynllunio swyddi eu dilysu a'u croesgyfeirio at y gyflogres.
44. Y brif flaenoriaeth ar gyfer cyfarwyddwr gwasanaethau iechyd y cyhoedd yw sicrhau y cynhelir arfarniad yn flynyddol ar gyfer pob meddyg ymgynghorol, am mai ef yw'r swyddog sy'n gyfrifol am waith ailddilysu meddygol<sup>4</sup> yn yr is-adran. Y bwriad yw datblygu system arfarnu gadarn sy'n cydymffurfio ag arfer gorau. Mae'n bwysig manteisio ar y cyfle hwn i ddatblygu trefniadau arfarnu a chynllunio swyddi cadarn sy'n diwallu anghenion y meddygon ymgynghorol a'r Ymddiriedolaeth. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gwneud cynnydd da o ran sefydlu cronfa ddata o feddygon ymgynghorol a dyddiadau ar gyfer cynnal arfarniadau o feddygon ymgynghorol. Yn ogystal, mae'r Ymddiriedolaeth wedi trefnu hyfforddiant i 16 o arfarnwyr yr Ymddiriedolaeth ym mis Mai 2011 i gynnwys hyfforddiant ar rôl y Swyddog Cyfrifol a'r broses o gynllunio swyddi.

---

<sup>4</sup> Ers 16 Tachwedd 2009, dim ond meddygon sydd wedi'u cofrestru â thrwydded i ymarfer a all weithio fel meddyg yn y GIG. Bydd yn rhaid adnewyddu trwyddedau yn rheolaidd drwy eu hailddilysu. Er nad yw'r union broses ar gyfer ailddilysu wedi'i phennu hyd yma, mae'n debygol y bydd angen tystiolaeth o arfarniadau blynyddol.



## Nid yw prosesau cynllunio swyddi presennol yr Ymddiriedolaeth wedi cyflawni holl fuddiannau bwriadedig contract y meddygon ymgynghorol

### Mae contractau 10 sesiwn gan feddygon ymgynghorol llawn amser ar y cyfan er nad yw'n glir a yw hyn yn adlewyrchu eu hymrwymiaidau yn gywir

45. Un o nodau contract y meddygon ymgynghorol oedd gwella amodau gwaith meddygon ymgynghorol drwy leihau'r wythnos waith i 10 sesiwn dros 37.5 awr a hyrwyddo gweithio hyblyg. Dengys dadansoddiad pellach o gronfa ddata sesiynau Llywodraeth Cymru mai dim ond un meddyg ymgynghorol sydd â chynllun swydd â mwy na 12 sesiwn a bod gan 17 y cant o feddygon ymgynghorol fwy na 10 sesiwn.
46. Mae'r Ymddiriedolaeth yn penodi pob meddyg ymgynghorol newydd sy'n gweithio'n llawn amser ar gcontract 10 sesiwn. Nododd un rheolwr fod digon o ryddid gan feddygon ymgynghorol iechyd y cyhoedd i reoli eu llwyth gwaith eu hunain ac y dylent fod yn gallu gwneud hyn o fewn y 10 sesiwn sydd ar gael o dan amgylchiadau arferol. Fodd bynnag, roedd rhai meddygon ymgynghorol y cyfwelwyd â hwy yn pryderu am y ffaith eu bod yn rheolaidd yn gweithio mwy na 10 sesiwn ond nad oedd eu contract yn adlewyrchu hyn. Canfu ein harolwg fod hanner yr ymatebwyr o'r farn nad oedd eu cynllun swydd yn adlewyrchu eu horiau gwaith na'u hymrwymiaidau.
47. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cymryd camau mewn rhai meysydd i fynd i'r afael â gorgyflawni. Yn yr is-adran sgrinio, ystyrir y pwysau ar sesiynau a chaiff sesiynau eu trosglwyddo i feddygon ymgynghorol eraill os oes angen. Mae'r dull gweithredu yn anghyson yn yr Ymddiriedolaeth - mae rhai meddygon ymgynghorol yn gweithio mwy o sesiynau ac yn cael tâl ychwanegol am wneud hynny ond mae eraill yn gwneud yr un peth heb gael unrhyw dâl ychwanegol.
48. Gall cyfarwyddiaethau ddefnyddio cynlluniau swyddi'r tîm i reoli gwaith yn decach yn y tîm o feddygon ymgynghorol. Fodd bynnag, canfu ein harolwg nad oedd gan unrhyw un o'r ymatebwyr gynllun swydd tîm. Gallai'r Ymddiriedolaeth ystyried datblygu cynlluniau swyddi tîm i rannu llwyth gwaith, lle y bo'n briodol.
49. Yn ystod achosion niferus o glefyd penodol ym maes iechyd y cyhoedd, pan all llwyth gwaith gynyddu'n sylweddol, gall meddygon ymgynghorol ym maes diogelu iechyd hawlio amser i ffwrdd yn lle hynny a rhai taliadau ychwanegol er nad yw rhai byth yn hawlio ar gyfer yr holl oriau ychwanegol a weithir. Y rheswm dros hyn yw am fod y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol o'r farn bod gweithio oriau ychwanegol yn ystod y cyfnodau hyn yn rhan o'u swydd er bod rhai yn pryderu am y ffaith eu bod yn gweithio'n fwy na'u horiau o dan gcontract yn gyson. Ym maes gwybodaeth iechyd, canfu'r cyfarwyddwr fod y contract yn helpu i nodi meddygon ymgynghorol sy'n gorgyflawni'n rheolaidd ond nad oes gan yr Ymddiriedolaeth bolisi ar sut i ymdrin â'r broblem hon. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth sicrhau y caiff goramser ei gydnabod yn gyson.

50. Yr her i reolwyr ym maes iechyd y cyhoedd yw cadw digon o adnoddau i ymdrin ag argyfwng heb gael gwarged drwy'r amser. Ar y llaw arall, mae angen sicrhau bod digon o adnoddau dros ben i sicrhau y gall meddygon ymgynghorol fynd ati i fodloni gofynion cyfnodau lle y ceir achosion niferus o glefyd penodol heb weithio oriau gormodol am gyfnod hir. Mae'r rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol yn disgwyl gweithio rhai oriau ychwanegol ond mae'n bwysig bod eu cynlluniau swyddi yn adlewyrchu realiti'r profiad gweithio i'r graddau ag y mae'n bosibl ei gynllunio.
51. Mae'r contract yn nodi y bydd cynllun swydd yn cwmpasu ymrwymadau ar alw ac ymrwymadau y tu allan i oriau. Caiff ymrwymadau rheolaidd y gellir eu rhagfynegi sy'n deillio o gyfrifoldebau ar alw eu hamserlenni mewn sesiynau. Caiff ymrwymadau rota eu nodi hefyd. Er na nododd rhai meysydd o'r Ymddiriedolaeth unrhyw broblemau o ran cyfrifoldebau ar alw, codwyd y mater gan rai o'r meddygon ymgynghorol y cyfwelwyd â hwy. Nid yw'r rhan fwyaf o ymrwymadau ar alw'r Ymddiriedolaeth yn ddwys iawn ar y cyfan, er enghraifft, rhoi cyngor dros y ffôn, er eu bod yn tarfu ar ymrwymadau eraill. Dywedodd rhywun y cyfwelwyd ag ef nad oedd o'r farn bod ymrwymadau ar alw yn rhan o'r broses o gynllunio swyddi, ond maent yn rhan ohoni mewn gwirionedd.
52. Mae gan yr Ymddiriedolaeth ffyrdd gwahanol o wobrwyo cyfrifoldeb ar alw. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod bod problem ganddi mewn perthynas â hyn ac mae wrthi'n ceisio ei datrys drwy'r Grŵp Gweithredu Ar Alw wedi'i Gysoni a thrafodaethau â'r Pwyllgor Trafod Lleol.
53. Mewn byrddau iechyd eraill, trafodir cyfrifoldebau ar alw wrth gynllunio swyddi a gofynnir i feddygon ymgynghorol lenwi ffurflen gan nodi manylion am ddwysedd eu gwaith y tu allan i oriau cyn y cyfarfod. Mae rheolwyr y gyfarwyddiaeth yn sgorio'r ffurflen ac fe'i trafodir yn yr adolygiad o'r cynllun swydd. Y bwriad yw bod y meddyg ymgynghorol a'r cyflogwr yn dod i ddealltwriaeth a chytundeb cyffredin o ran ymrwymadau'r meddyg ymgynghorol y tu allan i oriau. Gallai'r Ymddiriedolaeth gyflwyno trefniadau tebyg.

## **Mae gwasanaethau yn cael eu moderneiddio ond gellid gwneud mwy o ddefnydd o brosesau cynllunio swyddi i hwyluso newid**

54. Un o ganlyniadau penodol contract y meddygon ymgynghorol yng Nghymru oedd helpu rheolwyr iechyd a meddygon ymgynghorol i gydweithio i ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion. Un o fanteision cyfarfod blynyddol i adolygu'r cynllun swydd yw bod staff ymgynghorol a rheolwyr yn cael cyfle i gyfarfod o leiaf unwaith y flwyddyn i drafod cynllun gwaith y meddyg ymgynghorol. Fodd bynnag, dim ond tua hanner y meddygon ymgynghorol a ymatebodd i'n harolwg a ddywedodd fod yr adolygiad o'r cynllun swydd yn gyfle i drafod y posibilrwydd o foderneiddio gwasanaethau a chyflwyno ffyrdd arloesol a newydd o weithio.
55. Mae rhai rhannau o'r Ymddiriedolaeth yn ymwybodol o sut i ddefnyddio'r contract i hwyluso'r broses o foderneiddio gwasanaethau. Er enghraifft, mae swyddi ym maes patholeg yn newid drwy beidio â chanolbwyntio ar y labordy mwyach ond yn hytrach ganolbwyntio ar y claf ac mae'r labordai patholeg yn cyfuno swyddogaethau. Mae'r cyfarwyddwr yn ymwybodol y gall ddefnyddio'r

broses o gynllunio swyddi i ategu arferion gwaith newidiol meddygon ymgynghorol.

56. Dywedodd y rhan fwyaf o feddygon ymgynghorol a siaradodd am foderneiddio gwasanaethau ei fod yn digwydd ond bod hynny y tu allan i'r broses o gynllunio swyddi gan amlaf. Ymhlith yr enghreifftiau o foderneiddio sy'n mynd rhagddynt yn yr Ymddiriedolaeth mae:
- Buddsoddiad gwerth sawl miliwn o bunnoedd i foderneiddio rhaglen sgrinio'r fron gan arwain y broses foderneiddio ledled Cymru.
  - Mae llawer o feddygon ymgynghorol yn yr Ymddiriedolaeth yn chwarae rhan arweiniol mewn gwaith i ddatblygu gwasanaethau lleol a gwasanaethau i Gymru gyfan, gan helpu cyrff ieuchyd eraill i wella eu gwasanaethau. Dywedodd meddyg ymgynghorol ym maes ieuchyd y cyhoedd iddo chwarae rhan fawr i ailstrwythuro a datblygu gwasanaethau newydd yn ei ardal.
  - Yn yr is-adran sgrinio, mae meddygon graddfa staff ac arbenigol cyswllt yn cymryd lle meddygon ymgynghorol, lle y bo'n briodol.
57. Adeg amlwg i ailystyried y gwasanaethau a ddarperir yw pan fydd meddyg ymgynghorol yn gadael neu'n ymddeol. Mae'n hanfodol integreiddio'r broses o gynllunio swyddi â datblygiad busnes er mwyn manteisio ar y cyfleoedd hyn.
58. Yn yr Ymddiriedolaeth, mae'n rhaid i bob swydd newydd gael ei chymeradwyo drwy broses achos busnes a'i hasesu gan y panel achosion busnes, sy'n cyfarfod yn fisol. Mae angen achos busnes hefyd pan fydd cynlluniau swyddi yn newid, er enghraifft, os bydd meddyg ymgynghorol yn cynyddu neu'n lleihau ei sesiynau, sy'n arfer da.
59. Un o nodau bwriadedig y contract oedd hwyluso'r gwaith o recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol yng Nghymru. Yn yr is-adrannau sgrinio a gwella ieuchyd y cyhoedd, dywedwyd nad oeddent yn cael unrhyw anhawster i recriwtio na chadw meddygon ymgynghorol a bod yr Ymddiriedolaeth wedi recriwtio saith meddyg ymgynghorol newydd i swyddi parhaol yn ddiweddar. Fodd bynnag, nid yw'n hawdd llenwi pob swydd microbiologydd ymgynghorol ac felly maent yn datblygu eu cofrestryddion.

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

60. Mae'r contract yn nodi y dylai'r GIG fod yn ceisio gwneud gwelliannau i ansawdd bywyd gwaith meddygon ymgynghorol yn barhaus, gan gynnwys sicrhau bod gofod swyddfa a chymorth addas ar gael ar eu cyfer. Yn ystod ein hadolygiad, ceisiom ganfod a oedd gan feddygon ymgynghorol gymorth swyddfa priodol i'w galluogi i gyflawni eu hymrwymiaadau heb unrhyw un yn tarfu arnynt.
61. Cadarnhaodd y cyfarwyddwr gwella ieuchyd y gofynnir i feddygon ymgynghorol am eu hanghenion o ran swyddfa yn ystod cyfarfod y cynllun swydd ac mae hyn yn arfer da. Mae meddygon ymgynghorol wedi nodi eu bod yn gallu cael gafael ar gyfleusterau boddhaol ac mai'r unig broblemau sy'n codi yw pan fydd ysgrifenyddion ar gyfnodau estynedig i ffwrdd o'r gwaith neu pan fydd swyddi gwag.

62. Un mater a godwyd gan feddygon ymgynghorol yw bod cyfleusterau fideogynadledda yn gyfyngedig ac y gallai'r Ymddiriedolaeth wneud defnydd gwell o fideogynadledda i leihau faint o deithio sydd ei angen i fynd i gyfarfodydd.

## Atodiad 1

**Meincnodi sesiynau****Dadansoddiad yn ôl arbenigeddau 2009-2010: cyfartaleddau Cymru gyfan**

	<b>DCC</b>	<b>SPA</b>	<b>Arall</b>	<b>Rheoli</b>	<b>Cyfanswm</b>
Adsefydlu	8.00	2.40	0.40	0.43	<b>11.23</b>
Anableddau Dysgu	7.87	3.41	0.07	0.06	<b>11.41</b>
Anestheteg	8.27	2.64	0.04	0.08	<b>11.03</b>
Arbenigeddau Meddygaeth Ddeintyddol	7.82	2.97	0.00	0.18	<b>10.96</b>
Arenneg	8.72	2.94	0.32	0.05	<b>12.03</b>
Biocemeg Glinigol	9.00	3.00	0.00	0.00	<b>12.00</b>
Cardioleg	8.79	2.58	0.06	0.15	<b>11.58</b>
Clefydau Heintus	10.17	3.63	1.00	1.33	<b>16.13</b>
Clust, Trwyn a Gwddf	8.78	2.55	0.17	0.05	<b>11.55</b>
Damweiniau ac Achosion Brys	8.07	2.58	0.18	0.12	<b>10.95</b>
Deintyddiaeth Adferol	7.81	2.72	0.01	0.00	<b>10.54</b>
Deintyddiaeth Bediatrig	7.82	2.18	0.00	0.00	<b>10.00</b>
Dermatoleg	7.62	2.66	0.09	0.13	<b>10.49</b>
Endocrinoleg	7.50	2.62	0.39	0.12	<b>10.63</b>
Ffarmacoleg Glinigol a Therapiwteg	9.33	3.33	0.69	0.38	<b>13.74</b>
Gastroenteroleg	8.10	2.57	0.16	0.05	<b>10.87</b>
Geneteg Glinigol	7.75	3.33	0.31	0.10	<b>11.48</b>
Gynecoleg	8.47	2.56	0.13	0.10	<b>11.27</b>
Hematoleg (Anghlinigol)	8.50	2.50	0.00	0.50	<b>11.50</b>
Hematoleg (Clinigol)	8.61	2.45	0.31	0.11	<b>11.48</b>
Histopatholeg	9.03	2.60	0.32	0.04	<b>11.98</b>
Imiwnoleg Glinigol ac Alergedd	9.00	3.00	0.00	0.00	<b>12.00</b>
Llawdriniaeth ar y Geg	8.86	2.84	0.02	0.05	<b>11.76</b>
Llawdriniaeth Bediatreg	10.54	2.00	0.12	0.00	<b>12.66</b>
Llawdriniaeth Blastig	8.75	2.04	0.56	0.00	<b>11.34</b>
Llawdriniaeth Gardiothorasig	9.76	2.70	0.00	0.00	<b>12.46</b>

	<b>DCC</b>	<b>SPA</b>	<b>Arall</b>	<b>Rheoli</b>	<b>Cyfanswm</b>
Llawdriniaeth Gyffredinol	9.38	2.29	0.19	0.14	<b>12.00</b>
Meddygaeth Alwedigaethol	7.71	2.59	0.07	0.00	<b>10.37</b>
Meddygaeth Awdiolegol	7.62	2.69	0.00	0.00	<b>10.31</b>
Meddygaeth Genhedlol-wrinol	7.70	2.69	0.27	0.00	<b>10.66</b>
Meddygaeth Geriatrig	8.48	2.72	0.19	0.09	<b>11.47</b>
Meddygaeth Gyffredinol	8.35	2.61	0.05	0.11	<b>11.12</b>
Meddygaeth Gymunedol	7.08	2.69	0.00	0.38	<b>10.15</b>
Meddygaeth Iechyd y Cyhoedd	7.54	2.88	0.06	0.00	<b>10.48</b>
Meddygaeth Liniarol	7.14	2.76	0.41	0.48	<b>10.79</b>
Meddygaeth Thorasig	7.48	2.98	0.33	0.07	<b>10.86</b>
Meddygon Teulu - Arall	7.00	3.00	0.00	0.00	<b>10.00</b>
Microbioleg Feddygol	7.93	2.82	0.07	0.01	<b>10.84</b>
Niwroffisiolog Glinigol	7.00	3.00	0.00	0.00	<b>10.00</b>
Niwrolawdriniaeth	9.35	2.28	0.20	0.00	<b>11.83</b>
Niwroleg	8.06	2.75	0.19	0.00	<b>11.01</b>
Niwroleg Bediatrig	9.29	2.38	1.13	0.00	<b>12.80</b>
Offthalmoleg	8.13	2.56	0.08	0.13	<b>10.90</b>
Oncoleg Feddygol	7.92	2.60	0.17	0.15	<b>10.84</b>
Oncoleg Glinigol	8.16	2.61	0.13	0.90	<b>11.81</b>
Orthodonteg	8.19	2.74	0.02	0.19	<b>11.14</b>
Patholeg Gellog	8.86	2.86	0.00	0.00	<b>11.71</b>
Patholeg Gemegol	7.91	2.89	0.02	0.27	<b>11.08</b>
Pediatreg	7.90	2.68	0.19	0.23	<b>11.01</b>
Radioleg	8.47	2.54	0.13	0.15	<b>11.29</b>
Rheumatoleg	7.58	2.82	0.07	0.16	<b>10.63</b>
Salwch Meddwl	7.58	2.66	0.21	0.22	<b>10.66</b>
Seiciatreg Fforensig	7.95	2.75	0.24	0.55	<b>11.49</b>
Seiciatreg Henaint	7.19	2.90	0.39	0.05	<b>10.53</b>
Seiciatreg Plant a Phobl Ifanc	7.94	2.47	0.24	0.14	<b>10.80</b>
Seicotherapi	8.08	2.31	0.00	0.00	<b>10.38</b>
Trawma ac Orthopedeg	9.03	2.27	0.06	0.05	<b>11.41</b>
Wroleg	9.57	2.28	0.06	0.08	<b>11.99</b>
<b>Cyfartaledd Pob Arbenigedd</b>	<b>8.34</b>	<b>2.60</b>	<b>0.14</b>	<b>0.13</b>	<b>11.21</b>

## Atodiad 2

## Yr arolwg o feddygon ymgynghorol: canlyniadau'r Ymddiriedolaeth

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yng Nghymru gyfan
1	Cyfanswm nifer yr ymatebion		19		580
4	Canran y meddygon ymgynghorol a gafodd ddigon o rybudd am ddyddiad eu cyfarfod diwethaf i adolygu eu cynllun swydd	Ie	18	100.0%	87.8%
5	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu cael gafael ar wybodaeth o systemau gwybodaeth glinigol/gwybodaeth reoli lleol i ategu trafodaethau am eu gwaith presennol	Ie	8	57.1%	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 lechyd neu'r Ymddiriedolaeth	0	0.0%	26.2%
		Eich gwybodaeth bersonol	17	89.5%	67.2%
		Dim	1	5.3%	5.7%
		Arall *	2	10.5%	8.4%
7a	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried gwaith y flwyddyn ddiwethaf cyn y cyfarfod cynllunio swydd	Ie	17	100.0%	89.6%
7b	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried eu patrwm gwaith a gweithgareddau presennol cyn y cyfarfod cynllunio swydd	Ie	18	100.0%	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	Ie	17	94.4%	88.2%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	13	100.0%	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	13	76.5%	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	12	75.0%	80.1%
7g	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn gallu ystyried eu cynllun datblygu personol eu hunain a oedd yn deillio o'u harfarniad cyn y cyfarfod cynllunio swydd	le	16	100.0%	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)	5	27.8%	44.1%
9	Canran y meddygon ymgynghorol sy'n gweithio'n bennaf i'r GIG	le	17	89.5%	93.6%
10	Canran y meddygon ymgynghorol sydd â chontract academaidd	le	3	15.8%	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	0	0.0%	21.6%
12	Canran y meddygon ymgynghorol y caiff eu cynllun swydd ei adolygu'n flynyddol	le	16	88.9%	61.5%
13	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	O fewn y 3 mis diwethaf	0	0.0%	14.4%
		Rhwng 3 mis a 6 mis yn ôl	3	15.8%	14.7%



Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yng Nghymru gyfan
		Rhwng 6 mis a 12 mis yn ôl	10	52.6%	26.3%
		Rhwng 12 mis a 18 mis yn ôl	1	5.3%	17.2%
		Dros 18 mis yn ôl	4	21.1%	19.1%
		Nid wyf erioed wedi cael adolygiad o'm cynllun swydd	1	5.3%	8.3%
14	Canran y meddygon ymgynghorol y parodd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd:	Llai nag awr	8	44.4%	60.7%
		Rhwng un a dwy awr	10	55.6%	35.7%
		Mwy na dwy awr	0	0.0%	3.6%
15	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd	Yn iawn fwy neu lai?	13	72.2%	78.6%
16	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd fod y rheolwyr cywir yn rhan o'r adolygiad o'r cynllun swydd	Ie	17	94.4%	87.3%
17	Canran y meddygon ymgynghorol y cynhaliwyd yr adolygiad diwethaf o'u cynllun swydd fel rhan o dîm	Ie	0	0.0%	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	0	0.0%	52.8%
19a	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd gael ei gynnal mewn ffordd adeiladol a chadarnhaol	Ie	17	94.4%	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	16	94.1%	93.9%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% 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	5	31.3%	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	8	53.3%	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	8	53.3%	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	15	83.3%	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	10	71.4%	53.0%
19h	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn i'r adolygiad o'u cynllun swydd helpu i gyflawni eu cynllun datblygu personol a oedd yn deillio o'u harfarniad	le	12	75.0%	54.6%
20	Canran y meddygon ymgynghorol a ddywedodd iddynt gytuno ar gyfres o ddangosyddion canlyniadau ar gyfer eu cynllun swydd	le	8	53.3%	34.3%
21	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod hyder ganddynt yng nghywirdeb y wybodaeth am ddangosyddion canlyniadau	le	6	60.0%	26.8%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yng Nghymru gyfan
22	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod y dangosyddion canlyniadau a ddefnyddir yn briodol ac yn rhoi darlun cywir o'r gwaith	le	5	50.0%	23.4%
23	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd yn rhan o unrhyw drafodaeth am y math o ddangosyddion a'u perthnasedd	le	5	55.6%	31.8%
24	Y ganran sy'n cymryd rhan yn rhaglen Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS?	le	0	0.0%	77.0%
25	Y ganran sydd â hyder yng nghywirdeb adroddiadau Dangosyddion Canlyniadau Clinigol Compass CHKS?	le	0	0.0%	8.5%
26	Canran y meddygon ymgynghorol a oedd o'r farn bod eu cynllun swydd yn:		<b>atebodd ie</b>	<b>atebodd ie</b>	<b>atebodd ie</b>
		Egluro'r ymrwymadau a ddisgwyllir ganddynt	11	57.9%	65.0%
		Trefnu eu hymrwymadau'n glir	7	36.8%	60.2%
		Helpu i fynd i'r afael â llwyth gwaith gormodol	5	26.3%	18.6%
		Nodi'r adnoddau a'r cymorth sydd eu hangen i gyflawni eu cynllun swydd	8	42.1%	19.7%
		Sicrhau cydbwysedd cywir rhwng ymrwymadau sesiynau DCC ac SPA	13	68.4%	54.7%
		Nodi canlyniadau eu sesiynau SPA yn glir	6	31.6%	27.1%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% 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	8	42.1%	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	9	56.3%	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	6	66.7%	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	6	42.9%	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	8	44.4%	26.2%
28d	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth yn gallu cynllunio gweithgarwch clinigol yn well	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	5	35.7%	23.8%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	5	29.4%	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	6	35.3%	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	5	26.3%	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	5	31.3%	30.0%
28i	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r Bwrdd lechyd/Ymddiriedolaeth yn gallu mesur fy mherfformiad a'm cyfraniad at y gwasanaethau a ddarperir	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	5	31.3%	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	8	44.4%	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 hymrwymiaid yn gywir	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	6	37.5%	40.4%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yng Nghymru gyfan
28l	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r cymorth a'r adnoddau a nodwyd yn fy nghynllun swydd i'm helpu i gyflawni fy amcanion wedi'u darparu	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	4	23.5%	15.0%
28m	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy llwyth gwaith brys yn cael ei gydnabod yn decach	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	4	28.6%	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	3	20.0%	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	12	66.7%	75.9%
28p	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy ymrwymiadau SPA yn cael eu cydnabod yn deg	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	9	50.0%	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	5	27.8%	26.9%
28r	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r gydberthynas rhwng clinigwyr a rheolwyr wedi gwella	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	0	0.0%	18.3%

Rhif	Cwestiwn	Ateb	Y nifer a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yn lechyd Cyhoeddus Cymru	% a atebodd yng Nghymru gyfan
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	14	77.8%	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	1	6.3%	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	1	5.6%	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	7	38.9%	32.1%
28w	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae fy nghyflog yn adlewyrchu fy llwyth gwaith yn well	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	4	23.5%	31.7%
28x	Mewn perthynas â chontract y meddygon ymgynghorol a'r broses o gynllunio swyddi, y ganran a gytunodd â'r datganiad canlynol: Mae'r cydbwysedd rhwng fy ymrwymadau i'r GIG a'm hymrwymadau eraill yn glir	Yn cytuno'n gryf neu'n cytuno	3	23.1%	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	2	11.8%	20.4%

## Atodiad 3

**Methodoleg**


Gwnaethom gyfwrdd â naw aelod o staff o is-adrannau gwahanol yr Ymddiriedolaeth ym mis Tachwedd 2010. Cyfwrdd â chyfarwyddwr gwasanaethau iechyd y cyhoedd, cyfarwyddwyr clinigol, rheolwyr cyffredinol, a staff adnoddau dynol a oedd yn rhan o'r broses o gynllunio swyddi. Gwnaethom hefyd gyfwrdd â meddygon ymgynghorol a ddetholwyd gan yr Ymddiriedolaeth a'r Pwyllgor Trafod Lleol.

Adolygwyd sampl o gynlluniau swyddi o'r Ymddiriedolaeth. Adolygwyd dogfennaeth berthnasol a ddarparwyd gan yr Ymddiriedolaeth hefyd.

Yn ystod mis Hydref a mis Tachwedd 2010, gofynnwyd i feddygon ymgynghorol yn yr Ymddiriedolaeth gwblhau arolwg electronig. Gwnaed hyn yn bennaf i gadarnhau eu barn ar gontract y meddygon ymgynghorol. Ymatebodd 19 o feddygon ymgynghorol i'r arolwg, sef cyfradd ymateb o 25 y cant. Fodd bynnag, oherwydd y nifer fach o feddygon ymgynghorol a ymatebodd mewn gwirionedd, nid ydym wedi defnyddio canrannau yn yr adroddiad.







---

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)