***“Corff Penodedig”***

**Polisi Gwerthuso Meddygol Cymru Gyfan v12 Tachwedd 2018**

**Cymeradwywyd gan: Teipiwch yma**

**Dyddiad cyhoeddi: Teipiwch yma**

**Dyddiad adolygu:Teipiwch yma**

**C Y N N W Y S**

1. Datganiad polisi
2. Cwmpas y polisi
3. Amcanion y gwerthusiad
4. Egwyddorion allweddol
5. Gwerthusiad mewn cyd-destun ail-ddilysi
6. Atebolrwydd, rolau a chyfrifoldebau
7. Rheoli eithriadau
8. Integreiddio rhwng gwerthusiadau a systemau ansawdd a diogelwch eraill
9. Cyfrinachedd
10. Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol (GDPR) 2018
11. Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000
12. Cydraddoldeb ac Amrywiaeth
13. Adolygiad
14. Monitro
15. Cymeradwyaeth

**Nodyn: Datblygiad y polisi**

Datblygwyd y polisi hwn yn wreiddiol gan is-grŵp a oedd yn cynrychioli’r Grŵp Gweithredu Ail-ddilysu a Gwerthuso (RAIG) ar ddymuniad y Bwrdd Cyflenwi Ail-ddilysu Cymru (WRDB)

Yn unol â'r gofynion adolygu (adran 13) mae RAIG wedi cytuno ar fersiynau dilynol o'r polisi a'u cadarnhau gan WRDB.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fersiynau Blaenorol**  | **Cytunwyd Gan:** | **Dyddiad**  | **Cadarnhau gan** | **Dyddiad**  |
| V06 | Cadeirydd RAIG | 13fed o Ebrill 2012 | WRDB | 25fed o Ebrill 2012 |
| Fersiwn10 | Is-grŵp of RAIG |  | WRDB | 17ain Mawrth 2016 |
| V12 | RAIG  | 6ed o Rhagfyr 2018 | WROG | 26 Mehefin 2019 |

**1. Datganiad Polisi**

**1.1** Polisi'r *Corff Penodedig* yw hyrwyddo gwerth a theilyngdod gwerthusiadau ar gyfer yr holl weithwyr meddygol a chontractwyr.

**1.2** Polisi'r *Corff Penodedig* yw sicrhau bod trefniadau effeithiol yn bodoli i hwyluso gwerthusiadau ar gyfer pob gweithiwr o'r fath hynny mewn modd teg a chyson.

**2.** **Cwmpas y polisi**

**2.1** Mae’r Polisi hon yn berthnasol i bob doctor a gyflogwyd gan y Corff Penodedig, yn ogystal â'r holl gontractwyr annibynnol meddygol ar restr perfformwyr, meddygon dan hyfforddiant, a locwm.

* 1. Yn y sefyllfa lle mae gweithiwr naill ai wedi eu cyflogi ar y cyd, neu heb ei gyflogi gan y Corff Penodedig ond yn darparu gwasanaeth iddynt. Mae modd darganfod pwy sy'n gyfrifol am ddarparu ei werthusiad trwy ddefnyddio'r adnodd 'Find your connection’ ar y wefan GMC <http://www.gmc-uk.org/doctors/revalidation/designated_body_tool_landing_page.asp> .
	2. Efallai bydd meddyg yn gweithio i sefydliad sydd ddim yn gyfrifol am werthusiadau, ond dal â diddordeb yng nghanlyniad gwerthusiad y meddyg i sicrhau bod ei ddyletswyddau fel Corff Penodedig yn cael eu cyflawni.

**3.** **Amcanion Gwerthusiadau**

**3.1** Mae gwerthusiad yn broses broffesiynol, ffurfiannol a datblygiadol. Eu nod yw darganfod anghenion datblygu, ac nid rheoli perfformiad. Mae'n broses gadarnhaol o roi adborth i feddygon ar eu perfformiad yn y gorffennol, i mesur cynnydd parhaus a nodi anghenion datblygu [[1]](#footnote-1).

**3.2** Yn ystod eu gwerthusiadau blynyddol, bydd meddygon yn defnyddio gwybodaeth ategol i ddangos eu bod yn parhau i gyflawni'r egwyddorion a'r gwerthoedd a nodir yn yr Arfer Meddygol Da [[2]](#footnote-2)

**3.3** Amcanion gwerthusiadau meddygol yng Nghymru yw i:

**3.3.1** Rhoi cyfleu i unigolion:

* Myfyrio ar eu hymarfer a'u hagwedd at feddygaeth
* Myfyrio ar y wybodaeth ategol y maent wedi'i chasglu a'r hyn y mae'r wybodaeth honno'n ei ddangos am eu harfer
* Cydnabod meysydd ymarfer lle gallent wneud gwelliannau
* Cydnabod meysydd ymarfer lle mae modd gwella neu ymgymryd â datblygiad pellach
* Dogfennu materion personol, tîm neu level wasanaeth sydd wedi rhwystro eu gallu i ddarparu gwasanaeth neu eu datblygiad
* Dangos ei fod yn gyfredol

**3.3.2** Cadarnhau i'w sefydliad/au a'r cyhoedd bod meddygon yn gweithredu'n gyfredol ar draws eu hymarfer cyffredinol.

**3.3.3** Darparu llwybr i ail-ddilysu sy'n adeiladu ar ac yn cryfhau'r systemau presennol gyda'r fiwrocratiaeth leiaf.

**3.4** NID yw gwerthusiad:

* Yn fecanwaith o gyfeirio at bryderon ynghylch iechyd, gallu, ymddygiad neu agwedd. Dylid rheoli pryderon o'r fath mewn modd priodol ac amserol y tu allan i'r gwerthusiad.
* Mecanwaith lle mae cyflogwyr yn adolygu neu'n barnu perfformiad yn erbyn contract cyflogaeth, cynllun swydd neu amcanion gwasanaeth. Mae gwerthusiad a chynllunio swyddi yn brosesau ar wahân, er bod allbynnau'r o'r ddau’n addysgu ei gilydd.

4. **Egwyddorion allweddol**

**4.1** Mae Gwerthusiad yn ofyniad blynyddol (yn y rhan fwyaf o achosion cytundebol) i bob meddyg. Dylai fod yn broses gadarnhaol sy'n ychwanegu gwerth i'r Meddyg a'r sefydliad heb fod yn faich diangen.

**4.2** Seliwyd gwerthusiad blynyddol bob meddyg ar system sy'n adlewyrchu fframwaith 'Ymarfer Meddygol Dda' y GMC ar gyfer gwerthuso ac ail-ddilysu. Ymgorfforwyd set graidd o wybodaeth ategol y GMC ar gyfer gwerthuso ac ail-ddilysu. Mae'r set graidd hon o wybodaeth ategol sy'n ofynnol ar gyfer gwerthuso at ddibenion ail-ddilysu wedi'i diffinio gan y GMC yn eu dogfen 2018 Canllawiau ar wybodaeth ategol ar gyfer arfarnu ac ail-ddilysu*[[3]](#footnote-3)*. Mae unrhyw ganllawiau ychwanegol a ddarperir, er enghraifft gan y Colegau Brenhinol, yn gynghorol yn unig at ddibenion ail-ddilysu, ond yng nghyd-destun ehangach gwerthusiad proffesiynol gall meddygon ddewis cynnwys gwybodaeth ychwanegol sy'n berthnasol i'w rôl / rolau.

**4.3** Bydd pob gwerthusiad yn arwain at grynodeb cytunedig a Chynllun Datblygu Personol a fydd ar gael i'r Corff Penodedig i lywio eu hawgrymiadau ail-ddilysu. Mae'r meddyg a'r Corff Penodedig yn rhannu'r cyfrifoldeb i gefnogi a gwella canlyniadau'r gwerthusiad, gan gynnwys y Cynllun Datblygiad Personol.

**4.4** Mae gwetrthusiad yn broses proffesiynol. Rhaid bod pob gwerthuswr wedi derbyn hyfforddiant gwerthuso priodol ac yn cynnal ei sgiliau trwy hyfforddiant adnewyddu rheolaidd.

**4.5** Mae gwerthuso a chynllunio swyddi yn brosesau ar wahân, er y dylai'r un broses lywio'r llall a bydd angen i rywfaint o wybodaeth lifo rhyngddynt.Yn gyffredinol, y meddyg sy'n gyfrifol dros y llif o wybodaeth.

**4.6** Er mwyn sicrhau bod gofynion ail-ddilysu yn cael eu bodloni, bydd y gwerthusiad blynyddol yn ystyried holl ymarfer y meddyg.

* 1. Rhaid bod y Meddyg a'r Swyddog Cyfrifol (RO) wedi bodloni a'r paru rhwng meddyg a'r gwerthuswr. Yn ddelfrydol, bydd meddygon yn gallu dewis eu gwerthuswr o restr o werthuswyr hyfforddedig. Ni ddylai fod unrhyw wrthdaro buddiannau rhwng y gwerthuswr a'r meddyg dan werthusiad.
	2. Lle bynnag y bo hynny'n bosibl, dim ond dwywaith y bydd feddyg yn cael ei werthuso gan yr un werthuswr o fewn unrhyw gyfnod treigl o bum mlynedd. Er mwyn sicrhau bod pob meddyg yn cael cyfle i brofi amrywiad o werthusiadau i ddarparu tystiolaeth gadarn ar gyfer ail-ddilysu.

**4.9** Bydd y gwerthusiad yn atebol i system rheoli ansawdd gyffredinol, a fydd yn cynnwys isafswm o sicrhau ansawdd.

**4.10** Bydd yn rhaid i bob Corff Penodedig ddilyn y polisi hwn a dangos sut y byddwn yn ei gyflawni i safonau priodol.

**5. Arfarnu yng nghyd-destun ailddilysu**

**5.1** Disgrifiwyd Canllaw Gwerthuso Meddygol GIG Lloegr (Lloegr) mewn cyd-destun ail-ddilysu [[4]](#footnote-4):

*Ail-ddilysu yw'r broses lle bydd meddyg yn cael cyfle i ddangos ei fod ef neu hi'n parhau i fod yn gyfoes ac yn ffit i ymarfer. Bydd ail-ddilysu yn seiliedig ar brosesau Lywodraethu clinigol a gwerthuso lleol. Gwerthusiad meddygol effeithiol ac yr ail-ddilysu wedi hynny yn bodloni anghenion Arfer Meddygol Da (GMC) a chefnogi datblygiad proffesiynol y meddyg.*

*Fel rhan o'r gwerthusiad blynyddol, adolygir a drafodir y portffolio o wybodaeth ategol yn seiliedig ar y fframwaith GMP ar gyfer gwerthuso ac ail-ddilysu. Fe asesir arferion proffesiynol y meddyg yn unol ag Arfer Meddygol Da. Bydd y broses hwn dan oruchwyliaeth y swyddog cyfrifol. Bob pum mlynedd bydd y swyddog cyfrifol yn gwneud argymhelliad i'r GMC bod y meddyg yn addas i'w ail-ddilysu gan y GMC.*

*Pan mae hi'n briodol, bydd y Swyddog Cyfrifol yn rhoi gwybod i'r GMC ynglŷn ag unrhyw bryderon ynghylch ffitrwydd y meddyg i ymarfer meddygaeth, neu'r meddyg ymwrthod gymryd rhan yn y prosesau sy'n llywio'r broses ail-ddilysu.*

*Dylid mynd i'r afael â'r materion hyn wrth iddynt godi, ac nid yn unig pan mae ail-ddilysu yn ddyledus.*

**5.2** Mae'r GMC wedi cynhyrchu nifer o ddogfennau sy'n disgrifio ail-ddilysu a gofynion gwerthuso yn y cyd-destun hwn:

* *Arfer Meddygol Da– yn diffinio'r egwyddorion a'r gwerthoedd y dylai meddygon seilio eu harfer arnynt.*
* *Fframwaith ar gyfer Gwerthuso ac Ail-ddilysu – yn trosi Arfer Meddygol Da i fformat sy'n addas i'w arddangos yn ystod gwerthusiad.*
* *Canllawiau ar wybodaeth ategol ar gyfer gwerthuso ac ail-ddilysu – yn disgrifio'r wybodaeth sy'n ofynnol gan feddygon at ddibenion gwerthuso ac ail-ddilysu*
* *Llywodraethu effeithiol ar gyfer y proffesiwn meddygol- Adnodd i gynorthwyo sefydliadau i werthuso effeithiolrwydd eu trefniadau lleol ar gyfer meddygon, gan gynnwys llywodraethu clinigol, ail-ddilysu, pryderon am feddygon meddygon a gwiriadau cyn cyflogi.*

Mae’r holl ddogfennau yma ar gael ar wefan y GMC, [www.gmc-uk.org](http://www.gmc-uk.org)

**6. Atebolrwydd, rolau a chyfrifoldebau**

**6.1** Mae'r gwerthusiad blynyddol yn gyfrifoldeb proffesiynol i bob meddyg. Maent yn rhan o anghenion ail-ddilysu. I'r rhan fwyaf o feddygon mae'n ofyniad cytundebol, neu'n ofyniad o gyflogaeth neu gynhwysiant parhaus ar y Rhestr Perfformwyr Meddygol. (MPL).

**6.1.1** Mae'r gofyniad i gynnal gwerthusiad blynyddol yr un mor berthnasol i feddygon locwm. Mae'n ofynnol i Feddygon Teulu Locwm gymryd rhan mewn arfarniad fel gofyniad er mwyn iddynt barhau i gael eu cynnwys ar MPL. Bydd meddygon locwm a gyflogir mewn gofal eilaidd yn cael cyfle i gynnal gwerthusiad o fewn y Corff Penodedig y maent yn gysylltiedig efo. Caf feddygon Locwm sy'n gysylltiedig gydag asiantaeth cyfle i dderbyn gwerthusiad trwy'r asiantaeth benodol hynny.

**6.1.2** Y Swyddog Cyfrifol ar gyfer pob meddyg dan hyfforddiant yng Nghymru yw'r Deon Ôl-raddedig. Darparwyd gwerthusiadau i feddygon dan hyfforddiant gan ei rhaglen hyfforddi benodol. Mae argymhellion ail-ddilysu yn seiliedig ar ymgysylltu â'r broses Adolygiad Blynyddol o Ddatblygiad Cymhwysedd (ARCP). Mae'n hanfodol bod cysylltiadau cyfathrebu clir rhwng y Corff Penodedig a Deoniaeth Ôl-raddedig Cymru ynghylch materion llywodraethu clinigol fel y gellir gwneud yr argymhelliad ail-ddilysu. Mae canllawiau ar ail-ddilysu hyfforddeion ar gael ar wahân i'r Ddeoniaeth.

**6.2** Mae'r GMC yn disgwyl i feddygon ddarparu tystiolaeth o werthusiad practis cyfan, h.y. dod â gwybodaeth ategol i'r gwerthusiad blynyddol sy'n ymwneud â'r holl rolau y mae angen eu cymhwyster proffesiynol ar eu cyfe[[5]](#footnote-5). Mae gan gyflogwyr a chyrff contractio cyfrifoldeb i sicrhau bod data a thystiolaeth o'r fath ar gael i'r meddyg lle bo hynny'n bosib. Bydd y Swyddog Cyfrifol yn gwneud argymhelliad i'r GMC ynghylch ffitrwydd meddyg i ymarfer ar draws ei holl ymarfer meddygol proffesiynol, fel arfer pob pum mlynedd. Er mwyn gwneud hyn bydd angen i'r Swyddog Cyfrifol fod yn fodlon bod y gwerthusiad wedi ymdrin â holl rolau proffesiynol y meddyg. Rhaid bod y system gwerthusiad dangos bod y doctor yn gymwys i ymgymryd rolau ychwanegol, yn cyflawni datblygiad priodol o fewn y rolau hyn ac yn ymarfer yn ddiogel. Fel arfer bydd hyn yn cael ei phrofi darparu tystiolaeth sy'n berthnasol i bob rôl i un arfarniad blynyddol, neu gan feddyg yn dod â thystiolaeth o gwerthusiad neu adolygiad perfformiad o'r rolau ychwanegol i'w brif gwerthusiad.

Cytunwyd ar bolisi Cymru gyfan sy'n ymwneud ag gwerthusiad ymarfer cyfan, ac yn ar gael yma: <https://revalidation.walesdeanery.org/revalidation/key-documents/>

 **6.2.1** Pan gynhwysir gwerthusiad neu adolygiad perfformiad ar wahân yn y prif werthusiad meddygol, ni ellir dal y prif Werthuswr yn ddibynadwy am wallau yn y ddogfennaeth honno. RHAID i'r sefydliad ddelio â phryderon perfformiad y gellir eu codi yn y ddogfennaeth wrth cynnal adolygiad gwerthuso/perfformiad. Mae gan y Gwerthuswr gyfrifoldeb i ddweud bod yr adolygiad gwerthuso/perfformiad wedi digwydd ond ni ddylid disgwyl iddo (fel rheol) ddarllen na rhoi sylwadau ar feysydd ymarfer y tu allan i'w gylch gwaith fel Gwerthuswr yn y rôl y mae'n ei chyflawni, os ymdriniwyd â'r rhain gan eraill.

**6.2.2** O ran meddygon a gyflogir gan Brifysgolion, daeth adolygiad Follet i’r casgliad 'dylai prifysgolion a chyrff y GIG weithio gyda’i gilydd i ddatblygu proses arfarnu ac adolygu perfformiad blynyddol y cytunwyd arni ar y cyd yn seiliedig ar yr un er mwyn i ymgynghorwyr y GIG ddiwallu anghenion y ddau bartner’[[6]](#footnote-6) Dylai'r Swyddog Cyfrifol (RO) ar gyfer y meddygon dan sylw ddefnyddio canllawiau GMC a DH (Lloegr), er hyn rhagwelir mai hwn yn debygol o fod yn Swyddog Cyfrifol y GIG. Cyhoedda UCEA ffurflen enghreifftiol ar gyfer y broses gwerthuso ar gyfer academyddion meddygol, a gynhyrchir gan y BMA a'r Gymdeithas Cyflogwyr Prifysgolion a Cholegau (UCEA).[[7]](#footnote-7).

Bydd y Corff Penodedig yn cymryd camau i hwyluso'r broses hon mewn partneriaeth â'r Brifysgol berthnasol. Fodd bynnag, cyfrifoldeb y meddyg yw sicrhau eu bod yn cael eu paru â gwerthuswyr addas; eu bod yn darparu tystiolaeth sy'n berthnasol i'r ddwy rôl; eu bod yn cytuno ar ddyddiad cyfarfod addas ac yn cytuno ar un crynodeb gwerthuso trwy MARS. Mae'r cyflogwyr a'r contractwyr yn parhau i fod yn gyfrifol am sicrhau bod data a gwybodaeth berthnasol ar gael i'r meddyg lle bo hynny'n bosibl. Dylid nodi, yn unol â'r amcanion a ddisgrifir yn 3 adran uchod, bod gwerthusiad meddygol yn parhau i fod yn broses ffurfiannol nad yw'n gyfystyr â rheoli perfformiad, a'i fod ar wahân i gynllunio swyddi.

**6.2.3** Mae'n ofynnol i feddygon a gyflogir llawn amser neu'n swydd rheoli cyflawni gwerthusiad at ddibenion ail-ddilysu. Datblygwyd y Gyfadran Arweinyddiaeth a Rheolaeth Feddygol e safonau cynghori ar gyfer gwybodaeth ategol i reolwyr meddygol ([www.fmlm.ac.uk](http://www.fmlm.ac.uk))[[8]](#footnote-8). Bydd adolygiadau perfformiad sydd eisoes ar waith mewn perthynas â'r rôl hon yn bwydo mewn i'r gwerthusiad at ddibenion ail-ddilysu.

**6.3** Yn unol â Rheoliadau Proffesiwn Meddygol (Swyddog Cyfrifol) 2010, mae'n ddyletswydd ar swyddogion cyfrifol i sicrhau bod systemau gwerthuso priodol a systemau sicrhau o ansawdd ar waith yn eu sefydliadau. Yn ogystal â sicrhau eu bod ar gael yn gyfartal i'r holl feddygon sy'n gweithio i'r sefydliadau hynny.[[9]](#footnote-9) Mae gan swyddogion cyfrifol rôl mewn perthynas ag ail-ddilysu, o ran sicrhau bod systemau ar gael i alluogi meddygon i gasglu'r wybodaeth ategol sy'n ofynnol ar gyfer ail-ddilysu.

**6.4** Er mwyn osgoi gwrthdaro buddiannau, ni fydd swyddogion cyfrifol fel arfer yn cynnal gwerthusiadau o feddygon y bydd gofyn iddynt wneud argymhelliad ail-ddilysu yn eu cylch.

**6.5** Mae gwerthuswyr yn gyfrifol am gynnal eu sgiliau eu hunain yn y rôl hon (e.e. Trwy ddilyn hyfforddiant cymeradwy), paratoi ar gyfer a hwyluso trafodaethau'r gwerthusiad a chynhyrchu'r crynodeb gwerthusiad a'r PDP yn unol â meini prawf ansawdd y cytunwyd arnynt.

**6.6** Bydd arweinyddiaeth, cefnogaeth a datblygiad parhaus priodol yn cael eu darparu ar gyfer gwerthuswyr, fel arfer gan y sefydliad sy'n eu cyflogi yn y rôl fel gwerthuswyr.

**7. Rheoli eithriadau**

**7.1** Bydd prosesau cytunedig ar waith ar gyfer cefnogi a rheoli Meddygon a Chyrff Penodedig sy'n methu cwblhau'i gwerthusiad o fewn y amser gofynol. Nodir yr egwyddorion sy'n tanlinelli'r proses hwn i bob meddyg yn y Protocol Rheoli Eithriadau Cymru gyfan[[10]](#footnote-10)

**7.2** Bydd Protocol Rheoli Eithriadau Cymru yn cael ei wella i gynnwys canllawiau ar reoli sefyllfaoedd gwrthdaro buddiannau a/neu anfodlonrwydd â'r broses, er enghraifft methu â chytuno ar y crynodeb gwerthuso.

**8. Integreiddio rhwng gwerthusiadau a systemau ansawdd a diogelwch erail**

**8.1** Mae gwybodaeth llywodraethu clinigol yn chwarae rhan allweddol yn y wybodaeth ategol ar gyfer gwerthuso ac ailddilysu. Mae'n ofynnol i feddygon gynnwys; gweithgaredd gwella ansawdd gall gynnwys archwiliad clinigol, dadansoddiad o ddigwyddiadau sylweddol, data perfformiad clinigol lle mae hwn ar gael neu weithgaredd gwella ansawdd arall fel yr awgrymwyd gan y GMC. Rôl y meddyg yw sicrhau bod y wybodaeth hon yn cael ei chynnwys yn eu gwybodaeth ategol, ond rôl y corff penodedig yw sicrhau bod y wybodaeth hon mor hygyrch â phosibl.

**8.2** Mae gwerthusiad, rheoli perfformiad ac ailsefydlu/adferiad yn brosesau gwahanol er mwyn cyflawni pwrpasau ar wahân, tra bod pob un yn cyfrannu at lywodraethu clinigol cyffredinol a'r agenda ansawdd a diogelwch ehangach. Er hynny, er mwyn darparu cefnogaeth addas i Feddygon yn ystod ail-ddilysu yn ei gyfanrwydd i weithredu'n effeithiol ac yn deg, mae'n hanfodol bod cysylltiadau a llif gwybodaeth glir, gyson a thryloyw rhwng y systemau hyn.

**8.3** Dylai meddygon gael cyfle i drafod yn eu gwerthusiad unrhyw ffactorau sy'n amharu ar eu gallu i gyflawni eu rolau neu ddatblygu eu PDP. Mae'n arfer gorau i Gyrff Penodedig i gyfuno rhwystredigaethau hon a materion llywodraethu yn y gweithle a adroddir mewn crynodebau’r gwerthusiad, a bwydo'r rhain i'w prosesau llywodraethu gweithle.

**8.4** Mae gwerthusiad a Datblygiad Personol Parhaus(CPD) wedi'i gysylltu'n agos. Mae'n ofynnol i meddygon ddod â thystiolaeth (CPD) sy'n ymwneud â'u ymarfer i'w gwerthusiad, ac un o allbynnau allweddol o'r gwerthusiad yw'r Cynllun Datblygu Personol. Mae'n arfer da i Gyrff Penodedig i gyfuno anghenion datblygu a adroddwyd yng nghrynodebau’r gwerthusiad. Yn ogystal â disgrifio yn eu strategaethau hyfforddi lleol y cysylltiadau rhwng yr anghenion datblygu hyn a nodwyd, gweithgaredd datblygu sefydliadol ac absenoldeb astudio.

**8.5** Bydd systemau adborth cymheiriaid a chleifion yn cydymffurfio â Chanllawiau'r GMC ar Holiaduron Cydweithwyr a Chleifion *[[11]](#footnote-11)*.

**9. Cyfrinachedd**

**9.1** Mae'r drafodaeth ynglwm a gwerthusiad, fel trafodaeth broffesiynol rhwng cydweithwyr ynghylch datblygiad y meddyg dan werthusiad, yn egwyddorol yn gyfrinachol.

**9.2** Bydd sampl o allbynnau gwerthusiad (crynodeb o'r gwerthusiad a CDP) yn cael eu hadolygu'n gan unigolyn anhysbys bob blwyddyn at ddibenion sicrhau ansawdd.

**9.3** Bydd sampl o allbynnau gwerthusiad (crynodeb o'r gwerthusiad a'r PDP) yn atebol i aswiriant ansawdd priodol, a’i defnyddir gan y Swyddog Cyfrifol a'i swyddogion dirprwyedig i lywio'r argymhelliad ailddilysu. Efallai y bydd angen hefyd adolygu elfennau eraill o'r ddogfennaeth arfarnu i lywio'r argymhelliad hwn.

**9.4** Mae'n dal yn wir pe bai gwybodaeth yn dod i'r amlwg yn y drafodaeth arfarnu sy'n codi pryderon ynghylch addasrwydd i ymarfer neu ddiogelwch cleifion. Mae gan y gwerthuswr gyfrifoldeb proffesiynol i ddwysau'r mater yn unol â Phrotocol Rheoli Eithriadau Cymru Gyfan.

**9.5** Yng Nghymru mae'n ofynnol i bob meddyg gyda chysylltiad rhagnodedig i Swyddog Cyfrifol GIG (Gan eithrio meddygon sy'n cael eu hyfforddi neu a gyflogir gan asiantaethau locwm) ddefnyddio'r System Ail-ddilysu Gwerthusiad Meddygol ar-lein (MARS). Mae'r wefan cael ei lywodraethu gan Delerau ac Amodau Defnyddio penodol ar gyfer MARS. Gan gynnwys cyfrinachedd, y mae pob defnyddiwr yn cytuno iddo wrth gofrestru, ac ar ddyrannu rolau ychwanegol o fewn y system h.y. rôl Swyddog Cyfrifol.

**10.** Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol (GDPR) 2018

Bydd Polisi Diogelu Data'r Corff Penodedig yn ymdrin a gwerthuso ac ail-ddilysu.

**11. Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000**

Gall holl gofnodion a dogfennau'r Corff Penodedig, ar wahân i rai eithriadau, fod yn atebol i ddatgeliad o dan Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Byddai cofnodion a dogfennau sydd wedi'u heithrio rhag cael eu datgelu, o dan y rhan fwyaf o amgylchiadau, yn cynnwys y rhai sy'n ymwneud ag unigolion adnabyddadwy sy'n codi mewn cyd-destun datblygu personél neu staff. Gellir gweld manylion am gymhwyso'r Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth o fewn y Corff Penodedig ar wefan y Corff hwnnw.

12. **Cydraddoldeb ac Amrywiaeth**

**12.1** Bydd Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth y Corff Penodedig yn berthnasol i werthuso ac ail-ddilysu.

**12.2** Aseswyd effaith ar y polisi hwn i sicrhau ei fod yn hyrwyddo cydraddoldeb a hawliau dynol. Cynhaliwyd yr asesiad gan ddefnyddio pecyn cymorth Canolfan Cydraddoldeb a Hawliau Dynol y GIG a'i gwblhau ar ……………. Mae adroddiad canlyniad yr asesiad effaith cydraddoldeb ar gael i'w lawr lwytho yn ………

**13. Adolygu**

Mae’r polisi hon yn cael ei adolygu pob 2 flwyddyn. Efallai y bydd angen adolygiad cynharach mewn ymateb i amgylchiadau eithriadol, newid sefydliadol neu newidiadau perthnasol mewn deddfwriaeth neu ganllawiau.

**14.** **Monitro**

Cyfrifoldeb y Corff Penodedig yw monitro cydymffurfiad lleol â'r polisi hwn, ac adrodd ar hyn i Lywodraeth Cymru a Bwrdd Cyflenwi Ail-ddilysu Cymru yn ôl yr angen.

**15.** Corff **Penodedig Cymeradwyaeth**

Mae'r adran hon i'w chwblhau gan y Corff Penodedig fel sy'n briodol

Llofnodion / Dyddiadau

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. DH 2002 GMC *Good medical practice* *framework for appraisal and revalidation 2013* [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/RT\_\_\_Supporting\_information\_for\_appraisal\_and\_revalidation\_\_\_DC5485.pdf\_55024594.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. 6. RST Medical Appraisal Guide A guide to medical appraisal for revalidation in England v4 2014 Guidance on supporting information for appraisal and revalidation 2018https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/RT\_\_\_Supporting\_information\_for\_appraisal\_and\_revalidation\_\_\_DC5485.pdf\_55024594.pdf [↑](#footnote-ref-5)
6. Follet and Ellis, *A review of appraisal, disciplinary and reporting arrangements for senior NHS and university staff with academic and clinical duties*, Department for Education and Skills, London 2001 [↑](#footnote-ref-6)
7. https://www.exeter.ac.uk/media/universityofexeter/humanresources/documents/clinicalacademics/clinical\_academic\_staff\_appraisal\_-\_guidance\_notes\_76921.pdf [↑](#footnote-ref-7)
8. https://www.fmlm.ac.uk/sites/default/files/content/page/attachments/Leadership%20and%20Management%20Standards%20for%20Medical%20Professionals%202nd%20Edition%20-%20digital%20format\_0.pdf [↑](#footnote-ref-8)
9. This includes all doctors regardless of location or branch of practice

 [↑](#footnote-ref-9)
10. https://rsuresources.walesdeanery.org/course/view.php?id=4&section=3 [↑](#footnote-ref-10)
11. https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/guidance-on-colleague-and-patient-questionnaire\_pdf-72399762.pdf [↑](#footnote-ref-11)