

Polisi Arfarnu Meddygol Cymru Gyfan v15 Hydref 2025

Wedi'i gymeradwyo gan: Teipiwrch yma os gwelwch yn dda

Dyddiad Cyhoeddi: Teipiwrch yma os gwelwch yn dda

Dyddiad yr Adolygiad: Teipiwrch yma os gwelwch yn dda

Nodyn: Datblygu'r polisi

Datblygwyd y polisi hwn yn wreiddiol gan is-grŵp sy'n cynrychioli Cymru
Grŵp Arfarnu Ailddilysu (WRAG) ar gais Grŵp Goruchwylio Ailddilysu Cymru
(WROG)

Yn unol â'r gofynion adolygu (adran 13) mae fersiynau dilynol o'r polisi wedi'u cytuno
gan WRAG ac wedi'u cadarnhau gan WROG.

Fersiynau blaenorol	Cytunwyd gan	Dyddiad	Wedi'i gadarnhau gan	Dyddiad
V06	Cadeirydd WRAG	13 Ebrill 2012	WROG	25 ^{ain} Ebrill 2012
Fersiwn 10	Is-grŵp o WRAG		WROG	17 Mawrth 2016
V12	WRAG	6 Rhag 2018	WROG	26 Mehefin 2019

V14	WRAG		WROG	06 Hydref 2022
-----	------	--	------	-------------------

CYNNWYS

1. Datganiad polisi
2. Cwmpas y polisi
3. Amcanion yr asesiad
4. Egwyddorion allweddol
5. Gwerthuso yng nghyd-destun ail-ddilysu
6. Atebolrwydd, rolau a chyfrifoldebau
7. Rheoli eithriadau
8. Integreiddio rhwng Arfarnu 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

1. **Datganiad Polisi**

1.1 Polisi'r Corff Dynodedig yw hyrwyddo gwerth a gwerth Arfarniadau ar gyfer pob gweithiwr meddygol a chontractwr.

1.2 Polisi'r Corff Dynodedig yw sicrhau bod trefniadau effeithiol yn bodoli i hwyluso gwerthuso'r holl weithwyr o'r fath mewn modd teg a chyson.

2. **Cwmpas y Polisi**

2.1 Mae'r polisi hwn yn berthnasol i bob meddyg, a gyflogir gan y Corff Dynodedig, yn ogystal ag i bob contractwr meddygol annibynnol ar restr perfformwyr, meddygon dan hyfforddiant, a locwm.

2.2 Pan fo gweithiwr naill ai'n cael ei gyflogi ar y cyd, neu nad yw'n cael ei gyflogi gan y Corff Dynodedig ond yn darparu gwasanaeth i'r Corff Dynodedig, bydd y mater o bwy sy'n gyfrifol am ddarparu'r gwerthusiad yn cael ei ymdrin ag ef yn unol ag offeryn 'Dod o hyd i'ch cysylltiad' y GMC yn <https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/managing-your-registration/revalidation/my-db-tool>

2.3 Gall unrhyw sefydliad lle mae meddyg yn gweithio, ond nad yw'n gyfrifol am asesiad y meddyg, barhau i fod eisiau cael diddordeb yng nghanlyniad yr asesiad er mwyn sicrhau bod ei ddyletswyddau fel Corff Dynodedig yn cael eu cyflawni.

3. **Amcanion yr asesiad**

3.1 Mae arfarniad meddygol yn broses o hunanadolygiad wedi'i hwyluso a gefnogir gan wybodaeth a gesglir o gwmpas llawn gwaith meddyg¹. Mae arfarnu yn broses broffesiynol, ffurfiannol a datblygiadol. Mae'n ymwneud â nodi anghenion datblygu, nid rheoli perfformiad.

3.2 Yn ystod eu hasesiadau blynyddol, bydd meddygon yn defnyddio gwybodaeth ategol i ddangos eu bod yn parhau i fodloni'r egwyddorion a'r gwerthoedd a nodir yn *Arfer Meddygol Da*²

3.3 Amcanion arfarnu meddygol yng Nghymru yw:

3.3.1 Rhoi cyfle i unigolion:

- Myfyrio ar eu hymarfer a'u dull o ymdrin â meddygaeth

¹ <https://revalidation.heiw.wales/doctor-resources/overview-of-appraisal-and-revalidation/>

² <https://www.gmc-uk.org/professional-standards/the-professional-standards/good-medical-practice>

- Myfyriwch ar y wybodaeth ategol maen nhw wedi'i chasglu a'r hyn mae'r wybodaeth honno'n ei ddangos am eu hymarfer
- Myfyrio ar eu hiechyd a'u lles yng nghyd-destun eu hymarfer proffesiynol
- Nodi meysydd ymarfer lle gallent wneud gwelliannau neu ymgymryd â datblygiad pellach
- Dogfennu materion personol, tîm neu lefel gwasanaeth sydd wedi cyfyngu ar eu darpariaeth neu ddatblygiad gwasanaeth
- Dangoswch eu bod nhw'n gyfredol.

3.3.2 Rhoi sicrwydd i'w sefydliad(au) eu bod yn parhau i fod yn gyfredol ar draws eu hymarfer cyfan.

3.3.3 Darparu llwybr i ailddilysu sy'n adeiladu ar systemau presennol ac yn eu cryfhau gyda'r lleiafswm o fiwrocratiaeth.

3.4 Nid yw arfarnu yn:

- Y mecanwaith ar gyfer mynd i'r afael â phryderon difrifol ynghylch iechyd, gallu, ymddygiad neu agwedd. Dylid rheoli pryderon o'r fath mewn modd priodol ac amserol y tu allan i asesiad.
- Mecanwaith y mae cyflogwyr yn ei ddefnyddio i adolygu neu farnu perfformiad yn erbyn contract cyflogaeth, cynllun swydd neu amcanion gwasanaeth. Mae arfarnu a chynllunio swyddi yn brosesau ar wahân, er y bydd allbynnau'r naill yn llywio'r llall.

4. Egwyddorion Allweddol

4.1 Mae arfarnu yn ofyniad blynyddol (yn y rhan fwyaf o achosion yn gytundebol) i bob meddyg. Dylai fod yn broses gadarnhaol sy'n ychwanegu gwerth i'r meddyg a'r sefydliad heb fod yn feichus yn ddiangen.

4.2 Bydd arfarniad blynyddol ar gyfer pob meddyg yn seiliedig ar system sy'n adlewyrchu fframwaith *Arfer Meddygol Da'r* Cyngor Meddygol Cyffredinol ar gyfer arfarnu ac ailddilysu.³ ac yn ymgorffori set graidd y GMC o wybodaeth ategol ar gyfer gwerthuso ac ail-ddilysu. Mae'r set graidd hon o wybodaeth ategol sy'n ofynnol ar gyfer arfarnu at ddibenion ailddilysu wedi'i diffinio gan y GMC yn eu dogfen **2024** *Canllawiau ar wybodaeth ategol ar gyfer gwerthuso ac ailddilysu*⁴. Dim ond cyngor at ddiben ailddilysu yw unrhyw ganllawiau ychwanegol a ddarperir, er enghraifft gan y Colegau Brenhinol, er y gall meddygon, yng nghyd-destun ehangach arfarnu proffesiynol, ddewis cynnwys gwybodaeth ychwanegol sy'n berthnasol i'w rôl/rolau.

4.3 Bydd pob arfarniad yn arwain at grynodedig a Chynllun Datblygu Personol y cytunwyd arnynt a fydd ar gael i Gorff Dynodedig y meddyg i lywio eu

³ <https://www.gmc-uk.org/professional-standards/the-professional-standards/good-medical-practice>

⁴ <https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/managing-your-registration/revalidation/guidance-on-supporting-information-for-revalidation>

hargymhelliad ail-ddilysu. Mae cyfrifoldeb ar y cyd rhwng y meddyg a'r Corff Dynodedig i gefnogi a datblygu canlyniadau'r asesiad, gan gynnwys y Cynllun Datblygu Personol.

- 4.4** Mae arfarnu yn broses broffesiynol. Rhaid i bob aseswr fod wedi derbyn hyfforddiant aseswr priodol a rhaid iddynt gadw'r sgiliau hyn yn gyfredol trwy hyfforddiant gloywi rheolaidd.
- 4.5** Mae gwerthuso a chynllunio swyddi yn brosesau ar wahân, er y dylai pob proses lywio'r llall a bydd angen i rywfaint o wybodaeth lifo rhyngddynt. Yn gyffredinol, y meddyg sy'n gyfrifol am y llif gwybodaeth hwn.
- 4.6** Er mwyn sicrhau bod gofynion ail-ddilysu yn cael eu bodloni, bydd yr asesiad blynyddol yn ystyried holl ymarfer y meddyg.
- 4.7** Rhaid i'r meddyg a'r Swyddog Cyfrifol (RO) fod yn fodlon ar y gyfatebiaeth rhwng y meddyg a'r aseswr. Yn ddelfrydol, bydd meddygon yn gallu dewis eu arfarnwr o restr o arfarnwyr hyfforddedig. Ni ddylai fod unrhyw wrthdaro buddiannau rhwng yr aseswr a'r asesai
- 4.8** Er mwyn sicrhau bod gan bob meddyg gyfle i brofi gwahanol asesiadau ac i ddarparu tystiolaeth gadarn ar gyfer ailddilysu, lle bynnag y bo modd dim ond ddwywaith o fewn unrhyw gyfnod treigl o bum mlynedd y bydd unrhyw feddyg yn cael ei asesu gan yr un aseswr.
- 4.9** Bydd yr asesiad yn amodol ar reoli ansawdd y system gyfan a fydd yn cynnwys lefelau gofynnol o sicrhau ansawdd.
- 4.10** Rhaid i bob Corff Dynodedig ddilyn y polisi hwn a dangos sut y caiff ei gyflawni yn ôl y safonau priodol.

5. Gwerthuso yng nghyd-destun ail-ddilysu

- 5.1** GIG Lloegr⁵ yn dilyn y fformat arfarnu a ddisgrifir gan Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol yn y [Canllaw Arfarnu Meddygol 2022](#). Mae'r Canllaw Asesu Meddygol yn disgrifio asesu yng nghyd-destun ail-ddilysu:

Mae ail-ddilysu yn darparu cadarnhad cyfnodol bod meddyg yn parhau i fod yn gyfredol ac yn addas i ymarfer. Mae'n broses y mae angen i feddygon ymgysylltu â hi drwy gydol eu gyrfaoedd proffesiynol. O fewn hyn, mae prosesau llywodraethu yn barhaus, lle mae adolygu ac ymateb i faterion sy'n codi yn digwydd mewn amser real. Mae ymateb i bryderon ynghylch addasrwydd meddyg i ymarfer, neu fethiant meddyg i gymryd rhan yn y prosesau, gan gynnwys arfarnu, sy'n llywio'r broses ail-ddilysu, yn gofyn am gamau amserol ac mae y tu allan i gwmpas arfarnu. Dylai llywodraethu

⁵ <https://www.england.nhs.uk/professional-standards/medical-revalidation/appraisers/med-app-guide/>

proffesiynol effeithiol gefnogi ailddilysu drwy roi'r rhan fwyaf o'r sicrwydd i'r swyddog cyfrifol bod y meddyg yn bodloni gofynion Arfer Meddygol Da.

Mewn cymhariaeth, prif ffocws yr arfarniad yw cefnogi datblygiad proffesiynol a phersonol y meddyg. Er mwyn cyflawni hyn, rhaid i arfarnu fod yn lle diogel a chyfrinachol i feddyg adolygu eu cyflawniadau, eu heriau a'u dyheadau a myfyrio ar wybodaeth sy'n ymwneud â'u hymarfer ers eu harfarnu diwethaf. Mae cymryd rhan mewn arfarnu yn cefnogi ailddilysu drwy alluogi meddygon i ddangos yr ymddygiad proffesiynol allweddol o ddysgu o fyfyrion, a rhoi'r sicrwydd sy'n weddill i'r swyddog cyfrifol bod y meddyg yn bodloni gofynion Arfer Meddygol Da.

5.2 Mae'r GMC wedi cynhyrchu sawl dogfen 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 hymarfer arnynt
- *Fframwaith ar gyfer Arfarnu ac Ailddilysu* – yn trosi Arfer Meddygol Da yn fformat addas ar gyfer arddangosiad yn ystod yr asesiad
- [Canllawiau ar wybodaeth ategol ar gyfer arfarnu ac ailddilysu](#) – yn disgrifio'r wybodaeth sydd ei hangen ar feddygon at ddibenion arfarnu ac ailddilysu
- [Llywodraethu effeithiol ar gyfer y proffesiwn meddygol](#) – Adnodd i gefnogi sefydliadau i arfarnu effeithiolrwydd eu trefniadau lleol ar gyfer meddygon, gan gynnwys llywodraethu clinigol, ailddilysu, pryderon ynghylch meddygon a gwiriadau cyn-gyflogaeth

Mae'r holl ddogfennau hyn ar gael drwy [wefan y GMC](#), www.gmc-uk.org

6. Atebolrwydd, rolau a chyfrifoldebau

6.1 I bob meddyg, mae arfarniad blynyddol yn gyfrifoldeb proffesiynol. Mae'n ofyniad ar gyfer ail-ddilysu. I'r rhan fwyaf o feddygon, mae'n ofyniad cytundebol, neu'n ofyniad o gyflogaeth barhaus neu eu cynnwys ar y Rhestr Perfformwyr Meddygol (MPL).

6.1.1 Mae'r gofyniad i gynnal arfarniad blynyddol yn berthnasol yn yr un modd i feddygon locwm. Mae'n ofynnol i Feddygon Teulu Locwm gymryd rhan mewn arfarniad fel gofyniad i'w cynnwys yn barhaus ar yr MPL. Bydd meddygon locwm sy'n cael eu cyflogi mewn gofal eilaidd yn cael cyfle i gynnal arfarniad o fewn y Corff Dynodedig y mae ganddynt gysylltiad rhagnodedig ag ef. Meddygon locwm sydd â chysylltiad rhagnodedig gyda asiantaeth yn cael cyfle i gynnal arfarniad gan yr asiantaeth.

6.1.2 Y Swyddog Cyfrifol ar gyfer pob meddyg dan hyfforddiant yng Nghymru yw'r Cyfarwyddwr Meddygol, AaGIC. Darperir arfarniad ar gyfer

meddygon dan hyfforddiant trwy eu rhaglen hyfforddi. Mae argymhellion ail-ddilysu yn seiliedig ar ymgysylltu â'r broses Adolygiad Blynyddol o Gynnydd Cymhwysedd (ARCP). Mae'n hanfodol bod cysylltiadau cyfathrebu clir rhwng y Bwrdd Iechyd ac AaGIC ynghylch materion llywodraethu clinigol fel y gellir gwneud yr argymhelliad ail-ddilysu. Mae canllawiau ar ail-ddilysu hyfforddeion ar gael ar wahân gan AaGIC.

6.2 Mae'r GMC yn disgwyl i feddygon ddarparu tystiolaeth o arfarniad ymarfer cyfan, h.y. i ddod â gwybodaeth ategol i'r arfarniad blynyddol sy'n ymwneud â phob rôl y mae eu cymhwyster proffesiynol yn ofynnol ar ei chyfer.⁶ Mae gan gyflogwyr a chyrff contractio gyfrifoldeb i sicrhau bod data a thystiolaeth o'r fath ar gael i'r meddyg lle bo modd. Bydd y Swyddog Cyfrifol yn gwneud argymhelliad i'r GMC ynghylch addasrwydd meddyg i ymarfer ar draws ei holl ymarfer proffesiynol, fel arfer bob pum mlynedd. Er mwyn gwneud hyn bydd angen i'r Swyddog Cyfrifol fod yn fodlon bod yr asesiad wedi cwmpasu holl rolau proffesiynol y meddyg. Mae angen i'r system arfarnu allu dangos bod meddyg yn gymwys i ymgymryd â'r rolau ychwanegol, yn cynnal datblygiad priodol o fewn y rolau hyn ac yn ymarfer yn ddiogel. Fel arfer, bydd hyn yn cael ei gofnodi drwy ddod â thystiolaeth sy'n berthnasol i bob rôl i un asesiad blynyddol, neu drwy i feddyg ddod â thystiolaeth o asesiad neu adolygiad perfformiad o'r rolau ychwanegol i'w prif arfarniad.

Mae canllawiau Cymru gyfan sy'n ymwneud ag arfarnu ymarfer cyfan ar gael yn <https://revalidation.heiw.wales/doctor-resources/how-to-prepare-for-appraisal/arfarniad-o-ymarfer-cyfan/>

6.2.1 Pan fo arfarniad neu adolygiad perfformiad ar wahân wedi'i gynnwys yn y prif werthusiad meddygol, ni ellir dal y Prif arfarnwr yn atebol am wallau yn y ddogfennaeth honno. RHAIID i'r sefydliad sy'n darparu'r arfarniad/adolygiad perfformiad hwnnw ymdrin â phryderon perfformiad a allai gael eu codi yn y ddogfennaeth honno. Mae gan yr Arfarnwr gyfrifoldeb i adrodd bod y arfarniad/adolygiad perfformiad wedi digwydd ond ni ddylid (fel arfer) disgwyl iddo ddarllen na rhoi sylwadau ar feysydd ymarfer y tu allan i'w gylch gwaith fel Arfarnwr yn y rôl y mae'n ei chyflawni.

6.2.2 Ar gyfer meddygon a gyflogir gan brifysgolion, daeth adolygiad Follet i'r casgliad y dylai 'prifysgolion a chyrff y GIG gydweithio i ddatblygu proses asesu ac adolygu perfformiad flynyddol y cytunwyd arni ar y cyd yn seiliedig ar yr un ar gyfer ymgynghorwyr y GIG i ddiwallu anghenion y ddau bartner'.⁷ Dylid nodi'r Swyddog Cyfrifol (RO) ar gyfer y meddygon hyn gan ddefnyddio'r GMC⁸ a chanllawiau'r Adran Iechyd (Lloegr), er y

⁶ Canllawiau ar wybodaeth ategol ar gyfer arfarnu ac ailddilysu: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/guidance-on-supporting-info-for-appraisal-and-revalidation_pdf-84642033.pdf

⁷ Follet ac Ellis, *Adolygiad o drefniadau arfarnu, disgyblu ac adrodd ar gyfer uwch staff y GIG a phrifysgolion sydd â dyletswyddau academaidd a chlinigol*, Adran Addysg a Sgiliau, Llundain 2001

⁸ <https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/managing-your-registration/revalidation#x4>

rhagwelir mai Swyddog Canlyniadau'r GIG fydd hwn yn y rhan fwyaf o achosion.

Bydd y Corff Dynodedig 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 ag aseswyr 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 grynodedb asesiad sengl drwy 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 modd. Dylid nodi, yn unol â'r amcanion a ddisgrifir yn adran 3 uchod, fod yr asesiad meddygol yn parhau i fod yn broses ffurfiannol nad yw'n gyfystyr â rheoli perfformiad ac sydd ar wahân i gynllunio swyddi.

6.2.3 Bydd yn ofynnol o hyd i feddygon sy'n cael eu cyflogi'n llawn amser neu'n gweithio'n sylweddol mewn rheolaeth gynnal arfarniad at ddibenion ail-ddilysu. Mae safonau cynghori ar gyfer gwybodaeth ategol i reolwyr meddygol wedi cael eu datblygu gan y Gyfadran Arweinyddiaeth a Rheolaeth Feddygol (www.fmlm.ac.uk)⁹. Bydd adolygiadau perfformiad sydd eisoes ar waith mewn perthynas â'r rôl hon yn bwydo i'r asesiad at ddibenion ail-ddilysu.

6.3 Yn unol â Rheoliadau'r Proffesiwn Meddygol (Swyddog Cyfrifol) 2010¹⁰, mae gan Swyddogion Cyfrifol ddyletswydd i sicrhau bod systemau arfarnu priodol, o ran ansawdd, ar waith yn eu sefydliadau ac ar gael yn gyfartal i bob meddyg sy'n gweithio i'r sefydliadau hynny¹¹. O ran ail-ddilysu, mae gan Swyddogion Cofrestru rôl hefyd wrth sicrhau bod systemau ar gael i alluogi meddygon i gasglu'r wybodaeth ategol sydd ei hangen ar gyfer ail-ddilysu.

6.4 Er mwyn osgoi gwrthdaro buddiannau, ni fydd Swyddogion Cofrestru fel arfer yn cynnal asesïadau o feddygon y bydd gofyn iddynt wneud argymhellid ail-ddilysu amdanynt.

6.5 Mae arfarnwyr yn gyfrifol am gynnal eu sgiliau eu hunain yn y rôl hon (e.e., drwy ymgymryd â hyfforddiant cymeradwy), paratoi ar gyfer a hwyluso trafodaethau arfarnu a chynhyrchu'r crynodeb arfarnu a'r Cynllun Datblygu Personol yn unol â'r meini prawf ansawdd y cytunwyd arnynt.

6.6 Mae Arweinwyr Asesu, lle cânt eu penodi, yn darparu cefnogaeth ynghylch rheoli a llywodraethu asesu. Rheoli Arfarnwyr yn lleol a chefnogi'r tîm ail-ddilysu

⁹https://www.fmlm.ac.uk/sites/default/files/content/page/attachments/FMLM%20appraisal%20and%20revalidation%20guidance_web.pdf

¹⁰ <http://www.legislation.gov.uk/ukdsi/2010/9780111500286/contents>

¹¹ Mae hyn yn cynnwys pob meddyg waeth beth fo'u lleoliad neu gangen ymarfer

o fewn strwythur eu sefydliadau. Mae Arweinwyr Arfarnu yn gyfrifol am gynnal eu sgiliau eu hunain yn y rôl hon yn ôl yr angen.

- 6.7** Darperir arweinyddiaeth, cefnogaeth a datblygiad parhaus priodol i arfarnwyr ac Arweinwyr Arfarnu, fel arfer gan y sefydliad sy'n eu cyflogi yn y rôl hon.

7. Rheoli eithriadau

- 7.1** Mae prosesau cytunedig ar waith ar gyfer cefnogi a rheoli meddygon a Chyrff Dynodedig sy'n methu â chwblhau'r asesiad o fewn yr amserlenni gofynnol. Diweddarwyd a chyhoeddwyd Llwybrau Rheoli Eithriadau Cymru Gyfan yn 2023.

- 7.2** Mae Llwybrau Rheoli Eithriadau Cymru yn disgrifio llwybrau sy'n berthnasol i ystod o sefyllfaoedd eithriadol gwahanol, gan sicrhau eu bod yn cael eu rheoli mewn ffordd gyson, deg a chefnogol.

8. Integreiddio rhwng Arfarnu a systemau ansawdd a diogelwch eraill

- 8.1** Mae gwybodaeth llywodraethu clinigol yn chwarae rhan allweddol yn y wybodaeth ategol ar gyfer arfarnu ac ailddilysu. Mae'n ofynnol i feddygon gynnwys gweithgaredd gwella ansawdd, a all gynnwys archwiliad clinigol, dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol, data perfformiad clinigol lle mae hyn ar gael neu weithgaredd gwella ansawdd arall fel yr awgrymir gan y GMC. Rôl y meddyg yw sicrhau bod y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yn eu gwybodaeth ategol, ond mae gan y Corff Dynodedig rôl i'w chwarae hefyd wrth sicrhau bod y wybodaeth hon mor hygyrch â phosib.

- 8.2** Mae arfarnu, rheoli perfformiad ac adsefydlu / adfer yn systemau ar wahân sy'n cyflawni dibenion ar wahân, tra'n cyfrannu at lywodraethu clinigol cyffredinol a'r agenda ansawdd a diogelwch ehangach. Fodd bynnag, ar gyfer er mwyn i feddygon gael eu cefnogi'n briodol ac er mwyn i ailddilysu weithredu'n effeithiol ac yn deg, mae'n hanfodol bod cysylltiadau a llif gwybodaeth clir, cyson a thryloyw rhwng y systemau hyn.

- 8.3** Dylai meddygon gael cyfle i drafod yn eu harfarniad unrhyw ffactorau sy'n cyfyngu ar eu gallu i gyflawni eu rolau neu ddatblygu eu Cynllun Datblygu Personol. Mae'n arfer gorau i Gyrff Dynodedig gasglu'r cyfyngiadau a'r materion hyn o ran llywodraethu gweithle a adroddir mewn crynodebau gwerthuso, a'u bwydo i'w prosesau llywodraethu gweithle.

- 8.4** Mae Gwerthuso a Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) yn gysylltiedig yn agos. Mae'n ofynnol i feddygon ddod â thystiolaeth o Ddatblygiad Personol (DPP) sy'n ymwneud â'u hymarfer i'w hasesiad, ac un o allbynnau allweddol yr asesiad yw'r Cynllun Datblygu Personol. Mae'n arfer gorau i Gyrff Dynodedig gasglu'r anghenion datblygu cytunedig a adroddir mewn crynodebau arfarnu, a

disgrifio yn eu strategaethau hyfforddi lleol y cysylltiadau rhwng yr anghenion datblygu a nodwyd hyn, gweithgaredd datblygu sefydliadol ac absenoldeb astudio.

8.5 Bydd systemau adborth cydweithwyr a chleifion yn cydymffurfio â chanllawiau'r GMC ar adborth cleifion a chydweithwyr¹².

9. Cyfrinachedd

9.1 Mae'r drafodaeth arfarnu, fel trafodaeth broffesiynol rhwng cydweithwyr ynghylch datblygiad y sawl sy'n cael ei arfarnu, yn parhau'n gyfrinachol.

9.2 Bydd sampl o allbynnau arfarnu (crynodeb gwerthuso a PDP) yn cael eu hadolygu'n ddienw at ddibenion sicrhau ansawdd trwy ymarfer cenedlaethol a/neu brosesau lleol.

9.3 Bydd pob allbwn arfarnu (crynodeb gwerthuso a PDP) yn destun sicrhau ansawdd priodol a byddant yn cael eu defnyddio gan y Swyddog Cyfrifol a'i swyddogion dirprwyedig i lywio'r argymhelliad ail-ddilysu.

9.4 Mae'n parhau i fod yn wir, os daw gwybodaeth i'r amlwg yn ystod y drafodaeth arfarnu sy'n codi pryderon ynghylch addasrwydd i ymarfer neu ddiogelwch cleifion, bod gan yr arfarnwr gyfrifoldeb proffesiynol i uwchgyfeirio'r mater yn unol â Llwybrau Rheoli Eithriadau Cymru Gyfan.

9.5 Yng Nghymru, mae'n ofynnol i bob meddyg sydd â chysylltiad rhagnodedig â Swyddog Cyfrifol y GIG, ac eithrio'r rhai sy'n cael eu hyfforddi neu sy'n cael eu cyflogi gan asiantaethau locwm, ddefnyddio'r System Ailddilysu Arfarnu Meddygol (MARS) ar-lein.¹³ sy'n 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 wrth ddyrannu rolau ychwanegol o fewn y system e.e. rôl Swyddog Cyfrifol

10. Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol (GDPR) 2018

Bydd Polisi Diogelu Data'r Corff Dynodedig yn cwmpasu arfarnu ac ailddilysu.

11. Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000

Gall holl gofnodion a dogfennau'r Corff Dynodedig, ar wahân i rai eithriadau cyfyngedig, fod yn destun datgeliad o dan Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.

¹² <https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/managing-your-registration/revalidation/guidance-on-supporting-information-for-revalidation/patient-feedback---or-feedback-from-those-you-provide-medical-services-to>, <https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/managing-your-registration/revalidation/guidance-on-supporting-information-for-revalidation/colleague-feedback>

¹³ <https://marswales.org/>

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 personél neu ddatblygu staff. Gellir dod o hyd i fanylion ynghylch cymhwyso Deddf Rhyddid Gwybodaeth o fewn y Corff Dynodedig ar wefan y Corff Dynodedig.

12. Cydraddoldeb ac Amrywiaeth

12.1 Bydd Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth y Corff Dynodedig yn berthnasol i arfarnu ac ailddilysu.

12.2 Mae'r polisi hwn wedi cael ei asesu o ran effaith i sicrhau ei fod yn hyrwyddo cydraddoldeb a hawliau dynol. Cynhaliwyd yr asesiad gan ddefnyddio pecyn cymorth Canolfan y GIG ar gyfer Cydraddoldeb a Hawliau Dynol a'i gwblhau ar Mae adroddiad canlyniad yr asesiad effaith ar gydraddoldeb ar gael i'w lawrlwytho yn

13. Adolygiad

Bydd y polisi hwn yn cael ei adolygu bob pum mlynedd. 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 Dynodedig yw monitro cydymffurfiaeth leol â'r polisi hwn, ac adrodd ar hyn i Lywodraeth Cymru a Grŵp Goruchwylio Ailddilysu Cymru yn ôl yr angen.

15. Cymeradwyaeth Corff Dynodedig

I'r Corff Dynodedig gwblhau'r adran hon yn ôl yr angen

Llofnodau / Dyddiadau
