



LLWYBRAU RHEOLI EITHRIADAU ARFARNU CYMRU

Fersiwn: v08
Diweddarwyd diwethaf: Medi
2023

Rhan 1: Cefndir i Arfarnu

1.1 Trosolwg

Mae'r ddogfen hon yn rhoi casgliad o rai o egwyddorion allweddol arfarnu meddygol yng Nghymru, ei chysylltiadau ag ail-ddilysu a'i reoli yn y cyd-destun hwnnw. Mae'n canolbwyntio ar sut y gall y lleiafrif o sefyllfaoedd sy'n gwahanu oddi wrth y llwybr arfarnu arferol gael eu rheoli gan y sefydliad perthnasol, h.y., yr Uned Gymorth Ailddilysu (RSU), AaGIC a/neu'r Corff Dynodedig (DB). Am ragor o wybodaeth am arfarnu yng Nghymru, cyfeiriwch at Bolisi Arfarnu Meddygol Cymru Gyfan.

Mae'r ddogfen yn disgrifio llwybrau sy'n berthnasol i ystod o wahanol sefyllfaoedd eithriadol. Nod cytuno ar y llwybrau hyn ar lefel Cymru gyfan yw sicrhau bod sefyllfaoedd eithriadol yn cael eu rheoli mewn ffordd gyson, deg a chefnogol.

O'r herwydd mae'r ddogfen hon o ddiddordeb sylfaenol i'r RSU a'r Timau Rheoli Arfarnu o fewn y DB. Bydd hefyd o ddiddordeb i Arfarnwyr sicrhau eu bod yn glir ynghylch sut y gall sefyllfaoedd gwahanol gael eu rheoli a'r gefnogaeth sydd ar gael iddynt gan eu sefydliad.

Efallai y bydd meddygon sy'n profi amgylchiadau esgusodol yn dymuno cyfeirio at y ddogfen hon o lwybrau fel eu bod yn glir ynghylch y prosesau a awgrymir y gellir eu dilyn, y cymorth sydd ar gael a'r goblygiadau ar gyfer eu harfarniad a'u hailddilysu.

1.2 Rheoli arfarnu yng Nghymru

Ar gyfer pob meddyg, mae arfarnu blynyddol yn gyfrifoldeb proffesiynol ac mae'n ofyniad i ail-ddilysu. I'r rhan fwyaf o feddygon mae'n ofyniad cytundebol, neu'n ofyniad o gyflogaeth barhaus neu gynnwys ar y Rhestr Perfformwyr Meddygol (MPL).

Mae'r DB yn gyfrifol am ddarparu a rheoli'r broses arfarnu ar gyfer pob meddyg y mae ganddynt gysylltiad rhagnodedig â hwy.

O 1 Ebrill 2014 yr unig lwybr i arfarnu ar gyfer holl feddygon y GIG yng Nghymru yw trwy'r System Arfarnu ac Ailddilysu Meddygol ar-lein (MARS). Mae MARS yn cael ei ddarparu, ei reoli a'i gefnogi gan yr RSU.

Mae'r RSU hefyd yn darparu cefnogaeth ar gyfer datblygu arfarnu meddygol ledled Cymru ac yn darparu ac yn rheoli arfarniad ar gyfer pob meddyg teulu, ar ran y DB.

Argymhellir bod strwythur rheoli a chymorth proffesiynol ar gyfer arfarnu, gan gynnwys Cydlynedd Arfarnu (AC) a Rheolwr Arfarnu mewn Ymarfer Cyffredinol (GP) ac Arweinydd Arfarnu (AL) a Rheolwr Ailddilysu (RM) mewn Gofal Eilaidd (SC) sydd ar wahân i'r strwythurau llywodraethu a rheoli clinigol presennol. Canfyddir bod y gwahanu swyddogaethau hwn yn bwysig i gynnal uniondeb ac ansawdd y broses arfarnu ac i sicrhau y gellir gwneud argymhellion ail-ddilysu cadarn. Drwy gydol y ddogfen hon cyfeirir at yr AC/AL wrth gyfeirio at y rolau hyn yng nghyd-destun eu harweinyddiaeth leol o'r broses arfarnu.

Mae arfarnu yn broses unigol a phersonol, ac mae allbynnau arfarnu yn eiddo'r meddyg. Cyfyngir mynediad at ddogfennaeth arfarnu yn unol â chynllun cyfrinachedd.

Mae rheoli'r broses arfarnu'n effeithiol ac yn deg yn ei gwneud yn ofynnol i'r DB a'r RSU fonitro a rheoli ymgysylltiad â'r broses, i gydnabod a chefnogi achosion lle mae gan feddygon resymau dilys dros beidio

ymgysylltu â'r broses ac i reoli'r achosion eithriadol lle nid yw meddygon yn ymgysylltu ag arfarnu yn unol â pholisi a chanllawiau y cytunwyd arnynt. Dywed Polisi Arfarnu Meddygol Cymru Gyfan y bydd 'prosesau y cytunwyd arnynt ar waith ar gyfer cefnogi a rheoli meddygon sy'n methu â chwblhau eu harfarniad o fewn y fframiau amser gofynnol' (7.1). Disgrifir y prosesau hyn yn Rhan 3.

Er mwyn rheoli'r broses yn effeithiol, dyrannir chwarter i bob meddyg i ymgymryd â'u harfarniad. Y Chwarteri Dyranedig hyn yw Ion — Mawrth; Ebrill — Mehefin; Gorffennaf — Medi; Hydref — Rhag. Er mwyn cydymffurfio â'r gofyniad ar gyfer arfarnu blynyddol disgwylir y bydd yr arfarniad fel arfer yn digwydd o fewn yr un AQ bob blwyddyn. Er mwyn galluogi arfarniad ystyrllon, argymhellir bod o leiaf 9 mis ac uchafswm o 15 mis rhwng arfarniadau.

Rhan 2: Arfarnu ac ail-ddilysu

Cyfrifoldeb y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) yw ail-ddilysu. Dyma'r broses y mae meddygon trwyddedig yn dangos i'r GMC eu bod yn parhau i fod yn gyfredol ac yn addas i ymarfer. Mae systemau arfarnu lleol yn rhan annatod o'r broses ail-ddilysu ac mae ymgysylltu ag arfarnu blynyddol yn un o ofynion ail-ddilysu. Am y rheswm hwn, argymhellir bod yr arfarniad yn digwydd o leiaf fis cyn y dyddiad ail-ddilysu. Gwneir argymhellion ail-ddilysu i'r GMC gan Swyddog Cyfrifol (RO) y DB.

2.1 Gwybodaeth ategol

Mae gwerthuso yn rhoi cyfle i feddygon gyflwyno'r wybodaeth ategol sydd ei hangen ar gyfer ail-ddilysu ¹. Mae'r wybodaeth hon yn cael ei gwirio gan yr Arfarnwr fel rhan o'r broses arfarnu. Mae RO yn gwneud eu hargymhellion ail-ddilysu i'r GMC yn seiliedig, yn rhannol, ar i ba raddau y mae gwybodaeth wedi'i gwirio fel rhan o'r broses honno.

Yn unol â Rheoliadau Proffesiwn Meddygol (Swyddog Cyfrifol) 2010 ², mae gan RO ddyletswydd i sicrhau bod systemau gwerthuso priodol, sicr o ansawdd yn eu lle o fewn eu sefydliadau ac ar gael yr un mor gyfartal i'r holl feddygon sy'n gweithio i'r sefydliadau hynny ³. Mewn perthynas ag ailddilysu, mae gan RO rôl hefyd wrth sicrhau bod systemau ar gael i alluogi meddygon i gasglu'r wybodaeth ategol sydd ei hangen ar gyfer ailddilysu.

2.2 Ailddilysu a llywodraethu clinigol

Yn ogystal â'r wybodaeth a ddarperir drwy ymgysylltu ag arfarnu, wrth wneud eu hargymhellion ailddilysu, mae'n ofynnol i'r RO hefyd ystyried gwybodaeth sy'n codi drwy systemau llywodraethu clinigol lleol. Er mwyn gwneud argymhelliad ailddilysu cadarnhaol, rhaid i'r RO gadarnhau bod unrhyw bryderon hysbys am y meddyg dan sylw yn cael eu rheoli drwy broses briodol, y tu allan i arfarnu.

¹ RT [Gwybodaeth gefnogi ar gyfer arfarnu a ail-ddilysu DC5485.pdf 55024594.pdf \(gmc-uk.org\)](#)

² <http://www.legislation.gov.uk/ukdsi/2010/9780111500286/contents>

³ Mae hyn yn cynnwys pob meddyg gwaeth beth fo'u lleoliad neu gangen ymarfer

Mae llywodraethu clinigol yn darparu fframwaith i'r DB ei fonitro, adolygu a gwella ansawdd a diogelwch gofal a ddarperir gan y sefydliad. Cyfrifoldeb y DB yw darparu systemau llywodraethu clinigol priodol (ansawdd a diogelwch) ac i alluogi pob meddyg i ymgysylltu â'r systemau hyn.

Os yw prosesau llywodraethu clinigol y DB yn nodi meysydd i'w datblygu ar gyfer meddygon unigol, gallai fod yn briodol i'r RO neu reolwr llinell glinigol berthnasol arall gynghori'r unigolyn y dylent fynd i'r afael â'r maes dan sylw drwy arfarniad. Bydd hyn yn dibynnu i raddau helaeth ar amserlenni gan fod llywodraethu clinigol yn broses barhaus tra bod yr arfarniad yn flynyddol, a hefyd, ar asesiad a all y meddyg fynd i'r afael â'r maes ar gyfer datblygu drwy Ddatblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) heb oruchwyliaeth. Bydd angen i'r RO neu reolwr llinell glinigol berthnasol arall wneud penderfyniad ynghylch a oes angen mynd i'r afael â'r mater yn syth cyn y broses arfarnu ai peidio. Gallai'r meddyg ddogfennu hwn yn eu hadran Cynllun Datblygu Personol (CDP) a dal i ddod â'r maes hwn i'w harfarniad fel tystiolaeth o ddysgu a datblygiad a/neu i gynnwys yn y CDP i'w gytuno yn yr arfarniad dilynol.

Yn yr un modd, gall gwybodaeth o'r amgylchedd gwaith neu adborth gan gydweithwyr neu gleifion helpu meddygon i nodi meysydd i'w datblygu. Mae meysydd i'w datblygu a nodwyd fel hyn yn gyfatebol i'r rhai y mae meddygon, Arfarnwyr ac eraill yn cael eu nodi fel mater o drefn ac yn ymdrin â hwy fel rhan o'r broses arfarnu.

Bydd y DB yn rhoi gwybod i feddygon am unrhyw feysydd o'r fath i'w datblygu a nodwyd drwy brosesau llywodraethu clinigol fel y gellir mynd i'r afael â hwy yn briodol. Wrth wneud hynny, bydd y DB yn darparu adborth ac arweiniad penodol yn seiliedig ar brosesau llywodraethu clinigol sefydledig. Dylai meddygon adolygu gwybodaeth o'r fath am feysydd i'w datblygu fel rhan o'u PDP cyffredinol a dylent dicio'r datganiad profigrwydd perthnasol yn MARS i nodi eu bod wedi cael eu cynghori i drafod mater datblygiadol penodol. Mater i'r DB yw ceisio cadarnhad gan y meddyg bod y mater wedi'i drafod yn ystod eu harfarniad.

Mae'r crynodeb arfarnu yn rhoi cadarnhad o ba ddatblygiad sydd wedi'i wneud a pha ddatblygiad sydd wedi'i gynllunio. Nid yw'n gyfystyr ag asesiad nac achrediad y meddyg, ac nid yw'n gwneud sylwadau ychwaith ar gymhwysedd y meddyg yn y meysydd hyn. Mae'r rhain yn faterion llywodraethu clinigol y dylai'r DB ymdrin â hwy y tu allan i'r broses arfarnu.

Bydd gan DB eu prosesau eu hunain ar waith i ymchwilio ymhellach a rheoli unrhyw sefyllfaoedd lle mae llywodraethu clinigol yn nodi pryderon posibl am berfformiad, ymddygiad neu iechyd meddyg na ellir eu hadfer o bosibl drwy DPP heb oruchwyliaeth. Dylai unrhyw brosesau o'r fath fod yn unol â pholisïau a gweithdrefnau y cytunwyd arnynt Gymru gyfan. Oherwydd bod llywodraethu clinigol ac arfarnu yn llywio'r argymhelliaid aiddilysu mae'n bwysig bod y prosesau priodol yn dryloyw ac yn gadarn, a bod cyfrifoldebau wedi'u diffinio'n glir a llinellau cyfathrebu effeithiol rhwng yr RSU, yr RO a'r GMC. Mae Ymgynghorydd Cyswllt Cyflogwyr (ELA) y GMC hefyd ar gael i gynghori a chefnogi'r RO yn yr achosion hyn. Mae'r GMC yn annog cyswllt cynnar â'r ELA lle bo angen fel y gellir cytuno ar y cwrs gweithredu priodol. Disgrifir dolenni cyfathrebu a awgrymir yn adran 3.4.

Ni all ac ni ddylai arfarnu gymryd lle llywodraethu clinigol. Nid pwrpas arfarnu yw nodi perfformiad gwael, rhoi sicrwydd ynghylch darparu gofal iechyd na darparu achrediad buddiannau arbennig. Mae gan yr agweddau hyn ar lywodraethu clinigol ddibenion gwahanol i arfarnu datblygiadol a bydd y DB yn ymdrin â hwy drwy brosesau ar wahân.

2.3 Ymgysylltu ag ailddilysu: peidio ag ymgysylltu

Mae canllawiau GMC ar ailddilysu yn nodi bod meddyg yn cymryd rhan yn y broses ailddilysu pan fyddant yn:

- Cymryd rhan yn y systemau a'r prosesau lleol sy'n cefnogi ailddilysu, gan gynnwys arfarniad blynyddol
- Cymryd rhan yn y broses ailddilysu ffurfiol a ddisgrifir yn Rheoliadau GMC (Trwydded i Ymarfer ac Ailddilysu) 2012

Nid yw meddyg yn cymryd rhan yn y broses ailddilysu lle:

- Nid oes unrhyw amgylchiadau rhesymol sy'n cyfrif am wybodaeth anghyflawn neu fethiant meddyg i gymryd rhan mewn ailddilysu
- Mae'r DB wedi darparu cyfleoedd digonol a theg i gefnogi cyfranogiad y meddyg yn ailddilysu
- Nid yw'r meddyg wedi gweithredu ar y cyfleoedd sydd ar gael iddynt gasglu gwybodaeth na chymryd rhan mewn arfarniadau (gweler 3.3)
- Mae'r Swyddog Cyfrifol wedi dihybyddu pob proses lleol perthnasol i fynd i'r afael â methiant y meddyg i ymgysylltu (gweler 3.3)

Gweler gweithdrefn y GMC ar gyfer rheoli peidio ag ailddilysu: [Argymhellion o beidio ag ymgysylltu - GMC \(gmc-uk.org\)](#)

2.6 Gohirio ailddilysu

Os yw meddyg i gael ei ohirio, mae'r GMC yn ei gwneud yn ofynnol i RO gyflwyno cais gohirio i'r GMC er mwyn caniatáu i'r RO fwy o amser i gyflwyno argymhelliad, a thrwy hynny newid dyddiad cyflwyno ailddilysu'r meddyg.

Gellir gweld gweithdrefn y GMC ar gyfer rheoli argymhelliad i ohirio yn [Argymhellion i ohirio - GMC \(gmc-uk.org\)](#)

Rhan 3: Rheoli Eithriadau Arfarnu

Mae gan y DB gyfrifoldeb i sicrhau eu bod yn cynnig arfarniad blynyddol i bob meddyg y mae ganddo gysylltiad rhagnodedig ag ef. Bydd mwyafrif helaeth y meddygon yn manteisio ar y cyfle hwn ac yn cyd-fynd â'r broses arfarnu leol; fodd bynnag, mae'n bwysig bod gan y DB brosesau clir a chyson ar waith ar gyfer rheoli eithriadau i hyn.

3.1 Ail-drefnu arfarniadau

Bydd achlysuron pan fydd angen i feddygon neu Arfarnwyr ail-drefnu arfarniad am gyfnod byr o amser, er enghraifft, oherwydd salwch tymor byr neu resymau personol annisgwyl. Fel arfer, bydd yr Arfarnwr a'r meddyg yn anelu at aildrefnu'r arfarniad ar adeg gyfleus i'r ddwy ochr. Pan fydd meddygon yn gallu aildrefnu eu harfarniad o fewn tri mis i'w dyddiad arfarnu gwreiddiol, bydd yr AQ gwreiddiol yn aros yr un fath.

Os na all y naill barti neu'r ddau barti ail-drefnu'r arfarniad ar adeg gyfleus i'r ddwy ochr, dylid cyfeirio'r mater at eu AC/AL lleol am gyngor. Dylid nodi y gall ail-drefnu dro ar ôl tro nodi amgylchiadau eithriadol fel y disgrifir yn 3.2 neu y gallai gyfystyr â pheidio ag ymgysylltu a byddai'n dod o dan y prosesau a ddisgrifir yn 3.3.

3.2 Amgylchiadau esgusodol, gohiriadau arfarnu a chyfyngiadau cyfrifon MARS

O bryd i'w gilydd bydd meddygon yn profi amgylchiadau esgusodol sy'n golygu eu bod yn dymuno gohirio eu harfarniad blynyddol. Gall amgylchiadau esgusodol gynnwys absenoldeb rhiant, absenoldeb salwch neu gyfnod sabothol. Ym mhob achos, dylai'r meddyg sicrhau bod ei RO yn cael ei hysbysu ar y pwynt y gofynnir am ohirio arfarniad a hefyd y pwynt y mae'r meddyg am gael ei adfer i'r broses arfarnu. Ar gyfer meddygon teulu mae hyn trwy'r RSU, ac ar gyfer meddygon eraill trwy eu RM neu AL. Yn yr achosion hyn, efallai y bydd angen gohirio'r arfarniad a newid yr AQ.

Mewn nifer fach o achosion gall y RO benderfynu y dylid cyfyngu ar gyfrif arfarniad MARS meddyg, er enghraifft, mewn rhai achosion lle mae'r meddyg wedi'i atal rhag gweithgaredd clinigol. Yn yr achosion hyn, bydd angen i'r RO roi gwybod i'r RSU fel y gellir cymhwyso cyfyngiadau cyfrif arfarnu MARS.

Mae cyfyngiadau cyfrif arfarnu MARS yn golygu y bydd y meddyg yn gallu parhau i roi gwybodaeth i mewn i MARS pe baent yn dymuno hynny ond na fydd yn gallu trefnu arfarniad. Mae hyn yn golygu na fydd y meddyg yn derbyn nodiadau atgoffa trwy MARS tan ddyddiad priodol. Os yw'r meddyg wedi cael ei drafodaeth arfarnu ond nad yw wedi cwblhau'r broses cyn cyfyngiadau cyfrif arfarnu MARS, bydd y crynodeb arfarnu yn cael ei gyflawni ar MARS cyn cyfyngu ar gyfrif y meddyg oni bai bod amgylchiadau esgusodol. Gweler adran 3.4 am ragor o fanylion.

3.3 Cydymffurfio â'r AQ a pheidiwch ag ymgysylltu ag arfarnu

Mae meddygon yn derbyn nifer o nodiadau atgoffa trwy MARS yn ymwneud â'u AQ. Mae'r rhain yn cynnwys nodiadau atgoffa i ddewis Arfarnwr ac i drefnu dyddiad arfarnu o fewn yr AQ perthnasol. Mae gan y DB gyfrifoldeb i sicrhau bod pob meddyg yn cael cyfle i gynnal arfarniad blynyddol, ac mae'n gwneud hyn drwy fonitro cydymffurfiaeth â'r AQ. Gellir ystyried nad yw unrhyw feddyg nad yw'n cydymffurfio â'i AQ ac nad yw wedi rhoi gwybod i'w RO am unrhyw amgylchiadau esgusodol, nad yw'n ymwneud â'r broses arfarnu. Gellir nodi nad ydynt yn ymgysylltu ar wahanol gamau o'r broses arfarnu, a dylid cymryd camau perthnasol yn unol â hynny. Disgrifir amlinelliad o'r gwahanol gamau, a'r camau posibl y gellir eu cymryd, isod.

3.3.1 Peidiwch ag ymgysylltu cyn y cyfarfod arfarnu

Mae pob meddyg yn gyfrifol am gynnal ei arfarniad ei hun. Yng Nghymru, disgwylir i feddygon y GIG gofrestru gyda MARS, nodi eu manylion personol a phroffesiynol a'u gwybodaeth ategol briodol, dewis Arfarnwr a chytuno ar ddyddiad arfarnu. Mae cymorth helaeth ar gael i gynorthwyo meddygon yn y

prosesau yma, gan gynnwys tudalen Cymorth a Chefnogaeth MARS - [Doctor |](#)
Cymorth a chefnogaeth MARS (heiw.cymru) Anogir unrhyw feddyg sy'n profi anhawster i gysylltu â'r RSU (ar gyfer meddygon teulu) neu eu RM/AL/(ar gyfer meddygon SC).

Gellir **ystyried** nad yw meddyg yn ymgysylltu os:

- Nad ydynt wedi dewis Arfarnwr cyn ei AQ
- Nad ydynt wedi cytuno ar ddyddiad arfarnu gyda'u Arfarnwr o fewn mis ar ôl cysylltu â ni at y diben hwn
- Heb sicrhau bod digon o dystiolaeth arfarnu ar gael i'w Arfarnwr cyn i'r system gloi — bydd cyfrif MARS meddyg yn cael ei gloi 14 diwrnod cyn dyddiad y cyfarfod arfarnu ar gyfer meddygon teulu, a 7 diwrnod cyn dyddiad y cyfarfod arfarnu ar gyfer pob arbenigedd arall.

Sylwer, nid yw'r uchod yn rhestr ddiffiniol.

Yn yr achosion hyn, gall yr RSU neu'r RMS/ALS benderfynu cysylltu â'r meddyg yn uniongyrchol yn unol â phrosesau lleol. Dylai unrhyw Arfarnwr sy'n nodi meddyg a allai fod heb ymgysylltu gyfeirio'r mater hwn at eu AC/AL lleol.

3.3.2 Peidiwch ag ymgysylltu yn ystod y cyfarfod arfarnu

Mae arfarnwyr yn cael eu hyfforddi i'w galluogi i hwyluso'r drafodaeth arfarnu yn broffesiynol a helpu pob meddyg i gael y gorau o'r drafodaeth.

Ni ellir cyflawni hyn oni bai bod y meddyg yn barod i ymgysylltu â'r Arfarnwr yn y drafodaeth arfarnu fel proses gadarnhaol, datblygiadol ac fel rhan allweddol o'r cylch aiddilysu. Mae hyn yn cynnwys parodrwydd i drafod ceisiadau gyda'u Arfarnwr, ymateb yn briodol i gwestiynau ac adborth, a chyfrannu at adeiladu eu CDP eu hunain.

Os nad yw'r meddyg yn fodlon cymryd rhan yn y drafodaeth arfarnu fel hyn, efallai y bydd yr Arfarnwr yn teimlo na ellir cynnal trafodaeth ystyrion. Mewn achosion o'r fath, bydd yr Arfarnwr naill ai'n cynghori'r meddyg am eu hamcanion yn ystod y drafodaeth, gan roi cyfle i'r meddyg ymateb, neu gyfeirio'r mater i'w AC/AL lleol ar ôl y cyfarfod. Ar ôl ymchwiliad pellach, mewn rhai achosion gall yr AC/AL benderfynu y dylid adrodd y mater i'r RO fel peidio â chysylltu posibl.

3.3.3 Peidiwch ag ymgysylltu ar ôl y cyfarfod arfarnu

Ar ôl i drafodaeth arfarnu ystyrion ddigwydd, bydd yr Arfarnwr yn cwblhau'r crynodeb arfarnu trwy MARS. Bydd y ddogfen hon ar gael i'r meddyg yn ddelfrydol o fewn pythefnos i'r drafodaeth arfarnu.

Disgwylir i'r meddyg gytuno ar y crynodeb o fewn pythefnos arall o'r dyddiad y cyflawnir y crynodeb yr arfarniad gan yr Arfarnwr. Os yw'r meddyg yn anhapus â'r crynodeb arfarnu, rhaid iddynt gysylltu â'r Arfarnwr trwy MARS gyda manylion unrhyw geisiadau diwygio o fewn pythefnos ar ôl i'r crynodeb arfarnu gael ei gyflawni. Mae'r terfyn amser wedi'i roi ar waith i sicrhau y bydd pob arfarniad yn cynhyrchu CDP ystyrion a fydd yn bwydo i mewn i DPP y meddyg am y flwyddyn.

Bydd achosion lle mae'r Arfarnwr neu'r meddyg yn methu â chydymffurfio â'r amserlenni hyn yn cael eu nodi gan yr AC/AL a allai benderfynu cysylltu â'r Arfarnwr/Meddyg a rheoli yn unol â phrosesau lleol.

Ni ystyrir bod arfarniad yn gyflawn hyd nes y cytunir ar y Crynodeb Arfarniad gan y meddyg. Ni fydd y meddyg yn gallu symud ymlaen tuag at eu harfarniad blynyddol nesaf nes bod y cytundeb cryno wedi'i gadarnhau ar MARS.

3.4: Pryderon ac Eithriadau Arfarnu

Mae adran 2.4 yn disgrifio rôl llywodraethu clinigol wrth ailddilysu. Mae'n eithaf amlwg mai cyfrifoldeb y DB yw ymchwilio i bryderon y gallai perfformiad, ymddygiad neu iechyd meddyg fod yn peryglu diogelwch cleifion a dylai fod ar wahân i'r broses arfarnu. Mae'r ELA ar gael i gynghori'r RO ar faterion Addasrwydd i Ymarfer posibl.

3.4.1 Ymchwiliadau ac arfarnu

Yn y mwyafrif o achosion, bydd y meddyg yn parhau i gymryd rhan yn y broses arfarnu tra bod ymchwiliad yn ymwneud â hwy yn cael ei gwblhau. Efallai y byddant yn dymuno defnyddio'r cyfle hwn i fyfyrion ar bwyntiau dysgu ar eu cyfer yn deillio o'r sefyllfa hon ac unrhyw gyfyngiadau y maent yn eu profi o ganlyniad. Er nad yw'r Arfarnwr mewn sefyllfa i wneud sylwadau ar yr ymchwiliad, efallai y byddant yn gallu helpu'r meddyg i nodi sut y gallant reoli'r materion hyn orau.

3.4.2 Ymchwiliadau a gohiriadau

Mewn nifer fach iawn o achosion, er enghraifft, mewn rhai achosion lle mae'r meddyg wedi'i atal rhag ymarfer clinigol, gall y RO benderfynu y dylid gohirio'r arfarniad tra bod ymchwiliad pellach yn cael ei gynnal. Yn achos atgyfeirio at weithdrefnau lleol, gellir gohirio'r Arfarniad tra bod y RO, yr AC/AL lleol a'r RSU yn cysylltu dros y cwrs gweithredu priodol.

Mewn achosion o'r fath bydd angen i'r RO roi gwybod i'r RSU fel y gellir cyfyngu ar gyfrif MARS y meddyg, er y bydd y meddyg yn dal i allu rhoi gwybodaeth i mewn i MARS yn ystod y cyfnod hwn (gweler 3.2). Mewn achosion o gyfyngiad, bydd y RO yn cynghori'r RSU pryd y gellir adfer cyfrif MARS y meddyg a bydd yn cysylltu â'r RSU a'r AC/AL lleol dros yr AQ priodol i'w neilltuo ac a ddylid dyrannu Arfarnwr penodol i'r meddyg i hwyluso'r broses hon o fewn arfarnu.

Ym mhob achos dylid ystyried argymhellion sy'n deillio o'r ymchwiliad, unwaith y bydd wedi'i gwblhau, fel rhan o'r broses cynllunio datblygu.

3.4.3 Pryderon a nodwyd wrth arfarnu

Er y gall arfarnu gyfrannu at wella perfformiad, **ni all** ac ni ddylai gymryd lle llywodraethu clinigol na rheoli perfformiad ac nid yw wedi'i gynllunio i **nodi** materion perfformiad. Yn anaml, fodd bynnag, gall materion godi yn yr arfarniad y mae'r Arfarnwr yn teimlo y gallent warantu ymchwiliad pellach oherwydd eu bod yn codi pryderon posibl ynghylch diogelwch cleifion neu addasrwydd i ymarfer. Nid rôl yr Arfarnwr yw asesu'r pryderon posibl hyn, ond fel meddyg mae cyfrifoldeb ganddynt i godi'r



materion yma i'w hystyried ymhellach. Dylai'r Arfarnwr gyfeirio unrhyw achos o'r tath i'w AC/AL lleol a fydd yn gwneud penderfyniad ynghylch a ddylid cyfeirio i mewn i'r weithdrefn rheoli perfformiad lleol ai peidio. Bydd hyn yn sicrhau bod y penderfyniadau hyn yn cael eu gwneud mewn ffordd gyson ar draws y DB a bod prosesau priodol yn cael eu defnyddio.

3.4.4 Pryderon a chyfyngiadau

Gofynnir i bob meddyg nodi fel rhan o'r broses arfarnu unrhyw ffactorau sy'n cyfyngu ar eu perfformiad neu eu datblygiad. Mae hyn fel y gall yr Arfarnwr helpu'r meddyg i ystyried unrhyw bwyntiau dysgu sy'n deillio o'r cyfyngiadau hyn, ac unrhyw beth y gallent ei wneud i'w rheoli neu eu lliniaru. Caiff cyfyngiadau dogfenedig eu casglu'n ganolog gan yr RSU a'u bwydo i strwythur DB, LIC a BMA ar lefel genedlaethol. Mae gan DB y gallu i gasglu ac adolygu adroddiadau lleol drwy MARS a meincnodi'r rhain gyda'r rhai a adroddwyd ar draws Cymru gyfan. Cyfrifoldeb y DB yw cymryd camau yn ymwneud â'r adroddiadau hyn lle maent yn teimlo ei fod yn briodol. Anaml iawn, gallai meddygon gynnwys yn yr adran cyfyngiadau fater penodol sydd â goblygiadau sylweddol i ddiogelwch cleifion. Nid arfarnu yw'r mecanwaith ar gyfer adrodd am bryderon mor sylweddol ac nid yw'r meddyg wedi cyflawni ei ddyletswydd fel meddyg os mai dyma'r unig lwybr y maent wedi codi'r mater hwn.

Cyfrifoldeb yr Arfarnwr mewn achosion o'r fath yw egluro a dogfennu a yw'r meddyg eisoes wedi codi'r mater mewn mannau eraill, fel arfer gyda'r DB ac os felly cyfrifoldeb y DB yw cymryd camau priodol. Os nad yw'r meddyg wedi gwneud hynny, dylai'r Arfarnwr ofyn am ymrwymiad gan y meddyg y byddant yn gwneud hynny, a dogfennu hyn yn y CDP. Os na all yr Arfarnwr a'r meddyg gytuno ar gwrs gweithredu priodol, neu os yw'r Arfarnwr yn cadw amheuan am unrhyw reswm, eu dyletswydd yw gofyn am gyngor gan ei AC/AL lleol.



Atodiad 1

Rhestr Diffiniadau:

AC - Cydlynnydd Arfarnu

AL - Arweinydd Arfarnu

AQ - Chwarter wedi'i ddyrannu

DPP - Datblygiad Proffesiynol Parhaus

DB - Corff/cyrff Dynodedig

ELA - Ymgynghorydd Cyswllt Cyflogwyr

GMC - Cyngor Meddygol Cyffredinol

GP- Ymarfer Cyffredinol/Ymarferydd Cyffredinol

MARS - System Aiddilysu Arfarniad Meddygol

MPL- Rhestr Perfformwyr Meddygol

CPD — Cynllun Datblygu Personol

RM — Rheolwr Aiddilysu

RO — Swyddog Cyfrifol

RSU — Uned Cymorth Aiddilysu

SC — Gofal Eilaidd