

Ymateb y Cyngor Meddygol Cyffredinol i'r ymgynghoriad i'r Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru)

1 Diolch i chi am y cyfle i ymateb i egwyddorion cyffredinol y Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru).

2 Mae'r GMC yn rheolydd ar draws y Deyrnas Unedig gyda swyddfa benodol yng Nghymru ers 2005. Rydym yn sefydliad annibynnol sy'n helpu diogelu cleifion a gwella addysg ac ymarfer meddygol yn y Deyrnas Unedig trwy osod safonau ar gyfer myfyrwyr a meddygon. Rydym yn cefnogi meddygon i gyflawni (a rhagori ar) y safonau hynny ac yn gweithredu pan nad ydynt wedi eu bodloni.

Gwella Ansawdd

3 Rydym yn croesawu'r uchelgais i gyflawni ymagwedd systemig tuag at ansawdd ar draws y gwasanaeth iechyd. Rydym yn ymroddedig i sicrhau bod cyfleoedd i wella ansawdd gwasanaeth yn cael eu gwerthfawrogi ac adeiladu arnynt.

4 Mae gwella ansawdd yn rhan o gyfrifoldebau meddyg a fynegir yn ein canllaw craidd '[Arfer Meddygol Da](#)' sy'n datgan bod yn rhaid i feddygon "gymryd camau i fonitro ac i wella ansawdd [eu] gwaith". Mae ymgysylltu rheolaidd mewn gweithgareddau gwella ansawdd hefyd yn ofyniad ar gyfer ail ddilysu, fel y mynegwyd yn ein harweiniad i feddygon '[Supporting Information for Appraisal and Revalidation](#)'. Felly, rydym yn croesawu'r cynnig penodol ar gyfer Dyletswydd Ansawdd, a fydd yn atgyfnerthu'r ymroddiadau cyfredol i gyflawni gofal o ansawdd uchel ar draws y gwasanaeth iechyd.

Dyletswydd Gonestrwydd

5 Croesawn y bwriad i gyflwyno dyletswydd gonestrwydd sefydliadol, a fyddai'n alinio Cymru gyda gofynion cyfreithiol yn Lloegr a'r Alban. Mae ein [harweiniad craidd](#) yn glir bod yn rhaid i feddygon fod yn agored a gonest gyda chleifion pan fydd pethau'n mynd o chwith, a bod gan feddygon gyfrifoldeb i godi pryderon ble gallai gofal claf fod mewn perygl. Mae'r egwyddorion a amlinellir yn y Bil hwn yn unol â'r ddyletswydd gonestrwydd proffesiynol a'r arweiniad ar y cyd a gyhoeddodd gyda'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Mae'r arweiniad hwn yn atgyfnerthu bod yn rhaid i weithwyr iechyd proffesiynol fod yn agored a gonest gyda chleifion pan aiff pethau o chwith, ynghyd â bod yn agored ac onest

gyda chydweithwyr, cyflogwyr a sefydliadau perthnasol, a chymryd rhan mewn adolygiadau ac ymchwiliadau pan fydd angen.

6 Credwn fod dyletswyddau gonestrwydd proffesiynol a chyfreithiol yn atgyfnerthu ei gilydd ac na ddylid eu hystyried yn unigol. Bydd meithrin diwylliant gwaith ble mae'r holl staff a chleifion yn gwerthfawrogi'r cyfle i unioni pethau a dysgu o gamgymeriadau os bydd pethau'n mynd o chwith, heb geisio cosbi, yn helpu cefnogi gweithwyr iechyd i fod yn agored a gonest pan fydd digwyddiadau o'r fath yn codi. I'r gwrthwyneb, bydd y weithred o unigolion yn cefnogi ac annog ei gilydd i fynegi pryderon yn helpu cefnogi a meithrin diwylliant agored ac onest ar draws pob lefel o'r sefydliad.

7 Oherwydd hyn, credwn y byddai cyflwyno dyletswydd gonestrwydd sefydliadol yn cefnogi arweiniad cyfredol i gryfhau diogelwch cleifion a thryloywder o fewn y gwasanaeth iechyd, a allai arwain at ddiwylliant o wella ansawdd.

Corff Llais y Bobl

8 Rydym yn croesawu'r nod i gryfhau llais dinasyddion ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, yn unol â chyflawni gofal ble mae'r unigolyn yn ganolog. Rydym yn cydnabod manteision posibl Corff Llais y Bobl genedlaethol; bydd symleiddio'r broses gwynion i gleifion, tra'n gwella gallu sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i ddysgu gwersi pan aiff pethau o chwith gyda gofal unigolyn yn sicr o arwain at wella diogelwch cleifion.

9 Rydym yn deall mai un o'r nodau polisi yn cefnogi creu Corff Llais y Bobl newydd yw sicrhau y cefnogir aelodau'r cyhoedd gyda chynghor a chymorth wrth wneud cwyn am eu gofal. Yn ddiweddar rydym wedi cyhoeddi [ymchwil annibynnol](#) i'n helpu i ddeall pam y gallai cleifion wneud cwyn am feddyg i ni, yn hytrach nag i sefydliadau eraill o fewn y dirwedd cwynion. Mae'r ymchwil yma'n cefnogi rhaglen waith yr ydym yn cyflwyno i helpu cleifion a'r cyhoedd gael datrysiadau cyflymach a mwy effeithiol i'w pryderon am feddygon. Derbyniwn nifer fawr o gwynion gan y cyhoedd pob blwyddyn, ond dim ond nifer fechan sy'n bodloni ein trothwy ar gyfer ymchwiliad, sy'n golygu bod y rhan fwyaf yn aml yn cael eu cau ar unwaith. Yn dilyn casgliadau o ymchwil annibynnol, byddwn yn gweithio gyda sefydliadau allanol i rannu cynghor ar bryd ddylai'r cyhoedd fynegi pryderon i ni, a byddem yn awyddus i weithio gydag unrhyw gorff dinasyddion newydd yn y maes hwn, pe byddai'n cael ei sefydlu.

10 Gobeithiaf y bydd y cyflwyniad hwn yn ddefnyddiol i chi a'ch cydweithwyr. Os hoffech ragor o wybodaeth, cysylltwch â Manel Tippett, Rheolwr Polisi a Materion Allanol, manel.tippett@gmc-uk.org, 02920 494948.

General Medical Council response to the consultation on the Health and Social Care (Quality and Engagement) (Wales) Bill

- 1 Thank you for the opportunity to respond to the general principles of the Health and Social Care (Quality and Engagement) (Wales) Bill.
- 2 The GMC is a UK wide healthcare regulator with a dedicated office in Wales since 2005. We are an independent organisation that helps to protect patients and improve medical education and practice in the UK by setting standards for students and doctors. We support doctors in achieving (and exceeding) those standards and act when they are not met.

Quality Improvement

- 3 We welcome the ambition to achieve a systematic approach towards quality improvement across the health service. We are committed to ensuring that opportunities to improve service quality are valued and built upon.
- 4 Quality improvement is part of a doctor's responsibilities expressed in our core guidance '[Good Medical Practice](#)' which states doctors "must take steps to monitor and improve the quality of [their] work". Regular engagement in quality improvement activities is also a requirement for revalidation as expressed in our guidance for doctors '[Supporting Information for Appraisal and Revalidation](#)'. As such, we welcome the specific proposal for a Duty of Quality, which will reinforce existing commitments to delivering high-quality care across the health service.

Duty of Candour

- 5 We welcome the intention to introduce an organisational duty of candour, which would align Wales with legal requirements in England and Scotland. Our [core guidance](#) is clear that doctors must be open and honest with patients when things go wrong and that doctors have a responsibility to raise concerns where patient care may be compromised. The principles outlined in this Bill are in line with the professional duty of candour and the joint guidance we issued with the Nursing and Midwifery Council. This guidance reinforces that healthcare professionals must be open and honest with patients when things go wrong, alongside being open and

honest with colleagues, employers and relevant organisations, and take part in reviews and investigations when requested.

- 6** We believe the professional and legal duties of candour are mutually reinforcing and should not be viewed in isolation. Fostering a working culture in which all staff and patients value the opportunity to put things right and learn from mistakes if things go wrong, in a non-punitive manner, will help support health professionals to be open and honest when such events arise. Conversely, the act of individuals supporting and encouraging each other to raise concerns will help to support and nurture an open and honest culture across all levels of the organisation.
- 7** For this reason, we believe that introducing an organisational duty of candour would support existing guidance to strengthen both patient safety and transparency within the health service, which could lead towards a culture of quality improvement.

Citizens Voice Body

- 8** We welcome the aim to strengthen the voice of citizens across health and social care, in line with delivering person-centred care. We recognise the benefits a national Citizens Voice Body would bring; simplifying the complaints process for patients, while improving the ability of health and social care organisations to learn lessons when things go wrong with an individual's care, can only lead to greater patient safety.
- 9** We understand one of the policy aims supporting the creation of a new Citizens Voice Body is to ensure members of the public are supported with advice and assistance when making a complaint about their care. We've recently published [independent research](#) to help us understand why patients may make a complaint about a doctor to us, as opposed to other organisations within the complaints landscape. This research supports a programme of work we're introducing to help patients and the public get quicker and more effective resolutions to their concerns about doctors. We receive a large number of complaints from the general public every year, but only a small number meet our threshold for investigation, which means the majority are often closed immediately. Following findings from the independent research, we will be working with external organisations to share advice on when the public should raise a concern with us, and we would be keen to work with any new citizen body if established, around this area.
- 10** I hope this submission is helpful to you and your colleagues. If you require any further information please contact Manel Tippett, Policy & External Affairs Manager, manel.tippett@gmc-uk.org, 02920 494948.