

Croesawu a gwerthfawrogi:

Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Pennod 2:

Ein cyswllt ni fel rheolydd proffesiynol

Cynnwys

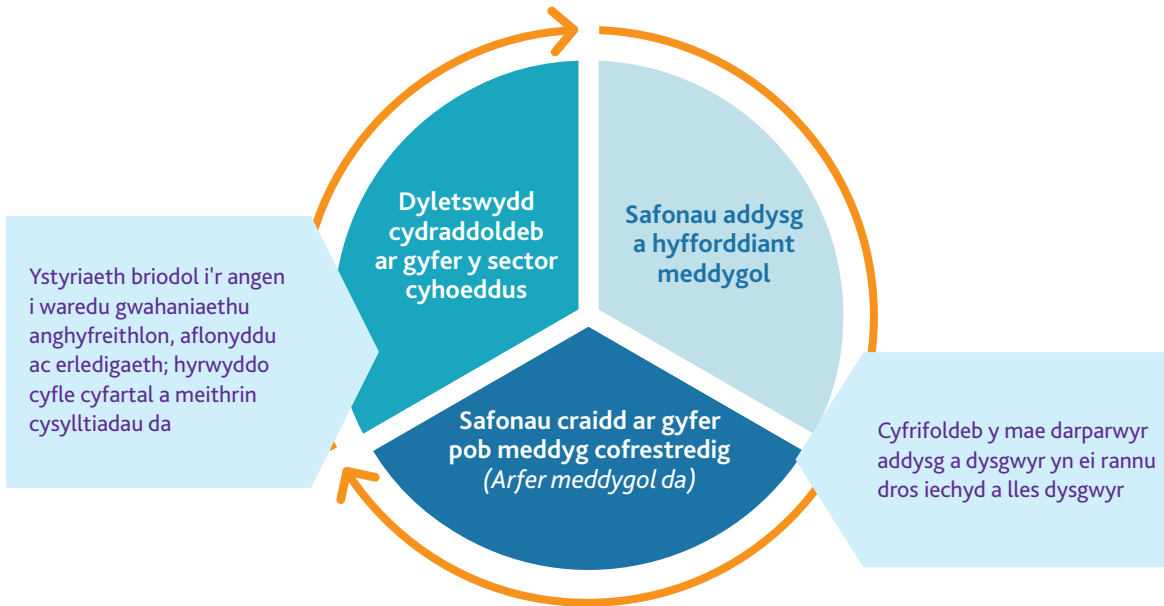
Prif negeseuon y bennod hon	34
Trosolwg o'n hystyriaethau fel rheolydd proffesiynol	36
Ystyriaethau cyffredinol	37
Derbyn i ysgol feddygol	40
Astudio meddygaeth a graddio gyda chymhwyster meddygol sylfaenol	41
Cofrestru gyda ni am drwydded i wneud gwaith meddygol	43
Cofrestru gydag amodau neu gyfyngiadau	43
Gwneud cais am gofrestrriad amodol a llawn	43
Hyfforddiant ôl-raddedig	45
Ailddilysu	45
Rhannu gwybodaeth yn lleol	46
Rhannu gwybodaeth gyda ni	46

Prif negeseuon y bennod hon

- Rydym yn rhwym i'r ddyletswydd cydraddoldeb ar y sector cyhoeddus i hyrwyddo cydraddoldeb a gwaredu gwahaniaethu.
- Mae gennym gylch gwaith statudol i hyrwyddo safonau uchel addysg feddygol, gan gydlynw'r holl gamau o fewn addysg feddygol. Rydym yn gwneud hyn trwy lunio safonau ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol y mae'n rhaid i sefydliadau sy'n ymwneud ag addysg feddygol eu dilyn. Mae'n safonau yn nodi bod yn rhaid i'r sefydliadau hyn gynorthwyo dysgwyr anabl, gan gynnwys trwy wneud addasiadau rhesymol.
- Mae angen i bob myfyriwr meddygol a meddyg dan hyfforddiant, os oes ganddynt anabledd neu beidio (gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor), fodloni'r cymwyseddau a nodir ar gyfer gwahanol gamau o'u haddysg a'u hyfforddiant. Y rhain yw'r gofynion absoliwt i fyfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant er mwyn iddynt sicrhau cynnydd yn eu hastudiaethau a'u gwaith. Mae hyn yn cynnwys y *Canlyniadau ar gyfer meddygon sydd â chofrestriad amodol* ar ddiwedd blwyddyn gyntaf y Rhaglen Sylfaen a chanlyniadau dysgu eu cwricwla trwy gyfrwng hyfforddiant.
- Mae gennym gylch gwaith ynghylch sefydliadau sy'n gyfrifol am gynllunio, rheoli a darparu hyfforddiant i feddygon. Y rhain yw ysgolion meddygol, sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig a cholegau / cyfadrannau, a darparwyr addysg lleol.
- Nid oes gennym gylch gwaith ynghylch sefydliadau sy'n cyflogi meddygon (e.e. ymddiriedolaethau / byrddau GIG). Fodd bynnag, mae sefydliadau sy'n ymwneud â hyfforddiant meddygon a sefydliadau sy'n cyflogi meddygon yn cydweithio'n agos iawn wrth i feddygon hyfforddi yn eu hamgylchedd gwaith. Am y rheswm hwnnw, mawr obeithiwn y caiff y canllaw hwn ei ystyried yn rhywbeth uchelgeisiol y tu hwnt i addysg a hyfforddiant, ac y bydd pob sefydliad sy'n cyflogi meddygon yn dilyn yr egwyddorion a amlinellir yn y ddogfen hon.
- Nid oes gennym gylch gwaith sy'n ymwneud â derbyniadau, ond rydym yn pennu lefel y wybodaeth a'r medrau er mwyn sicrhau cymhwyster meddygol sylfaenol trwy gyfrwng *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*.
- Mae gan ddysgwyr a sefydliadau gyfrifoldeb ar y cyd dros ofalu am les (*Arfer meddygol da a Sicrhau arfer meddygol da*).
- Gall unrhyw fyfyrwr raddio ar yr amod: eu bod yn ddigon da i gwblhau'r cwrs; nad oes ganddynt unrhyw bryderon ynghylch addasrwydd i wneud gwaith meddygol; eu bod wedi bodloni'r holl *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*, gydag addasiadau i'r dull asesu yn ôl yr angen.
- Rydym yn gofyn am wybodaeth iechyd er mwyn cofrestru meddygon mewn ffordd amodol, ond nid yw hynny'n rhwystr sy'n atal rhywun rhag cofrestru. Anaml y bydd angen i ni gael neu y byddwn yn gofyn am wybodaeth iechyd ar ôl i rywun sicrhau cofrestriad llawn.
- Rhaid i bob meddyg trwyddedig sy'n gwneud gwaith meddygol aiddilysu. Mae'n gofynion ar gyfer aiddilysu yn rhai ar lefel uchel ac nid ydynt yn rhai rhagnodol. Mae hyn yn caniatáu hyblygrwydd i addasu ein gofynion i amgylchiadau meddygon unigol.

- Nid yw'r ffaith bod gan feddyg gyflwr iechyd neu anabledd yn golygu yr amharir ar eu haddasrwydd i wneud gwaith meddygol. Yn ogystal, nid yw cael cyflwr iechyd neu anabledd yn golygu bod risg anorfod i ddiogelwch cleifion. Nid yw addasiad rhesymol neu fesur cymorth y gofynnwyd amdano ar gyfer meddyg sydd â chyflwr iechyd neu anabledd yn peri risg anorfod i gleifion.

Trosolwg o'n hystyriaethau fel rheolydd proffesiynol



- Derbyniadau**
- Nid oes gennym gylch gwaith sy'n ymwneud â derbyniadau, ond rydym yn pennu'r canlyniadau y mae'n rhaid i bob graddedig meddygol yn y DU eu cyflawni
- Astudio a graddio**
- Rydym yn sicrhau ansawdd pob ysgol feddygol er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni ein safonau
 - Er mwyn graddio, rhaid i fyfyrwr: fod yn ddigon da i astudio; bodloni holl ofynion y cwrs; ni ddylid bod unrhyw bryderon SFTP yn eu cylch; cyflawni'r holl ganlyniadau ar gyfer graddedigion (gydag addasiadau rhesymol yn ôl yr angen)
- Cofrestru**
- Mae pob ymgeisydd yn cwblhau datganiad iechyd. Nid yw'r cwestiynau yn holi am y cyflwr, ond am yr effaith y mae'n ei chael ar allu'r ymgeisydd i wneud gwaith meddygol ac i ofalu am gleifion
 - Ni allwn ddyfarnu cofrestriad cyfyngedig neu amodol
- Parhau hyfforddiant**
- Gan amlaf, ni fydd angen i feddygon ddweud wrthym am gyflwr iechyd neu anabledd
 - Ni chaiff addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol ei amharu oherwydd eu bod yn sâl, hyd yn oed os yw'r salwch yn ddifrifol.



Fel corff cyhoeddus a rheolydd proffesiynol meddygon, mae gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol sawl dyletswydd ac ystyriaeth yn y maes hwn. Rydym yn esbonio ein hystyriaethau dros yr adrannau nesaf, gan gychwyn gyda'n hystyriaethau cyffredinol ac yna, gan ddilyn y cyfnodau addysg a hyfforddiant meddygol gwahanol.

Ystyriaethau cyffredinol

- 1 Fel sefydliad cyhoeddus, rydym yn rhwym i'r **Ddyletswydd Cydraddoldeb ar gyfer y Sector Cyhoeddus**.^{*} Mae hon yn mynnu ein bod yn ystyried yr angen i waredu gwahaniaethu anghyfreithlon a hyrwyddo cyfle cyfartal. Rydym yn rhannu hon gyda phrifysgolion a'u hysgolion meddygol, sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig a chyflogwyr.[†]
- 2 Yn ogystal, mae'n **safonau** ar gyfer pob cam o addysg a hyfforddiant meddygol, [Hyrwyddo rhagoriaeth](#), yn pennu gofynion penodol ar gyfer darparwyr addysg mewn perthynas â chynorthwyo dysgwyr sydd ag anableddau.

Un o'r safonau sylfaenol o fewn *Hyrwyddo rhagoriaeth* yw bod yn rhaid i sefydliadau gynorthwyo dysgwyr i ddangos yr hyn a ddisgwylir yn *Arfer meddygol* da a chyflawni'r canlyniadau dysgu sy'n ofynnol yn ôl eu cwricwlwm. Mae hyn yn cynnwys: gwneud addasiadau rhesymol i ddysgwyr; bod dysgwyr yn gallu troi at wybodaeth am addasiadau rhesymol gyda chysylltiadau a enwir; a bod dysgwyr yn gallu troi at gymorth addysgol ac adnoddau er mwyn cynorthwyo'u hiechyd a'u lles.

Rydym yn sicrhau ansawdd sefydliadau yn erbyn ein safonau *Hyrwyddo rhagoriaeth*, fel rhan o'n rôl o oruchwylio'r holl gamau o fewn addysg a hyfforddiant meddygol. Felly, os byddwn yn dod yn ymwybodol o sefydliadau nad ydynt yn cyflawni eu rhwymedigaethau tuag at ddysgwyr trwy gyfrwng y gofynion hyn, byddwn yn cymryd camau cymesur.

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, Dyletswydd cydraddoldeb ar y sector cyhoeddus. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/public-sector-equality-duty

† Mae Adran 49A Deddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd 1995 yn diffinio'r ddyletswydd fel rhoi ystyriaeth briodol i'r angen i: (a) hyrwyddo agweddau cadarnhaol tuag at unigolion anabl, a (b) yr angen i annog cyfranogiad unigolion anabl mewn bywyd cyhoeddus.





Panel 2:

Beth fyddwn yn ei wneud os byddwn yn pryderu nad yw sefydliadau yn bodloni ein safonau?

Rydym yn ymweld ag ysgolion meddygol, sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig, a darparwyr addysg lleol. Byddwn yn gwneud hyn er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni ein safonau ar gyfer addysg feddygol israddedig ac ôl-raddedig. Rydym yn canolbwyntio ein hymweliadau ar feysydd risg, sy'n golygu ein bod yn ystyried ein tystiolaeth ac yn penderfynu pa feysydd addysg yw'r rhai y maent fwyaf tebygol o beri pryder. Rydym yn hyrwyddo meysydd o ragoriaeth hefyd.

Rydym wedi mapio [cwestiynau archwiliol](#) i'n safonau, y byddwn yn eu haddasu ar gyfer pob ymweliad ar sail y dystiolaeth sydd gennym am y sefydliad (gweler tudalennau 37-38 am y cwestiynau ynghylch cynorthwyo dysgwyr anabl).

Ni allwn ymyrryd mewn achosion unigol, ond os byddwn yn cael pryderon gan ddygwyr anabl, byddwn yn gofyn am ddogfennaeth fel y gallwn ystyried hyn gyda thystiolaeth arall sydd gennym am sefydliad.

Am ragor o wybodaeth, gallwch ddarllen am [y ffordd yr ydym yn sicrhau ansawdd addysg feddygol sefydliadau](#).

3 Ceir cyfrifoldeb a rennir rhwng y sefydliad addysg feddygol a'r dysgwr o ran eu lles.

Mae gan sefydliadau rôl arwyddocaol i'w gyflawni wrth gynnig cymorth cynhwysfawr. Yn yr un modd, rhaid i ddygwyr ymgymryd â'r cyfrifoldeb dros ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Mae'n anochel y bydd rhai myfyrwyr meddygol a meddygon yn wynebu afiechyd ar wahanol adegau yn ystod eu hastudiaethau a'u gyrfa. Mae'n anochel hefyd y bydd rhai pobl yn ymuno â'r proffesiwn gydag anabledd, neu'n cael anabledd ar ryw adeg yn ystod eu hastudiaethau a'u gyrfa. Fel y mae'r arweiniad hwn yn nodi mewn ffordd hollol glir, croesawir dysgwyr anabl i'r proffesiwn, a dylid eu gwerthfawrogi am eu cyfraniadau. Nid yw'r agwedd o gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd eu hunain yn ymwneud â chael cyflwr iechyd neu anabledd, mae'n ymwneud â'r disgwyliadau a bennir yn y safonau ar gyfer pob meddyg cofrestredig yn y DU, [Arfer meddygol da \(paragraffau 28-30\)](#), a'r ddogfen gyfatebol ar gyfer myfyrwyr meddygol, [Sicrhau arfer meddygol da \(paragraffau 31, 35, 38 a 40\)](#).

4 Bodloni safonau cymhwysedd

Rhaid i bob myfyrwr meddygol a meddyg, os oes ganddynt gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd, **fodloni'r cymhwyseddau a bennwyd ar gyfer gwahanol gamau o'u haddysg a'u hyfforddiant**. Y rhain yw'r gofynion absoliwt ar gyfer myfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant er mwyn iddynt sicrhau cynnydd gyda'u hastudiaethau a'u gwaith. Maent yn cynnwys:

- [Canlyniadau ar gyfer graddedigion](#) i fyfyrwyr meddygol, sy'n nodi'r wybodaeth, y sgiliau a'r ymddygiad y mae'n rhaid bod graddedigion meddygol newydd yn y DU yn gallu eu dangos. Erbyn diwedd eu cwrs, rhaid i fyfyrwyr meddygol fodloni'r holl ganlyniadau er mwyn graddio.



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



- Gall ysgolion meddygol wneud addasiadau rhesymol i'r moddau asesu ar gyfer y canlyniadau hynny, ac eithrio pan fo'r dull yn rhan o'r cymhwysedd y mae angen ei sicrhau.
- Byddai myfyriwr sydd â nam ar ei glyw yn defnyddio stethosgop electronig er mwyn cyflawni rhan o arholiad corfforol, yn enghraifft o addasu'r dulliau asesu. Mae angen i'r myfyriwr gyflawni'r canlyniad o berfformio arholiad corfforol llawn o hyd, ond gyda dull ychydig yn wahanol na'r un ar gyfer myfyriwr arall.
- Mae cyflawni gweithdrefnau sy'n gofyn am ddull penodol, er enghraifft gwythien-bigiad, pibellu mewnwythiennol neu ECG, yn enghraifft o achos lle y mae'r dull yn rhan o'r cymhwysedd y mae angen ei sicrhau. Rhaid i'r myfyriwr gyflawni'r dull penodol er mwyn bodloni'r canlyniad, ond byddai modd gwneud addasiadau rhesymol i agweddau eraill. Er enghraifft, cadair wedi'i haddasu os oes angen i'r myfyriwr eistedd wrth gyflawni'r weithdrefn.
- Dylai ysgolion meddygol gytuno ar yr addasiadau rhesymol ar y cyd â'r myfyriwr, gan weithredu'r rhain. (gweler Pennod 4: 'Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?').
- [Canlyniadau ar gyfer meddygon sy'n meddu ar gofrestriad amodol](#) ar gyfer meddygon newydd gymhwyso yn ystod eu blwyddyn gyntaf o hyfforddiant.
 - Rhaid i feddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol a thrwydded i wneud gwaith meddygol yn ystod blwyddyn gyntaf y Rhaglen Sylfaen (meddygon F1), ddangos y [Canlyniadau ar gyfer meddygon sy'n meddu ar gofrestriad amodol](#) er mwyn iddynt fod yn gymwys i wneud cais am gofrestriad llawn. Mae hyn yn cynnwys gweithdrefnau a sgiliau clinigol craidd, y mae gofyn i feddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol eu cyflawni.
 - Mae'r [Canlyniadau ar gyfer meddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol](#) yn safonau cymhwysedd at ddibenion y Ddeddf. Felly, rhaid i feddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol gyflawni'r holl ganlyniadau hyn er mwyn symud ymlaen i ail flwyddyn y Rhaglen Sylfaen (F2). Gellir gwneud addasiadau rhesymol i ddulliau asesu y canlyniadau hyn.
 - Rhaid dangos y canlyniadau hyn ar wahanol adegau ac mewn gwahanol leoliadau clinigol fel gweithiwr proffesiynol yn y gweithle sy'n dangos dilyniant o'r cymhwysedd sy'n ofynnol gan fyfyrwr meddygol. Mae'r [Canlyniadau ar gyfer meddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol](#) yn cynnwys adran am iechyd meddyg.

Y canlyniadau dysgu yng [nghwricwlwm y Rhaglen Sylfaen](#) a ddatblygir gan Academi y Colegau Brenhinol Meddygol a'r [cwricwla arbenigol ar gyfer gwahanol raglenni hyfforddiant](#) a ddatblygir gan gyfadranau a cholegau brenhinol.

- Rydym yn cymeradwyo'r holl gwricwla ôl-raddedig yn unol â'n safonau ar gyfer cwricwla ac asesiadau ôl-raddedig ([Rhagoriaeth trwy ddyluniad](#)).
- Gellir gwneud addasiadau rhesymol i ddulliau asesu y canlyniadau hyn. Yn ychwanegol i gyfrifoldebau cyflogwyr a sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig, mae cyfadranau a cholegau brenhinol yn gyfrifol am wneud addasiadau rhesymol ar gyfer asesiadau ôl-raddedig.

Gallwch weld rhagor o wybodaeth am safonau cymhwysedd yn ein datganiad safbwynt o fis Mai 2013.





Derbyn i ysgol feddygol

Nid oes gennym gylch gwaith uniongyrchol sy'n ymwneud â dewis unigolion ar gyfer ysgolion meddygol. Yn y pen draw, mae pob ysgol feddygol yn gyfrifol am wneud penderfyniadau derbyn. O'r herwydd, nid yw'r canllaw hwn yn cynnwys prosesau derbyn.

Mae gennym un brif ystyriaeth sy'n effeithio ar y cam derbyn. Rydym yn gyfrifol am bennu'r wybodaeth a'r medr sy'n ofynnol er mwyn dyfarnu gradd feddygol yn y DU, cymhwyster meddygol sylfaenol (y Deddf Feddygol (A.5(2)(a)). Wrth ystyried ceisiadau gan bobl anabl, efallai y bydd o gymorth i ysgolion meddygol ystyried y [Canlyniadau ar gyfer graddedigion](#) gyda'r ymgeiswyr, fel y safonau cymhwysedd y bydd angen iddynt eu dangos yn ystod eu hastudiaethau.

Canllaw gan y Cyngor Ysgolion Meddygol

Mae'r corff sy'n cynrychioli ysgolion meddygol yn y DU (y Cyngor Ysgolion Meddygol) yn datblygu canllaw i dimau derbyn ysgolion meddygol er mwyn cynorthwyo ac annog ceisiadau gan ymgeiswyr anabl. Yn ychwanegol i fodloni'r canlyniadau gydag addasiadau rhesymol, mae canllaw y Cyngor Ysgolion Meddygol yn cynghori y dylid:

- Bod yn barod i ateb ymholiadau gan ddarpar ymgeiswyr sydd ag anabledd.
 - ystyried trefnu cyfeiriad e-bost neu rif ffôn penodol lle y gall darpar ymgeiswyr sydd ag anabledd ofyn am gyngor
 - Ymyriadau sydd o gymorth megis ymweld â'r labordy sgiliau, siarad gyda chyn fyfyrwr a myfyrwr presennol ac efelychu gweledol.
- Nodi'n glir i ymgeiswyr bod sôn am eu hanabledd mewn datganiadau personol yn golygu y bydd pobl sy'n ymwneud â'r broses ddethol yn gwybod amdani, ond na fydd y wybodaeth hon yn effeithio ar y penderfyniadau y byddant yn eu gwneud am yr ymgeisydd hwnnw.
- Sicrhau na fydd gofynion ynghylch profiad perthnasol er mwyn dethol yn cael effaith negyddol ar ymgeiswyr anabl
- Sicrhau bod y penderfyniad ynghylch a yw'r ymgeisydd yn gallu bodloni'r canlyniadau yn benderfyniad ar wahân i'r penderfyniad i ddethol y myfyriwr.
 - Darparu addasiadau rhesymol ar gyfer cyfweiliadau.
 - Sicrhau bod y sawl sy'n cyfweld yn deall na ddylent ystyried anabledd yr ymgeisydd pan fyddant yn sgorio ymgeisydd.
 - Gymaint ag y bo modd, ni ddylai'r sawl sy'n cyfweld wybod am anabledd ymgeisydd. Efallai na fydd modd osgoi hyn.





- Sicrhau eu bod yn fodlon bod darparwr prawf doniau yn deall eu cyfrifoldebau dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, gan gynnwys cael proses er mwyn i ymgeiswyr allu mynegi pryderon am degwch profion doniau.
- Gwneud cynnig amodol ar sail yr unigolyn yn cyflawni gofynion academiaidd y cwrs. Ar ôl y derbynir cynnig, gall ysgolion meddygol gysylltu i drafod anghenion ymgeiswyr anabl.
- Bydd achlysuron prin pan fydd gan yr ysgol feddygol bryderon bod natur yr anabledd yn golygu y gallai fod yn amhosibl i'r unigolyn fodloni'r canlyniadau ar gyfer graddedigion, hyd yn oed ar ôl gwneud addasiadau. Mewn sefyllfaoedd fel hyn, dylai ysgolion meddygol geisio cyngor amrediad o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys ymarferwr iechyd galwedigaethol y mae ganddynt arbenigedd ym maes gweithio gyda myfyrwyr meddygol.
- Ar yr adeg pan wneir cynnig, nodi:
 - Er eu bod yn gobeithio y byddant yn mynd ymlaen i fod yn feddygon sy'n gweithio o fewn GIG, nad oes rheidrwydd arnynt i wneud hynny, ac mai dim ond myfyrwyr sy'n bodloni'r holl ganlyniadau ac sy'n addas i wneud gwaith meddygol ar yr adeg pan fyddant yn graddio, fydd yn sicrhau cofrestriad CMC
 - Efallai y bydd amgylchiadau lle na fydd addasiadau y gall ysgolion meddygol eu darparu ar gael iddynt o fewn GIG.

Astudio meddygaeth a graddio gyda chymhwyster meddygol sylfaenol

Mae'n rôl yn cynnwys goruchwyllo addysg feddygol i israddedigion.

Gall unrhyw un raddio ar yr amod: eu bod yn ddigon da i astudio, eu bod yn addas i wneud gwaith meddygol, eu bod yn bodloni holl ofynion academiaidd eu cwrs a'r holl *Ganlyniadau ar gyfer graddedigion*.

Bod yn ddigon da i astudio: Mae'n bwysig ystyried a yw myfyriwr yn ddigon da i gymryd rhan yn eu cwrs ac i ymgysylltu ag ef. Mae Pennod 4 ('Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?'), yn cynnwys rhagor o wybodaeth ynghylch ystyried addasrwydd i astudio.

Bodloni'r holl ofynion academiaidd: Mae angen i bob myfyriwr meddygol fodloni gofynion academiaidd eu cwrs. Mae ysgolion meddygol yn rheoli hyn, ac ni all myfyriwr gwblhau eu gradd fel arall.

Heb fod ag unrhyw bryderon ynghylch addasrwydd myfyriwr i wneud gwaith meddygol: Rhaid i holl raddedigion ysgolion meddygol yn y DU fod yn addas i wneud gwaith meddygol ar yr adeg



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



pan fyddant yn graddio. Mae ysgolion meddygol yn rheoli proffesiynoldeb a phryderon ynghylch addasrwydd myfyrwyr i wneud gwaith meddygol, sy'n codi yn ystod y cwrs, gan sicrhau y rhoddir sylw i'r pryderon hyn erbyn yr adeg pan fydd y myfyriwr yn graddio. Dim ond myfyrwyr yr ystyrir eu bod yn addas i wneud gwaith meddygol ar yr adeg graddio y dylai ysgolion meddygol eu graddio. Mae graddio myfyriwr yn golygu bod yr ysgol feddygol yn hyderus bod y myfyriwr yn addas i wneud gwaith meddygol.

- Ceir amgylchiadau cyfyngedig lle y gallai addasrwydd myfyriwr i wneud gwaith meddygol gael ei gwestiynu mewn perthynas â'u hiechyd. Nid yw'r rhain yn ymwneud â'r cyflwr iechyd ei hun, ond gydag ymddygiad yr unigolyn fel ymateb.
- Ar yr amod bod y myfyriwr yn dangos dirnadaeth o'u cyflwr a'u bod yn dilyn cyngor meddygol a chynlluniau trin priodol, mae'n annhebygol y bydd unrhyw bryderon ynghylch eu haddasrwydd i wneud gwaith.
- Mewn amgylchiadau arbennig, byddai modd cyfeirio myfyrwyr sy'n methu cyflawni'r Canlyniadau ar gyfer graddedigion ar ôl i addasiadau rhesymol gael eu gwneud a chymorth gael ei ddarparu, at y weithdrefn addasrwydd i wneud gwaith meddygol. Mewn achosion o'r fath, mae o gymorth i'r ysgol ddangos ei bod wedi gwneud pob ymdrech i gynorthwyo'r myfyriwr i gwblhau'r cwrs, gan gynnwys ceisio cyngor priodol gan arbenigwr achrededig ym maes meddygaeth alwedigaethol a gwasanaethau arbenigol eraill. Mae gennym fwy o gyngor ar gyfer [myfyrwyr nad ydynt efallai yn cyflawni ein canlyniadau a gyhoeddwyd ar gyfer graddedigion](#).

Panel 3:

A yw dysgwyr anabl yn gallu cwblhau eu cwrs meddygol dan drefniant rhan-amser?

Nid ydym yn gwrthwynebu sefyllfa lle y bydd myfyrwyr yn cwblhau cwrs meddygol dan drefniant rhan-amser / llai nag amser llawn fel un addasiad rhesymol posibl, ar yr amod bod yr ysgol feddygol yn cael ei sicrhau am y gofynion uchod. Byddai hyn yn benderfyniad i'r ysgol feddygol ei wneud ynghylch myfyriwr unigol.

Nid oes unrhyw gyrsiau meddygol rhan-amser yn y DU ar hyn o bryd. Byddai angen i unrhyw gwrsg rhan-amser fynd trwy ein [proses gymeradwyo ar gyfer rhaglenni newydd](#).



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Cofrestru gyda ni am drwydded i wneud gwaith meddygol

Cofrestru gydag amodau neu gyfyngiadau

Ni allwn gynnig cofrestriad gyda chyfyngiadau neu amodau.

Wrth y pwynt cofrestru, mae'n penderfyniad yn ddeuol – naill ai dyfarnu'r cofrestriad neu beidio, heb y potensial ar gyfer categorïau cofrestru ychwanegol. Mae hyn yn wahanol i feddyg cofrestredig, y gellir gosod amodau ar eu gwaith yn ystod eu gyrfa.



Gwneud cais am gofrestriad amodol a llawn

Y cam nesaf ar ôl cwblhau gradd feddygol israddedig yw cyflawni rhaglen dderbyniol ar gyfer meddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol. Yn y DU, hon yw blwyddyn gyntaf y Rhaglen Sylfaen (F1). Ar ôl cwblhau F1 yn llwyddiannus, bydd meddygon yn sicrhau cofrestriad llawn gyda ni ac yn symud ymlaen i ail flwyddyn y Rhaglen Sylfaen (F2).

Er mwyn sicrhau cofrestriad, rhaid i raddedigion meddygol gyflwyno cais i ni. Gofynnir i bob ymgeisydd lenwi [datganiad am eu hiechyd](#) fel rhan o'r broses ymgeisio.

Mae'r datganiad hwn yn gofyn cwestiynau penodol am iechyd yr ymgeisydd, ond ni fydd angen datgan pob cyflwr neu anabled. Nid ydym yn darparu rhestr o gyflyrau iechyd y mae angen eu datgan. Gall ymgeiswyr ddarllen y cwestiynau a phenderfynu a ddylent ddatgan am unrhyw beth. Dim ond am fater y gallai effeithio ar allu'r ymgeisydd i wneud gwaith meddygol neu i ofalu am eu cleifion y bydd angen i ni gael gwybod amdano. Bydd yr effaith y mae cyflwr yn ei gael ar unigolyn, ac unrhyw effaith bosibl ar eu gwaith, yn amrywio o un unigolyn i'r llall.

Os bydd ymgeisydd yn rhoi ateb cadarnhaol i un o'r cwestiynau yn y datganiad, byddwn yn gofyn iddynt roi gwybodaeth bellach yn eu cais. Gall yr ymgeisydd ddweud mwy wrthym am eu cyflwr iechyd, unrhyw ddyddiadau perthnasol achosion a thriniaeth, sut y maent yn ei reoli, a sut y mae hyn wedi effeithio arnyn nhw, eu gwaith neu eu hastudiaethau. Mewn nifer fach o achosion, byddwn yn gofyn am ragor o wybodaeth gan drydydd parti wedi hyn efallai, os byddant wedi sicrhau caniatâd yr ymgeisydd, er enghraifft gan feddyg iechyd galwedigaethol.

Os yw myfyriwr neu feddyg yn anhwylyd, hyd yn oed os yw'r salwch yn ddifrifol, mae'n bwysig nodi nad yw hyn yn golygu bod eu haddasrwydd i wneud gwaith meddygol yn cael ei amharu. Hyd yn oed os bydd ymgeisydd yn rhoi ateb cadarnhaol i un o'r cwestiynau, os gallant ddangos eu bod yn rheoli eu hiechyd ac na fydd yn effeithio ar ddiogelwch cleifion, mae'n annhebygol y bydd effaith ar ganlyniad eu cais. Gallwch [weld arweiniad llawn ynghylch y broses ymgeisio am gofrestriad ar ein gwefan](#).



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Panel 4:

Pa mor aml y byddwn yn gwrthod cofrestru?

Anaml iawn. Rydym wedi gwrthod cofrestriad amodol mewn nifer fach iawn o achosion; 39 achos yn 2010–18, o'i gymharu â'r tua 58,000 o geisiadau a gafwyd yn ystod yr un cyfnod. O blith y graddedigion hyn, roedd nifer sylweddol wedi ailymgeisio yn ystod y blynyddoedd dilynol, a rhoddwyd cofrestriad amodol iddynt.



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Hyfforddiant ôl-raddedig

Fel y rheolydd proffesiynol, nid oes angen gwybodaeth arnom yn aml iawn ynghylch cyflyrau iechyd neu anableddau meddyg wrth iddynt wneud gwaith meddygol. Mae meddygon sydd â chyflyrau iechyd hirdymor neu dymor byr neu anableddau yn gwneud gwaith meddygol, fel mewn unrhyw broffesiwn arall. Gan amlaf, nid yw iechyd neu anabledd meddyg yn rhywbeth y mae gennym ni ddiddordeb ynddo.

Ar lefel system gyfan, mae safonau *Hyrwyddo rhagoriaeth* yn rhoi gofynion ar sefydliadau sy'n gyfrifol am hyfforddiant ôl-raddedig i gynorthwyo'u dysgwyr. Er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd, byddwn yn cymryd camau cymesur os mynegir pryderon i ni ynghylch y ffaith nad yw ein safonau yn cael eu bodloni.

Ailddilysu

Rhaid i bob meddyg trwyddedig sy'n gwneud gwaith meddygol ailddilysu. Mae gan ran fwyaf y meddygon gyswllt gyda chorff dynodedig, gan gynnwys meddygon locwm, ac mae'n rhaid i'r swyddog cyfrifol gynorthwyo meddygon i droi at weithgarwch arfarnu a'r systemau er mwyn casglu gwybodaeth ategol. Mae hyn yn cynnwys gwneud trefniadau penodol i feddyg anabl gynnal eu harfarniad. Disgwyliwn i gyrff dynodedig integreiddio ystyriaethau cydraddoldeb ac amrywiaeth yn eu holl broses ailddilysu meddygol, fel y nodir yn ein [Llawlyfr Llywodraethu effeithiol er mwyn cynorthwyo ailddilysu](#).

Mae'n gofynion er mwyn ailddilysu yn rhai ar lefel uchel ac nid ydynt yn rhagnodol. Mae hyn yn caniatáu hyblygrwydd i'n gofynion gael eu haddasu i amgylchiadau meddygon unigol. Er enghraifft, mae'n [protocol ar gyfer Swyddogion Cyfrifol](#) yn nodi nad oes yn rhaid bod meddyg wedi cwblhau pum arfarniad er mwyn ailddilysu'n llwyddiannus, oherwydd y gallent fod wedi colli arfarniad oherwydd salwch.

Yn ogystal, gallwn roi amser ychwanegol yn y broses ailddilysu trwy dywys ein Swyddogion Cyfrifol i wneud argymhelliad y dylid gohirio achos meddygon nad ydynt wedi llwyddo i fodloni'r holl ofynion erbyn eu dyddiad ailddilysu ac unwaith eto, ceir amgylchiadau rhesymol sydd wedi arwain at hyn (gweler [astudiaeth achos ynghylch gohirio dyddiad ailddilysu meddyg](#)).

Rydym yn gwybod bod nifer fach o feddygon nad oes ganddynt gorff dynodedig efallai, ac mae'n rhaid iddynt droi at eu harfarnwr annibynnol eu hunain. Efallai y bydd hyn yn heriol i feddyg sydd ag anabledd ac yn yr amgylchiadau hyn, byddwn yn helpu i'w cynorthwyo i fodloni'r gofynion er mwyn ailddilysu. Gall meddygon sy'n dymuno trafod hyn neu ymholiadau eraill ynghylch ailddilysu, gysylltu â ni trwy anfon e-bost at revalidation-support@gmc-uk.org.





Panel 6: Enghreifftiau o gymorth wrth ailddilysu

Roedd gan feddyg olwg dwbl ar ôl cael strôc ac nid oedd wedi cyflwyno ei ffurflen flynyddol.

Nododd y meddyg ei fod yn ei chael hi'n anodd llenwi hon ar-lein. Cynigiom gopi caled o fersiwn print mawr i'r meddyg.

Ni fu modd i feddyg fynychu'r asesiad ailddilysu ym Manceinion gan nad oeddent yn gallu teithio oherwydd eu hanabledd. Cynhaliom asesiad o'r hyn y byddai gofyn i'r meddyg ei gael. Trefnom bod y meddyg yn cael yr asesiad yn ein swyddfa yn Llundain yn lle hynny, gan neilltuo amser ychwanegol iddynt gwblhau'r papur.

Roedd meddyg yn cael anhawster gyda'r holl ofynion ar gyfer eu proses ailddilysu gan bod ganddynt ddyslecsia. Rhoddom fwy o amser i'r meddyg fodloni'r gofynion, a'u helpu i gadarnhau a oedd ganddynt gysylltiad gyda chorff dynodedig.

Rhannu gwybodaeth yn lleol

Er nad oes angen i ni gael gwybodaeth am gyflyrau iechyd neu anableddau meddyg yn aml iawn, rydym yn annog meddygon i rannu'r wybodaeth hon yn lleol gyda gwasanaethau iechyd galwedigaethol, eu goruchwylydd addysgol neu eu rheolwr llinell. Diben hyn yw sicrhau bod y cymorth priodol yn cael ei ddarparu ar eu cyfer yn lleol, yn eu lleoliadau gwaith dydd-i-ddydd.

Rhannu gwybodaeth gyda ni

Yr unig adeg pan hoffem gael rhagor o wybodaeth am iechyd meddygon unigol yw pan fydd y meddyg eu hunain neu rywun arall yn pryderu am y ffordd y mae'n effeithio ar eu gwaith. Anaml y mae hyn yn digwydd.

Yn yr un modd â'n prosesau cofrestru, ni allwn ddarparu rhestr o gyflyrau iechyd neu anableddau y dylai meddygon rannu gwybodaeth amdanynt. Mae hyn oherwydd **nad yw cyflyrau iechyd neu anableddau, ynddynt eu hunain, yn rheswm dros gwestiynu addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol**. Nid yw ein cyswllt ni yn ymwneud â'r cyflwr ei hun, ond ynghylch yr effaith y mae'n ei gael ar allu unigolyn i wneud gwaith meddygol yn ddiogel. Mae hyn yn unigryw ar gyfer pob achos, felly mae'n rhaid ei ystyried fesul achos unigol. Ceir gwybodaeth benodol am hyn yn ein canllaw pwrpasol ar-lein, [Rheoli eich iechyd](#).



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Panel 5:

Iechyd ac addasrwydd i wneud gwaith; rhoi sylw i'r risg ymddangosiadol i ddiogelwch cleifion

Nid yw cael cyflwr iechyd neu anabledd yn golygu yr amharir ar addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol yn awtomatig. Yn ogystal, nid yw cael cyflwr iechyd neu anabledd yn golygu bod risg anorfod i ddiogelwch cleifion. Nid yw addasiad rhesymol neu fesur cymorth y gofynnir amdano ar gyfer meddyg sydd â chyflwr iechyd neu anabledd yn peri risg anorfod i gleifion. Mae'r diagram hwn yn esbonio sut y mae iechyd meddyg, eu haddasrwydd i wneud eu gwaith, a diogelwch cleifion yn gysylltiedig â'i gilydd yn ôl ein canllaw.

Diogelwch cleifion

Mae diogelwch cleifion wrth wraidd popeth a wnawn.

Rydym ni a meddygon wastad yn rhoi'r pwys mwyaf ar ddiogelwch cleifion.



Addasrwydd i wneud gwaith meddygol

Mae CMC yn ymchwilio pan fydd pryder yn codi cwestiwn ynghylch addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol, h.y. mae'n peri risg i ddiogelwch cleifion neu i hyder y cyhoedd.

Codir cwestiwn ynghylch addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol mewn perthynas â'u hiechyd os bydd yn ymddangos:

- bod gan y meddyg gyflwr meddygol difrifol (gan gynnwys bod yn gaeth i gyffuriau neu alcohol); **AC**
- nid yw'n ymddangos bod y meddyg yn dilyn cyngor meddygol priodol ynghylch addasu eu gwaith yn ôl yr angen er mwyn lleihau'r risg i gleifion gymaint ag y bo modd. *Ystyr addasrwydd i wneud gwaith meddygol* (Datganiad polisi, Ebrill 2014)



Iechyd meddyg

Nid oes angen i CMC gael cyswllt oherwydd bod meddyg yn teimlo'n anhwylyd, hyd yn oed os yw'r salwch yn ddirifol.

Y pethau allweddol yw bod y meddyg:

- yn meddu ar ddirnadaeth am eu cyflwr **AC**
- yn ceisio cyngor meddygol annibynnol **AC**
- yn ymgysylltu ag unrhyw gynllun trin ac yn addasu eu gwaith yn ôl yr angen.

Mae *Arfer meddygol* da yn nodi bod yn rhaid i feddygon ddiogelu cleifion a chydweithwyr rhag unrhyw risg a achosir gan eu hiechyd nhw



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam