



Mark Drakeford AC

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

5 Tachwedd 2014

Annwyl Mark,

Hoffem achub ar y cyfle hwn i ddiolch i chi a'ch swyddogion am eich cyfraniad at ein hymchwiliad dilynol i gyfraniad fferylliaeth gymunedol i wasanaethau iechyd yng Nghymru.

Ymhlith y materion allweddol a nodwyd yn ystod ymchwiliad cychwynnol y Pwyllgor roedd:

- bod rhwystrau sylweddol o fewn y proffesiwn a rhwng grwpiau proffesiynol yn y gwasanaethau iechyd yn ein hatal rhag gwireddu llawn botensial fferylliaeth gymunedol.
- bod angen gwaith o fewn fferylliaeth gymunedol i godi safon y rhwydwaith llawn i safon y rhannau gorau ohono.
- bod cryn gyfrifoldeb rhyngbroffesiynol i ddatrys rhai o'r materion rhwng proffesiynau y dangoswyd eu bod yn rhwystr i ddatblygiad fferylliaeth gymunedol yn y dyfodol.

Yn ystod gwanwyn 2014, rhoddodd y Pwyllgor wahoddiad i bawb a roddodd dystiolaeth i'r ymchwiliad gwreiddiol i roi'r diweddaraf am gynnydd. Yng ngoleuni'r dystiolaeth rydym wedi ei derbyn, rydym wedi nodi rhai meysydd allweddol lle credwn fod angen rhagor o waith. Rhoddir rhagor o fanylion am y meysydd hyn yn yr atodiad i'r llythyr hwn.

Wrth gynnal ein gwaith dilynol ar ymchwiliadau, nid ydym yn bwriadu cyhoeddi adroddiadau atodol na chyfres o argymhellion ychwanegol; yn hytrach, ein bwriad yw sicrhau bod ein hargymhellion gwreiddiol yn cael eu

Bae Caerdydd
Cardiff Bay
CF99 1NA

Ffôn / Tel: 029 2089 8403

E-bost / Email: PwyllgorIGC@cymru.gov.uk / HSCCommittee@wales.gov.uk

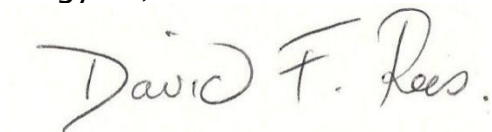
Croesewir gohebiaeth yn y Gymraeg a'r Saesneg / We welcome correspondence in both English and Welsh

gweithredu lle y'u derbynir a bod Llywodraeth Cymru yn cael ei dwyn i gyfrif am gynnydd yn y meysydd pwnc a ystyriwyd gan y Pwyllgor.

Byddai'r Pwyllgor yn croesawu diweddariad pellach gan y Gweinidog ymhen 12 mis ynghylch:

- cynnydd o ran gweithredu'r meysydd a nodwyd yn yr atodiad;
- unrhyw ddatblygiadau perthnasol pellach ym maes fferylliaeth gymunedol.

Yn gywir,

A handwritten signature in black ink that reads "David F. Rees." The signature is written in a cursive style with a large initial 'D'.

David Rees AC

Cadeirydd, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Atodiad: materion allweddol sy'n codi o ymchwiliad dilynol 2014 i gyfraniad fferylliaeth gymunedol at wasanaethau iechyd yng Nghymru

Cyflwyniad

Cyflwynodd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol adroddiad ar ei ymchwiliad i gyfraniad fferylliaeth gymunedol at wasanaethau iechyd yng Nghymru ym mis Mai 2012.¹ Canolbwyntiodd yr ymchwiliad ar archwilio effeithiolrwydd y contract Fferylliaeth Gymunedol o ran gwella cyfraniad fferylliaeth gymunedol i wasanaethau iechyd a llesiant. Yn ei adroddiad, nododd y Pwyllgor ei fwriad i ddychwelyd at y pwnc yn ystod oes y Pwyllgor er mwyn monitro cynnydd yn erbyn yr argymhellion a wnaed.

Cafodd ymateb Llywodraeth Cymru i adroddiad y Pwyllgor ei osod gerbron y Cynulliad ym mis Gorffennaf 2012.² Yn yr ymateb, nododd y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru yn derbyn pob un o'r saith argymhelliad a wnaed gan y Pwyllgor fel rhan o'i ymchwiliad.

Nid yw'r atodiad hwn yn ceisio ailystyried pob mater a gododd yn ystod ymchwiliad y Pwyllgor i fferylliaeth gymunedol yn 2012. Yn hytrach, ei ddiben yw amlygu'r meysydd y mae'r Pwyllgor o'r farn bod angen gwaith pellach arnynt o hyd. Mae'r rhain yn faterion y tynnwyd sylw'r Pwyllgor atynt yn ystod y sesiwn dystiolaeth ddilynol ar 24 Medi 2014, a cheir cofnod llawn ohono [yma](#). Gellir gweld yr holl dystiolaeth ysgrifenedig a gyflwynwyd i'r ymchwiliad dilynol [yma](#).

Argymhelliad 1 – Dulliau cyfathrebu i roi gwybod i'r cyhoedd am wasanaethau fferyllol

Awgrymodd tystiolaeth ysgrifenedig a gafwyd gan y Pwyllgor fel rhan o'i ymchwiliad dilynol fod angen gwneud gwaith o hyd i sicrhau bod aelodau o'r cyhoedd yn ymwybodol o'r gwasanaethau sydd ar gael mewn fferyllfeydd cymunedol unigol.³

Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, awgrymodd Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) fod cleifion yn parhau i gael problemau yn nodi'r amrywiaeth o wasanaethau sydd ar gael mewn fferyllfeydd cymunedol.⁴ Mewn modd tebyg, nododd Fferylliaeth

¹Ceir mwy o wybodaeth am ymchwiliad gwreiddiol y Pwyllgor yn:

<http://www.senedd.cynulliad.cymru/mglIssueHistoryHome.aspx?Ild=1532>

² Llywodraeth Cymru, [Ymateb i Ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i'r cyfraniad a wneir gan fferylliaeth gymunedol i wasanaethau iechyd yng Nghymru](#), Gorffennaf 2012

³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 01 Ymateb gan y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol](#)

⁴ Ibid. [CP 03 Ymateb gan Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Gymunedol Cymru (FfGC) fod hyrwyddo gwasanaethau fferyllol mewn fferyllfeydd ar eu pen eu hunain yn annigonol, a chwestiynwyd effeithiolrwydd y dull hwn fel ffordd o godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o wasanaethau fferyllol.⁵

Nododd tystiolaeth ysgrifenedig a gafwyd gan y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru wedi bod yn gweithio gyda FfGC i ddatblygu canllawiau i fferyllfeydd ar sut i roi cyhoeddusrwydd i wasanaethau, gan gynnwys y defnydd o enwau a disgrifiadau gwasanaeth safonol a dwyieithog, a fydd yn adnabyddus ledled Cymru. Mae'r Gweinidog yn rhagweld y bydd hyn yn cael ei sefydlu mewn fferyllfeydd cymunedol ar ddechrau 2015.⁶

Mewn tystiolaeth lafar, nododd y Gweinidog fod 86% o fferyllfeydd bellach yn arddangos rhestr o'r gwasanaethau ychwanegol a ddarperir ar eu safle.⁷ Nododd hefyd fod trafodaethau'n mynd rhagddynt i alluogi'r defnydd o logo a brand y GIG mewn fferylliaeth gymunedol. Dywedodd wrth y Pwyllgor:

“We think that that will emphasise again to the Welsh public that pharmacies are more than just places where prescriptions are dispensed; they are places where you can get this wider range of NHS-type services—the nationally commissioned services. Allowing them, in a universal way, to use the NHS logo and to have the brand of the NHS more prominently displayed will, I hope, take a further step to getting the message across to the Welsh public that you do not always need to go to a GP, but that often a pharmacist will be able to give you very good advice and attend to the issue immediately. There is more that they can do for the future; we are on track to do that, as you ask, by 2015.”⁸

Pan ofynnwyd iddo i ba raddau mae gwasanaethau fferyllol yn cael eu hysbysebu y tu hwnt i fferyllfeydd – yn enwedig mewn ymarfer meddygol – cydnabu'r Gweinidog fod y gweithgarwch yn parhau'n amrywiol o hyd. Lle y mae cynlluniau peilot '*Dewis Fferyllfa*'⁹ yn mynd rhagddynt, nododd fod

⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 12 Ymateb gan Fferylliaeth Gymunedol Cymru](#)

⁶ Ibid. [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

⁷ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 6\]](#), 24 Medi 2014

⁸ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 7\]](#), 24 Medi 2014

⁹ Mae [Dewis Fferyllfa](#) yn gynllun sydd wedi bod yn mynd rhagddo mewn 32 o fferyllfeydd cymunedol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Betsi Cadwaladr ers mis Hydref 2013. Ei nod yw sefydlu fferylliaeth gymunedol fel y lle cyntaf i bobl alw ynddo pan fyddant yn chwilio am gyngor a thriniaeth ar gyfer mân anhwylderau cyffredin

meddygon teulu yn mynd ati i gyfeirio cleifion i fferyllfeydd er mwyn cael gwasanaethau perthnasol.¹⁰

Barn y Pwyllgor:

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd sydd wedi ei wneud hyd yma o ran gwella'r dulliau cyfathrebu a ddefnyddir i hysbysu'r cyhoedd am argaeledd gwasanaethau mewn fferyllfeydd cymunedol. Er ei fod yn nodi nod Llywodraeth Cymru i gyflawni cynnydd pellach mewn perthynas â'r argymhelliad hwn erbyn 2015, mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod rhanddeiliaid yn bryderus o hyd ynglŷn â lefel ymwybyddiaeth y cyhoedd o wasanaethau ac mae'n annog Llywodraeth Cymru i weithio ar hysbysebu gwasanaethau fferyllol y tu hwnt i fferyllfeydd yn unig. At hynny, dylai arfer da a nodwyd o'r cynlluniau peilot '*Dewis Fferyllfa*' am feddygon teulu yn cyfeirio cleifion i fferyllfeydd ar gyfer gwasanaethau perthnasol gael eu gweithredu ledled Cymru cyn gynted â phosibl.

Argymhelliad 2 – Darparu arweiniad cenedlaethol clir ar gyfer datblygu gwasanaethau fferylliaeth gymunedol yn y dyfodol

Awgrymodd tystiolaeth ysgrifenedig gan randdeiliaid ddarlun cymysg o ran y cynnydd tuag at arweiniad cenedlaethol cliriach ar gyfer datblygu fferylliaeth gymunedol yng Nghymru.¹¹ Nododd y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol mai prin fu'r newid ystyrllon a gynhyrchwyd gan Fyrddau Iechyd dros y ddwy flynedd ddiwethaf a gofynnodd i'r Pwyllgor annog Llywodraeth Cymru i gymryd rôl fwy rhagweithiol wrth ddatblygu fferylliaeth gymunedol.¹²

Gwnaeth tystiolaeth gan Fyrddau Iechyd hefyd greu darlun cymysg o ran cynnydd. Er bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (PABM) yn cydnabod bod rhywfaint o gynnydd wedi ei wneud, nododd ei dystiolaeth nad oedd strategaeth genedlaethol glir ar gyfer fferylliaeth gymunedol yng Nghymru wedi ei datblygu.¹³ Mewn gwrthgyferbyniad â hynny, nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (PBM) fod Llywodraeth Cymru bellach yn rhoi arweiniad cenedlaethol clir ar gyfer fferylliaeth gymunedol gyda chyfarfodydd rheolaidd arweinwyr fferylliaeth byrddau iechyd, Prif Swyddog Fferyllol Cymru a Fferylliaeth Gymunedol.¹⁴ Cafodd barn Bwrdd Iechyd PBM ei hadleisio gan

¹⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 9\]](#), 24 Medi 2014

¹¹ Ibid. [CP 07 Ymateb gan y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol](#); [CP 15 Ymateb gan yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru](#)

¹² Ibid. [CP 01 Ymateb gan y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol](#)

¹³ Ibid. [CP 13 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

¹⁴ Ibid. [CP 14 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

FfGC a nododd fod datblygu gwasanaethau cenedlaethol, yn enwedig y gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau, y gwasanaeth brechu rhag y fflw a'r Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin, yn enghreifftiau o arweiniad cenedlaethol Llywodraeth Cymru.¹⁵

Rhestrodd tystiolaeth ysgrifenedig y Gweinidog gyfres o wasanaethau a nodwyd yn genedlaethol¹⁶ a'r cyllid a'r hyfforddiant cysylltiedig sydd yn ei le i gynorthwyo cysondeb o ran dull ledled Cymru. At hynny, cyfeiriodd y Gweinidog at y cynnig yn y papur gwyn lechyd Cyhoeddus a fydd yn ei gwneud yn ofynnol i bob Bwrdd lechyd gynnal asesiad o anghenion fferyllol. Nododd ei dystiolaeth fod disgwyl i Fyrddau lechyd "sicrhau bod yr amrywiaeth o wasanaethau fferyllfeydd cymunedol ar gael yn rhan o becyn cynhwysfawr o wasanaethau gofal cymunedol a sylfaenol a gynlluniwyd" a nododd y tanategir hyn gan y gofyniad ar Fyrddau lechyd i ymgorffori asesiad o anghenion fferyllol fel elfen annatod o gynllunio gwasanaethau.¹⁷ Yn ei dystiolaeth lafar, esboniodd y Gweinidog y byddai'r asesiad o anghenion fferyllol a gynigir yn y papur gwyn lechyd Cyhoeddus yn darparu mwy o ddulliau yn y system i annog y fferyllfeydd cymunedol hynny sy'n darparu amrywiaeth ehangach o wasanaethau.¹⁸

Barn y Pwyllgor:

Mae'n parhau i fod yn fater o bryder i'r Pwyllgor bod darlun cymysg yn dal i gael ei gyflwyno ynghylch i ba raddau y mae arweinyddiaeth genedlaethol ar gyfer datblygu fferylliaeth gymunedol yn y dyfodol yn bodoli. Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn cydnabod y rôl y gall cynigion yr asesiad o anghenion fferyllol ei chael o ran annog y defnydd o wasanaethau ehangach yn fferyllfeydd Cymru ac mae'n edrych ymlaen at ystyried y cynnig fel rhan o ddeddfwriaeth lechyd Cyhoeddus yn y dyfodol.

Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion

Nododd ymateb y Gweinidog i Adroddiad y Pwyllgor y byddai £3.6 miliwn ar gael i Fyrddau lechyd ar gyfer y gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion. Yn ei thystiolaeth, nododd y Gymdeithas Fferylliaeth

¹⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor lechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 12 Ymateb gan Fferylliaeth Gymunedol Cymru](#)

¹⁶ Dyma'r gwasanaethau a nodwyd yn genedlaethol: adolygu meddyginiaethau wrth ryddhau cleifion; adolygu'r defnydd o feddyginiaethau; darparu meddyginiaeth atal cenhedlu brys; brechiadau fflw; 'blychau wrth gefn' (gofal lliniarol); a, gwasanaethau camdefnyddio sylweddau. Ibid. [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

¹⁷ Ibid. [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

¹⁸ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 42\]](#), 24 Medi 2014

Genedlaethol fod llai na 10% o'r swm wedi ei ddefnyddio hyd yma, a galwodd am graffu pellach:

“We understand that less than 10% of this sum has been utilised. We would like the Committee to scrutinise the differential between the earmarked public investment and the actual public investment”.¹⁹

Gan ymateb mewn tystiolaeth lafar, esboniodd y Gweinidog fod unrhyw danddefnydd o'r cyllid a ryddhawyd ar gyfer y gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion i'w briodoli mae'n debyg i'r ffaith bod fferyllwyr yn amharod i fuddsoddi yn yr hyfforddiant, yr arbenigedd a'r amser sy'n angenrheidiol i ddarparu'r gwasanaeth hyd nes yr oeddent yn siŵr ei fod yn gynllun a ariennir yn barhaol. Nododd y Gweinidog, yn dilyn cwblhau'r gwerthusiad o'r cynllun a'r cyhoeddiad ym mis Ebrill 2014 y byddai'r gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion yn nodwedd barhaol o'r dirwedd fferylliaeth, ei fod o'r farn y byddai cynnydd sydyn yn nifer yr adolygiadau a gynhelir yn dilyn, a bod hyn i'w groesawu.²⁰

Barn y Pwyllgor:

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod pwysigrwydd gwerthuso'r gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion cyn y gellid ymrwymo i fuddsoddi mwy ynddo. O ystyried bod y gwerthusiad o'r gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion bellach wedi ei gwblhau a bod cronfeydd mwy parhaol wedi eu rhyddhau, byddai'r Pwyllgor yn disgwyl i ddarparwyr gofal iechyd a fferyllfeydd cymunedol weithio gyda'i gilydd i gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar y gwasanaeth hwn. Mae'r Pwyllgor yn disgwyl i Lywodraeth Cymru fonitro cynnydd yn agos i sicrhau bod y niferoedd yn gwella.

Argymhelliad 3 – Newid i system taliadau y pen, sy'n cael ei hategu gan system cofrestru cleifion

Mynegodd rhai sefydliadau, gan gynnwys FfGC, bryder a gwrthwynebiad i'r dull a gynigiwyd gan argymhelliad gwreiddiol y Pwyllgor:

“This [capitation-based payments] would be a very major change to a Community Pharmacy Contractual Framework that is not broken. We are aware that some of our contractors believe there would be fundamental

¹⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 01 Ymateb gan y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol](#)

²⁰ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 26\]](#), 24 Medi 2014

dangers to the viability of the community pharmacy network if this move was to be pursued.”²¹

At hynny, nododd byrddau iechyd mewn tystiolaeth ysgrifenedig nad oeddent yn credu bod cynnydd wedi ei wneud ar yr argymhelliad hwn, ac awgrymodd rhai y gallai newid i system taliadau y pen gyflwyno heriau sylweddol.²²

Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, nododd y Gweinidog:

“Mae'n gysyniad gwahanol yn y byd fferyllol ond rwyf i'n credu bod ganddo'r potensial i fod yn rhan o amgylchedd proffesiynol ac ariannol mwy sefydlog ac effeithlon ar gyfer ein contractwyr fferylliaeth gymunedol, lle gallant fuddsoddi mewn datblygu gwasanaethau ychwanegol i hyrwyddo ac amddiffyn iechyd.”²³

Barn y Pwyllgor:

Nododd y dystiolaeth a gafwyd yn ymchwiliad dilynol y Pwyllgor fod barn am rinweddau cyflwyno system taliadau y pen yn amrywiol o hyd. Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn cadarnhau ei gasgliad gwreiddiol y dylid ystyried newid y ffordd y mae fferyllfeydd cymunedol yn cael taliadau cydnabyddiaeth er mwyn cyflwyno system sy'n seiliedig ar ansawdd y canlyniadau yn hytrach na chyfaint. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r Gweinidog bod angen dull pwylllog o ran unrhyw newidiadau i daliadau cydnabyddiaeth er mwyn cynnal amgylchedd ariannol sefydlog ar gyfer fferylliaeth gymunedol. Fodd bynnag, mae hefyd yn pwysleisio pwysigrwydd meddwl yn arloesol i gyflwyno gwasanaethau gwell a darbodus. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod gwerthusiad annibynnol o'r cynllun peilot '*Dewis Fferyllfa*', sy'n defnyddio system taliadau y pen, yn mynd rhagddo, ac mae'n croesawu'r sail dystiolaeth y bydd hyn yn ei darparu i lywio penderfyniadau yn y dyfodol ar drefniadau taliadau cydnabyddiaeth i fferylliaeth gymunedol.

Argymhelliad 4 – Hyrwyddo gwasanaethau ychwanegol pellach gyda manyleb genedlaethol ar gyfer fferylliaeth gymunedol

Evidence base

²¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 12 Ymateb gan Fferylliaeth Gymunedol Cymru](#)

²² Ibid. [CP 13 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#); [CP 14 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

²³ Ibid. [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, awgrymodd ICC y dylid cynnal adolygiad o'r llenyddiaeth er mwyn cael sail ar gyfer unrhyw gynnig i sefydlu gwasanaeth cenedlaethol ychwanegol. Awgrymodd ei dystiolaeth hefyd y dylai'r corff o dystiolaeth sy'n cynorthwyo ymyriad ddylanwadu ar gyflymder a graddau gweithredu modelau newydd o ddarparu gwasanaethau. Fel enghraifft, awgrymodd ICC y gallai meysydd fel rhoi'r gorau i ysmegu, lle ceir tystiolaeth gadarn o effeithiolrwydd ymyriad fferylliaeth gymunedol, gael eu cyflwyno'n gyflymach nag eraill.²⁴

Amrywiad lleol

Nododd y Gymdeithas Fferyllwyr Cwmni yn ei thystiolaeth ysgrifenedig fod amrywiadau lleol yn ei darpariaeth gwasanaethau wedi arwain at ddryswch i gleifion o ran pa wasanaethau iechyd y gellir cael mynediad atynt yn eu fferylliaeth gymunedol. Awgrymodd hefyd y gall yr amrywiad hwn – a'r dryswch y gall ei achosi – gyfyngu ar effeithiolrwydd ymgyrchoedd hysbysebu cenedlaethol.²⁵ Mewn gwrthgyferbyniad â hynny, awgrymodd tystiolaeth Bwrdd Iechyd PABM y cafwyd rhywfaint o gynnydd yn y maes hwn, yn enwedig o ran y gwasanaeth brechu rhag y fflw. Dadleuodd yr ymdriniwyd â'r gwasanaeth hwn yn gyson ledled Cymru gyda byrddau iechyd yn cydymffurfio â'r gofynion a nodwyd mewn manyleb gwasanaeth cenedlaethol.²⁶

Nododd FfGC ei bod yn cefnogi'r fanyleb gwasanaethau cenedlaethol yn gryf am resymau cyflenwi cost effeithiol gan gcontractwyr, a lleihau dryswch i gleifion. Rhoddodd FfGC yr enghraifft o'r gwasanaeth brechu rhag y fflw a ddangosodd rai o anafteision gwasanaethau a bennir yn genedlaethol sydd yn dal i gael opsiynau cyflenwi lleol:

“...there were still separate Patient Group Directives for each of the 7 Health Boards which resulted in some differences in patient eligibilities, different costs for pharmacies delivering the service, different procedures for applications for pharmacies and individual pharmacists within pharmacies.”²⁷

Gwasanaeth Cyflyrau Cronig

Tynnodd y dystiolaeth ysgrifenedig i'r ymchwiliad dilynol hwn sylw at y diffyg cynnydd hyd yma o ran datblygu Gwasanaeth Cyflyrau Cronig. Nododd ICC a FfGC nad oeddent yn ymwybodol o unrhyw gamau penodol i ddatblygu

²⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 03 Ymateb gan Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

²⁵ Ibid. [CP 08 Ymateb gan y Gymdeithas Fferyllwyr Cwmni](#)

²⁶ Ibid. [CP 13 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#)

²⁷ Ibid. [CP 12 Ymateb gan Fferylliaeth Gymunedol Cymru](#)

Gwasanaeth Cyflyrau Cronig penodol i fferylliaeth gymunedol, ac yn nhystiolaeth Boots UK anogwyd Llywodraeth Cymru i wneud cynnydd mwy gweladwy yn y maes hwn.²⁸ Nododd tystiolaeth y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol yr hoffai weld mwy o gynnydd ar Wasanaeth Cyflyrau Cronig er mwyn defnyddio fferyllwyr cymunedol sy'n rhagnodwyr annibynnol sydd ar hyn o bryd yn cael eu "tan ddefnyddio yn helaeth".²⁹

Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, nododd y Gweinidog ei fod:

"...yn disgwyl i gynlluniau'r byrddau iechyd adlewyrchu asesiad cadarn o'r angen sy'n ymwneud â rheoli cyflyrau hirdymor a/neu gronig ynghyd â chyfeiriad eglur at y dewisiadau darparu gwasanaethau sydd ar gael; dylai hyn gynnwys defnyddio gwasanaethau cenedlaethol fferyllfeydd cymunedol fel y disgrifiais yn argymhellion dau a thri uchod."³⁰

Gan ymateb i gwestiynau ar y diffyg cynnydd o ran datblygu Gwasanaeth Cyflyrau Cronig, nododd y Gweinidog:

"...the development of an identified Chronic Conditions Service in community pharmacies is not in the top part of our agenda at the moment."³¹

Aeth y Gweinidog ymlaen i esbonio bod dwy o dair cydran allweddol cynllun cyflyrau cronig yr Alban ar waith yng Nghymru, sef: adolygu'r defnydd o feddyginiaethau a gwasanaeth amlragnodi. Y drydedd gydran nad yw'n bodoli yng Nghymru yw cynllun cofrestru cleifion. Esboniodd y Gweinidog:

"Part of the reason we do not have it is that it is pretty controversial out there in the community pharmacy and pharmacy world."³²

Rhoi'r gorau i ysmegu

Galwodd tystiolaeth gan y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol, Ash Cymru, a FFGC ar Lywodraeth Cymru i ddatblygu trefniadau ar gyfer gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu a nodir yn genedlaethol a gyflwynir gan fferyllfeydd cymunedol.³³

²⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 03 Ymateb gan Iechyd Cyhoeddus Cymru](#); [CP 12 Ymateb gan Fferylliaeth Gymunedol Cymru](#)

²⁹ Ibid. [CP 07 Ymateb gan y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol](#)

³⁰ Ibid. [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

³¹ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 53\]](#), 24 Medi 2014

³² Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 54\]](#)

³³ Ibid. [CP 01 Ymateb gan y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol](#); [CP 05 Ymateb gan Ash Cymru](#); [CP 12 Ymateb gan Fferylliaeth Gymunedol Cymru](#).

Yn ei dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor, cydnabu'r Gweinidog fod:

“Getting a national specification for smoking cessation services has been more difficult than it has been in some other health boards, partly because some health boards had already begun to do the work themselves in their own way. So, you are trying to bring back into a national specification work that has already started in many different places, but, by 2015—the beginning of next year—we are confident that we will have a national specification.”³⁴

Nododd y Gweinidog hefyd y bydd gwaith ar wasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu cenedlaethol yn cael ei lywio gan adolygiad sy'n cael ei gynnal ar hyn o bryd gan y Prif Swyddog Meddygol a ICC i effeithiolrwydd gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu cenedlaethol ICC.³⁵

Barn y Pwyllgor:

Mae'r Pwyllgor yn cytuno ag ICC y dylai corff cadarn o dystiolaeth fod yn sail i gynigion ar gyfer unrhyw fodelau newydd o ddarparu gwasanaethau. Lle mae tystiolaeth yn bodoli i ategu ymyriad fferylliaeth gymunedol, fel sy'n wir gyda rhoi'r gorau i ysmegu, dylai'r rhain gael eu cyflwyno'n gyflymach nag eraill.

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod yn rhaid i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu ei waith ac mae wedi penderfynu peidio â chyflwyno Gwasanaeth Cyflyrau Cronig cenedlaethol mewn fferyllfeydd cymunedol. Nododd y Gweinidog fod dwy o'r tair cydran ar gyfer gwasanaeth o'r fath yn eu lle; fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn ymwybodol o adroddiad diweddar diweddar Swyddfa Archwilio Cymru ar reoli cyflyrau cronig³⁶. Daeth yr adroddiad hwn i'r casgliad bod angen gwneud mwy i symud adnoddau i'r sector cymunedol ac ehangu mynediad i wasanaethau yn y gymuned ar gyfer cyflyrau cronig. Byddai'r Pwyllgor yn ceisio sicrwydd gan Lywodraeth Cymru y bydd yn gwneud gwaith pellach yn y maes hwn.

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod yr heriau a wynebier o ran ceisio cytuno ar fanyleb genedlaethol ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu. Mae'r Pwyllgor yn croesawu sefydlu manyleb genedlaethol erbyn dechrau 2015 a fydd yn cael ei llywio gan adolygiad parhaus y Prif Swyddog Meddygol ac

³⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 76\]](#)

³⁵ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 77\]](#)

³⁶ Swyddfa Archwilio Cymru [Rheoli Cyflyrau Cronig yng Nghymru: Diweddariad](#), Mawrth 2014

ICC ar y gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmygu cenedlaethol i Gymru.

Argymhelliad 5 – Cyfranogiad cyson fferyllfeydd cymunedol mewn ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus

Ymgyrchoedd a chydymffurfio

Amlygodd Optometreg Cymru ac RNIB Cymru y cyfraniad cadarnhaol y mae fferyllfeydd cymunedol wedi ei wneud i'r ymgyrch 'Gofalu am eich Llygaid', a gynhaliwyd yn ystod mis Gorffennaf 2013.³⁷ At hynny, nododd Bwrdd Iechyd Hywel Dda y cafwyd llawer mwy o gyfranogiad cyson mewn ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus gan fferylliaeth gymunedol ers i ICC gymryd rôl gydlynw o ran datblygu deunyddiau ar gyfer ymgyrchoedd cenedlaethol a dod o hyd i'r deunyddiau hyn.³⁸

Mynegodd tystiolaeth gan FfGC siom nad oedd Llywodraeth Cymru wedi cynnal ei hymgyrch gyhoeddusrwydd phroffil uchel flaenorol a ariannwyd yn dda i hyrwyddo brechu helaeth rhag y ffliw yn ystod y gaeaf diwethaf.³⁹ Mynegwyd pryderon gan Fwrdd Iechyd PBM hefyd bod diffyg mesurau cosbol ar gael i Fyrddau Iechyd droi atynt os bydd fferyllfa yn penderfynu peidio â chymryd rhan mewn ymgyrch iechyd cyhoeddus.⁴⁰

Yn y papur diweddarau tystiolaeth, rhoddodd y Gweinidog nifer o enghreifftiau a danlinellodd gyfraniadau cadarnhaol fferyllfeydd cymunedol o ran darparu negeseuon iechyd cyhoeddus. Aeth y Gweinidog ymlaen i ddatgan mai cyfrifoldeb byrddau iechyd yw sicrhau'r lefel briodol o gyfranogiad fferylliaeth gymunedol mewn ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus ond mai rôl Llywodraeth Cymru yw sicrhau bod ganddynt y dulliau sydd eu hangen arnynt i reoli tanberfformio yn effeithiol ac yn gymesur. I'r perwyl hwnnw, gofynnodd y Gweinidog i'r Pwyllgor nodi'r cynigion ar gyfer asesiad o anghenion fferyllol a nodwyd yn y papur gwyn Iechyd Cyhoeddus. Nododd fod y papur gwyn hefyd yn cynnwys cynigion i gryfhau'r cosbau sydd ar gael i Fyrddau Iechyd i fynd i'r

³⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 04 Ymateb gan Optometreg Cymru a RNIB Cymru](#)

³⁸ Ibid. [CP 02 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#)

³⁹ Ibid. [CP 01 Ymateb gan y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol](#);

⁴⁰ Ibid. [CP 14 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#)

afael â'r materion tanberfformio gan gynnwys methu cyfranogi mewn ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus.⁴¹

Barn y Pwyllgor:

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd sydd wedi ei wneud o ran cynyddu nifer y fferyllfeydd sy'n cymryd rhan yn rhaglen brechu rhag y ffliw Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, ceir pryder bod y gyfradd gyfranogi – y nodwyd ei bod yn 27% o'r holl fferyllfeydd⁴² – yn rhy isel. Mae'r Pwyllgor yn galw ar Lywodraeth Cymru i gymryd camau brys i gynyddu cyfranogiad yn y cynllun fel bod fferyllfeydd cymunedol yn chwarae rôl mor weithgar â phosibl o ran brechu'r boblogaeth rhag y ffliw.

Cafodd y Pwyllgor dystiolaeth nad oedd gan Fyrddau Iechyd ddigon o fesurau i fynd i'r afael â diffyg cyfranogiad fferyllfeydd mewn rhaglenni o'r fath. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r cynigion a gynhwysir ym mhapur gwyn Iechyd Cyhoeddus Llywodraeth Cymru i gryfhau'r pwerau sydd ar gael i Fyrddau Iechyd fynd i'r afael â thanberfformio ac mae'n edrych ymlaen at ystyried y cynnig fel rhan o ddeddfwriaeth Iechyd Cyhoeddus yn y dyfodol.

Argymhelliad 6 –Cydweithredu a chydweithio rhwng fferyllwyr cymunedol a meddygon teulu

Daeth i'r amlwg o'r dystiolaeth ysgrifenedig a gafwyd gan randdeiliaid er bod rhywfaint o gynnydd wedi ei wneud o ran hyrwyddo cydweithredu a chydweithio rhwng proffesiynau, mae camau sylweddol i'w cymryd o hyd.⁴³

Yn ei argymhelliad, nododd y BMA ei fod wedi gweithio gyda Chymdeithas Feddygol Prydain a Chyngor Meddygol Cyffredinol Cymru i gychwyn trafodaethau rhwng y ddau broffesiwn. Un o ganlyniadau'r cyfarfod hwn oedd gofyn i Lywodraeth Cymru sefydlu gweithgor cenedlaethol ar frys i ganolbwyntio ar wella integreiddio a chydweithio ymhlith darparwyr gofal sylfaenol.⁴⁴

Dywedodd BMA Cymru Wales a'r Gymdeithas Meddygon Fferyllol fod llawer o feddygon ledled Cymru eisoes â pherthynas waith agos â'u cydweithwyr sy'n

⁴¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

⁴² Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 51\]](#)

⁴³ Ibid. [CP 07 Ymateb gan y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol](#)

⁴⁴ Ibid. [CP 01 Ymateb gan y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol](#)

fferyllwyr, ond nodwyd bod ffyrdd pellach y gellid ystyried gweithio ar y cyd.⁴⁵ Ar y llaw arall, nododd byrddau iechyd fod tensiynau proffesiynol o hyd rhwng fferyllwyr cymunedol a meddygon teulu, er y nododd rhai byrddau iechyd fod ymdrechion wedi eu gwneud i wella hyn.⁴⁶

Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf nifer o heriau o ran sicrhau perthnasoedd gwaith agos ac integreiddio llwyddiannus, gan gynnwys: cred bod gwasanaethau fferylliaeth gymunedol yn dyblygu gwasanaethau meddygon teulu; materion cyfathrebu rhwng y proffesiynau; a chyllido cytundebol. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf o'r farn y gallai ailalinio cyllid cytundebol leihau rhwystrau proffesiynol ac annog integreiddio gwasanaethau a ddarperir gan weithwyr proffesiynol gofal sylfaenol.⁴⁷

Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, nododd y Gweinidog:

“Mewn rhai gwasanaethau, mae cydweithio'n llawer mwy eglur megis y gwasanaeth *'Dewis Fferyllfa'* a'r rhaglen brechiadau fflw”.⁴⁸

Ymhelaethodd y Gweinidog ar hyn yn ei dystiolaeth lafar:

“So much of the barrier to allowing pharmacists to provide the full potential contribution that they could make is not to do with policy and it is not to do with infrastructure; it is to do with professional boundaries and the need to persuade some professionals in the system to give up turf that they have previously occupied, to allow others to do things that, in the past, only the first group could do”.⁴⁹

Barn y Pwyllgor:

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymdrechion a wnaed hyd yma i ddatblygu cydweithredu a gweithio ar y cyd rhwng fferyllwyr cymunedol a meddygon teulu. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn siomedig o ran arafwch y cynnydd ac mae'n galw ar Lywodraeth Cymru ganolbwyntio ei hymdrechion ar wella cydweithredu rhyngbroffesiynol. I'r perwyl hwn, mae'r Pwyllgor yn galw ar y Gweinidog i ystyried sefydlu gweithgor rhwng y meddyg teulu a phroffesiynau fferylliaeth gymunedol er mwyn cyflymu'r broses o feithrin

⁴⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ibid. [CP 10 Ymateb gan BMA Cymru Wales a Chymdeithas Meddygon Fferyllol](#)

⁴⁶ Ibid. [CP 13 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#); [CP 14 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#);

⁴⁷ Ibid. [CP 09 Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

⁴⁸ Ibid. [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

⁴⁹ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 11\]](#)

Argymhelliad 7 – Mynediad i gofnodion cryno am gleifion

Yn ei gyflwyniad ysgrifenedig, nododd FfGC ei bod yn cynorthwyo cofrestru a mynediad i gofnodion cleifion ar gyfer fferyllwyr a fferyllwyr penodol a enwir yn y fferyllfeydd hynny. Nododd FfGC fod hyn yn gweithio'n dda yn y Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin, mewn Adolygiadau Meddyginiaethau wrth ryddhau a'r gwasanaeth brechu rhag y ffliw. Fodd bynnag, amlinellodd FfGC ei phryderon am ddehongli'r argymhelliad hwn, gan amlygu na ddylai arwain at gleifion yn gorfod dilyn fferyllfeydd unigol a all weithio mewn amrywiaeth o fferyllfeydd.⁵⁰

Nododd ICC mai dim ond cleifion sy'n cymryd rhan yng nghynlluniau peilot y Cynllun Anhwylderau Cyffredin sydd ar hyn o bryd wedi eu cofrestru gyda fferylliaeth gymunedol ar gyfer gwasanaethau'r GIG. Mae o'r farn bod mynediad at gofnod cryno claf yn hollbwysig er mwyn i fferyllwyr allu darparu ystod ehangach o wasanaethau sydd o safon uwch.⁵¹

Roedd yn ymddangos bod yr holl dystiolaeth a gyflwynwyd gan Fyrddau Iechyd yn awgrymu y cafwyd cynnydd diweddar o ran mynediad at gofnodion cleifion fel rhan o'r Cynllun Anhwylderau Cyffredin. Fodd bynnag, nodwyd anawsterau gyda TG hefyd yn y dystiolaeth, gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol yn datgan y gall y rhain arwain at broblemau i'r fferyllfeydd a'r meddyg teulu oherwydd bod methiant i ddiweddarau'r ddwy ffordd. At hynny, nododd y gwerthusiad annibynnol o'r gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion fod diffyg mynediad gan fferyllwyr cymunedol i wybodaeth am ryddhau yn rhwystr sylweddol i weithredu'r gwasanaeth yn llawn.⁵²

Nododd papur tystiolaeth y Gweinidog ers adroddiad gwreiddiol y Pwyllgor yn 2012, mae'r prosiect Meddyginiaethau a Thrawsgrifio E-Ryddhau (a elwir fel arfer yn MTED) wedi cael ei werthuso yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Nodwyd bod y prosiect hwn yn rhoi gwybodaeth am ryddhau'r claf, gan gynnwys y drefn feddyginiaeth, ar ffurf electronig i'r meddyg teulu, a bod Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru bellach yn datblygu'r broses o gyflwyno hyn gyda

⁵⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CP 12 Ymateb gan Fferylliaeth Gymunedol Cymru](#)

⁵¹ Ibid. [CP 03 Ymateb gan Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

⁵² Ibid. [CP 06 Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol](#)

byrddau iechyd. Nododd y Gweinidog mai'r flaenoriaeth yn awr yw symud i lwyfan TG diogel sy'n cefnogi darparu gwasanaethau cenedlaethol mewn fferylliaeth gymunedol ac sy'n fodd i wybodaeth berthnasol am gleifion gael ei rhannu rhwng meddygon teulu, ysbytai a fferyllfeydd cymunedol.⁵³

Yn ystod ei dystiolaeth lafar, nododd Andrew Evans, Prif Fferylllydd Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“By the end of 2014–15, so the end of March 2015, we will have in place a proof-of-concept model that allows us to share hospital discharge information with community pharmacies. That is, broadly speaking, the same information that a GP would see following a discharge from hospital about a patient’s medications when they leave hospital, but also those that have been changed or stopped during their admission.”⁵⁴

Pan ofynnwyd iddo a ddylai proffesiynau gael eu gorfodi i gymryd rhan mewn rhannu gwybodaeth, dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor:

“...we [Welsh Government] do not have powers of compulsion very easily to hand, nor do I think that the evidence is good to show that compulsion is a productive way of trying to change people’s minds and things. We rely on persuasion and we rely on using all the different strands that we have in the system to persuade professional groups to deliver on the ground the principles that they are generally signed up to [...] we rely on using professional mechanisms, putting pressure into the system and doing everything we can to make it as easy as possible for these things to happen, so that people cannot hide behind claims that technology and equipment and things like that mean that they cannot do these things.”⁵⁵

Barn y Pwyllgor:

Mae'r dystiolaeth a gafwyd fel rhan o ymchwiliadau gwreiddiol a dilynol y Pwyllgor yn dangos nad yw'r heriau sy'n gysylltiedig â rhannu gwybodaeth yn rhai technolegol yn unig. Nododd y pwyllgor fod yn rhaid dod i gonsensws rhwng gweithwyr proffesiynol a chyd cleifion ynghylch i ba raddau y dylai

⁵³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-21-14 Papur 1 Tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 24 Medi 2014

⁵⁴ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 33\]](#)

⁵⁵ Ibid. [Cofnod y Trafodion \[paragraff 35\]](#)

fferyllfeydd cymunedol a gweithwyr proffesiynol iechyd eraill gael mynediad i wybodaeth am gleifion. Mae'r pwyllgor yn croesawu'r sicrwydd a roddwyd y bydd datblygiadau mewn TG yn sicrhau y caiff gwybodaeth am ryddhau o'r ysbyty ei rhannu â fferyllfeydd cymunedol erbyn diwedd 2014-15. Mae'r Pwyllgor yn disgwyl i Lywodraeth Cymru a phroffesiynau perthnasol i weithio gyda'i gilydd i gyflawni cynnydd tebyg ar gyfer rhannu gwybodaeth â fferylliaeth gymunedol yng nghyd-destun gwasanaethau eraill.