



National Assembly for Wales
[Health and Social Care Committee](#)

[Follow-up inquiry on the contribution of community pharmacy to health services](#)

Evidence from Cymdeithas Fferyllol Frenhinol – CP 7

Clerc Pwyllgor
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

30 Ebrill 2014

Annwyl Syr/Madam

Ymchwiliad dilynol i gyfraniad fferylliaeth gymunedol at wasanaethau iechyd yng Nghymru

Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol yn croesawu'r cyfle i gyfrannu at yr ymchwiliad dilynol i gyfraniad fferylliaeth gymunedol at wasanaethau iechyd yng Nghymru.

Ynglŷn â'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol

Cymdeithas Fferyllol Frenhinol yw'r corff proffesiynol ar gyfer pob fferylllydd ym Mhrydain Fawr. Ni yw'r unig gorff sy'n cynrychioli pob sector fferylliaeth ym Mhrydain Fawr.

Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol yn arwain ac yn cefnogi datblygiad y proffesiwn fferylliaeth o fewn cyd-destun budd y cyhoedd. Mae hyn yn cynnwys datblygiad gwyddor, arfer, addysg a gwybodaeth o fewn fferylliaeth. Yn ychwanegol, mae'n hyrwyddo polisiau a barnau'r proffesiwn i ystod o randdeiliaid allanol mewn nifer o wahanol fforymau. Mae ei swyddogaethau a'i gwasanaethau yn cynnwys:

- **Arweinyddiaeth, cynrychiolaeth ac eiriolaeth:** hyrwyddo statws y proffesiwn fferylliaeth a sicrhau bod llais fferylliaeth yn cael ei glywed gan lywodraethau, y cyfryngau a'r cyhoedd.
- **Datblygiad proffesiynol, addysg a chefnogaeth:** helpu fferyllwyr i ddatblygu eu gyrfaoedd trwy ddatblygiad proffesiynol, cyngor gyrfaoel ac arweiniad ar arfer da.
- **Rhwydweithio proffesiynol a chyhoeddiadau:** creu cyfres o sianeli cyfathrebu i alluogi i fferyllwyr drafod meysydd o ddiddordeb cyffredin.

1. Sylwadau Cyffredinol

- 1.1 Credwn yn gyffredinol bod yr ymchwiliad i gyfraniad fferylliaeth gymunedol at wasanaethau iechyd a'r argymhellion a wnaed gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi creu llwyfan i helpu i sbarduno newid yn natblygiad gwasanaethau fferylliaeth gymunedol yng Nghymru. Rydym yn falch o weld bod nifer o gamau wedi'u cymryd ar lefelau cenedlaethol a lleol i fynd i'r afael ag argymhellion y Pwyllgor gan gynnwys datblygu'r cynllun mân anhwylderau cenedlaethol, cyflwyno ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd trwy fferylliaeth gymunedol yn barhaus, a'r pwyslais ar rôl fferylliaeth gymunedol ym Mhapur Gwyn Iechyd y Cyhoedd sydd newydd ei gyhoeddi. Serch hynny, mae yna feysydd ble y mae angen

cynnydd pellach ond yn gyffredinol credwn, ddwy flynedd ar ôl ei gyhoeddi, bod adroddiad ac argymhellion y Pwyllgor wedi sbarduno camau positif i gynyddu'r budd i gleifion o gael mynediad at wasanaethau fferylliaeth gymunedol.

2. Mynediad at wybodaeth cleifion

- 2.1 Yn ein tystiolaeth i'r Pwyllgor, fe wnaethom nodi bod diffyg mynediad fferyllwyr cymunedol at wybodaeth cleifion yn creu rhwystr sylweddol yn natblygiad ac ehangiad gwasanaethau fferylliaeth glinigol yn y gymuned. Roeddem yn falch bod y mater pwysig hwn wedi'i drafod gan y Pwyllgor a bod argymhelliad penodol wedi'i gyflwyno i "fferyllwyr cymunedol gael mynediad at grynoded o gofnodion cleifion ble y mae cleifion wedi'u cofrestru gyda fferyllfa gymunedol" (Argymhelliad 7).
- 2.2 Mae cyflwyno'r cynllun mân anhwylderau cenedlaethol wedi creu datrysiad sy'n galluogi i fferyllwyr cymunedol gael mynediad at gronfa ddata demograffeg cleifion a defnyddio'r data hwn i gwblhau cofnod o ryngweithiad cleifion a chyflenwi meddyginiaethau. Mae angen cynnydd pellach yn awr i roi mynediad rheolaidd i fferyllwyr cymunedol at gofnod cryno o ddata cleifion fel cam pwysig a chynyddol at ddarparu mynediad lawn at wybodaeth cleifion gyda chaniatâd y claf a phan fydd hynny'n briodol yn glinigol.
- 2.3 Rydym yn gwerthfawrogi bod cryn dipyn o waith yn cael ei wneud gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i ddatblygu'r isadeiledd cywir ar gyfer cyfnewid gwybodaeth rhwng fferyllwyr cymunedol, Meddygon Teulu ac ysbytai. Yn sicr mae'r isadeiledd TG ar gyfer y Cynllun Mân Anhwylderau yn ddatblygiad i'w groesawu yn y cyswllt hwn. Rydym yn falch bod y datrysiad TG hwn yn galluogi i fferyllwyr sy'n darparu'r cynllun i gael mynediad at Wasanaethau Demograffeg Cymru ar gyfer data cleifion a chofrestru i gael mynediad i'r cynllun. Rydym yn croesawu camau pellach gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i sefydlu safleoedd peilot i roi mynediad i fferyllwyr cymunedol at wybodaeth Trawsgrifio Meddyginiaethau ac e-Ryddhau (MTed) a chredwn fod hwn yn gam i'r cyfeiriad cywir i wella gofal cleifion a gostwng gwallau meddyginiaethau wrth i gleifion symud o amgylch y system gofal iechyd. Bydd y wybodaeth hefyd yn cefnogi cyflwyno'r gwasanaethau Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau ar gyfer y fferyllwyr cymunedol hynny sy'n darparu Cynllun Mân Anhwylderau. Rydym yn croesawu'n fawr iawn y gwerthusiad positif iawn yn ddiweddar o wasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau y Fferylliaeth Gymunedol ac yn cefnogi ymrwymiad Llywodraeth Cymru i barhau â'r cynllun.
- 2.4 Rydym yn falch o weld y buddsoddiad diweddar ym mhrosiectau Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i wella cyfathrebu rhwng fferyllfeydd cymunedol a rhannau eraill o'r GIG. Mae galluogi i bresgripsiynau W10HP ysbyty gael eu hargraffu yn electronig, er enghraifft, i'w groesawu er mwyn helpu i wella diogelwch cleifion a hwyluso cynnydd yn ansawdd y presgripsiynau sy'n cael eu cyflwyno mewn fferylliaeth gymunedol ac yn disodli presgripsiynau wedi'u hysgrifennu â llaw. Rydym yn dadlau dros esblygu'r fenter hon ymhellach er mwyn galluogi i argraffu'r cod bar 2D ar bresgripsiynau ysbytai yn yr un modd â'u cymheiriaid gofal sylfaenol.
- 2.5 Er ein bod yn cydnabod cynnydd yn y maes hwn dylid nodi gan fod TG yn amgylchedd sy'n newid yn gynyddol mae angen cyfle ar gyfer datblygiadau pellach. Rydym yn dadlau mai e-bresgripsiynu fyddai hyn ar gyfer fferylliaeth a disodli systemau a fyddai'n galluogi i'r datblygiad pwysig hwn gael ei weithredu. Mae e-bresgripsiynu yn alluogwr critigol ar gyfer integreiddio gwybodaeth meddyginiaethau rhwng systemau gofal sylfaenol ac eilaidd a rhannu gwybodaeth rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.
- 2.6 Rydym hefyd yn deall ac yn derbyn y cydrannau diwylliannol sy'n gysylltiedig â chreu'r perthnasau gwaith a'r ymddiriedaeth i rannu rhannau o gofnod y claf sy'n cael ei gadw gan Feddygon Teulu gyda fferyllwyr cymunedol. Codwyd y materion hyn yn ystod yr ymchwiliad a gosodwyd pwyslais ar yr angen am newid diwylliannol ymhlith proffesiynau er mwyn caniatáu i rannu gwybodaeth ddod yn realiti. Byddai'n ddefnyddiol deall pa gamau sy'n cael

eu cymryd ar draws Cymru ar lefel Bwrdd Iechyd i helpu i oresgyn y rhwystrau diwylliannol hyn.

- 2.7 Fel corff arweinyddiaeth proffesiynol fferyllwyr rydym wedi bod yn cymryd camau i helpu i sicrhau bod Fferyllwyr a Meddygon Teulu yn gallu cydweithio'n agosach a rhannu gwybodaeth cleifion yn briodol er budd diogelwch cleifion, parhad gofal a chyflawni canlyniadau iechyd gwell. Rydym wedi bod yn gweithio gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwr Cyffredinol i helpu i sefydlu ymrwymiad proffesiynol at gydweithio cynyddol ac i helpu i ddatrys tensiynau proffesiynol. Wrth adeiladu ar Ddatganiad ar y Cyd Cymdeithas Fferyllol Frenhinol/Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol¹ rydym wedi cytuno gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol i rannu gwybodaeth cleifion perthnasol rhwng fferyllfeydd cymunedol, Meddygon Teulu a rhannu eraill o'r GIG. Roedd ein datganiad ar y cyd ar TG yn 2012 yn datgan:

"Mae Cymdeithas Fferyllol Frenhinol a Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol yng Nghymru yn cefnogi gwneud gofal cleifion yn fwy diogel ac yn fwy effeithiol trwy sicrhau bod y wybodaeth gywir ar gael yn y lle cywir ar yr amser cywir. Mae mynediad amserol at wybodaeth cleifion unigol perthnasol yn hanfodol er mwyn i glinigwyr sicrhau effeithlonrwydd y driniaeth ac i wella diogelwch cleifion. Fel clinigwyr mae dyletswydd arnom i ddiogelu, rhannu a defnyddio gwybodaeth cleifion yn dda, yn gyfrifol ac mewn partneriaeth gyda chleifion. Mae'r ddau sefydliad yn cefnogi trosglwyddo a rhannu gwybodaeth berthnasol yn electronig rhwng fferyllfeydd cymunedol, meddygon teulu a rhannau eraill o'r GIG."

- 2.8 Gan hynny ar lefel sefydliadol rydym yn falch ein bod wedi dod i gytundeb gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol ar fynediad fferyllwyr cymunedol at agweddau perthnasol o gofnod claf. Serch hynny, rydym yn pryderu bod angen cymryd camau sylweddol ar lefel ymarferol i wneud rhannu gwybodaeth briodol cleifion yn rheolaidd rhwng Meddygon Teulu a fferyllwyr cymunedol yn realiti. Ni all harneisio sgiliau fferyllwyr cymunedol yng ngofal cyffredinol cleifion, yn benodol ar gyfer cleifion gyda chyflyrau cronig, risgiau uchel ac anghenion cymhleth, ddod yn realiti oni bai bod agweddau allweddol ar gofnod y claf ar gael i fferyllwyr cymunedol. Gwireddu hyn ar lefel leol yw'r her bellach ac mae angen cynnydd o hyd. Serch hynny, mae'n aneglur beth yw'r liferi allweddol ar lefel leol er mwyn creu'r newid hwn.
- 2.9 Un lifer y gwnaethom ei awgrymu yn flaenorol a allai helpu i symud hyn ymlaen oedd trwy ffurfioli'r berthynas rhwng cleifion a fferyllwyr cymunedol wrth reoli meddyginiaethau a sefydlu modelau gwasanaeth gofal sylfaenol sy'n ymgorffori fferylliaeth gymunedol yn llawnach. Ar hyn o bryd rydym yn archwilio ffyrdd o sefydlu'r perthnasau ffurfiol hyn fel rhan o ddarn ehangach o waith ar ddyfodol fferylliaeth yng Nghymru yr ydym yn ei ddatblygu mewn partneriaeth gyda Phwyllgor Fferyllol Cymru a Chanolfan Addysg Proffesiynol Fferylliaeth Cymru.

3. Gwasanaethau uwch cenedlaethol

- 3.1 Roeddem yn falch bod y Pwyllgor wedi cyflwyno'r argymhelliad i ddatblygu gwasanaethau uwch cenedlaethol gan gynnwys gwasanaeth cyflyrau cronig cenedlaethol, ar sail model cynyddrannol ar gyfer cyflwyno'r cynllun mân anhwylderau cenedlaethol (Argymhelliad 4). Rydym yn haeru bod datblygu gwasanaethau uwch cenedlaethol yn un o'r gyrwyr pwysicaf a mwyaf cyffrous ar gyfer newid sydd ar gael ar hyn o bryd o dan ddarpariaethau Fframwaith Cytundebol Fferylliaeth Gymunedol.
- 3.2 Rydym yn croesawu'n fawr iawn y cynnig ym Mhapur Gwyn Iechyd y Cyhoedd i ddiwygio'r Ddeddf GIG (Cymru) 2006 i ofyn i Fyrddau Iechyd Lleol baratoi asesiadau anghenion fferyllol ar gyfer eu cymunedau perthynol i sicrhau bod penderfyniadau am wasanaethau

¹ <http://www.rpharms.com/public-affairs-pdfs/RPSRCGPjointstatement.pdf>

fferyllol yn cael eu gwneud ar sail anghenion cymunedau lleol. Nid yn unig yr ydym yn croesawu'r cynnig hwn ond hoffem awgrymu ei fod yn cael ei ddefnyddio fel modd o symud y ffocws o wasanaethau fferylliaeth gymunedol at ganlyniadau iechyd ac i gefnogi datblygiad gwasanaethau fferylliaeth gymunedol mwy hyblyg fel rhan o wasanaethau iechyd sylfaenol a chymunedol. Byddem hefyd yn hoffi awgrymu bod yr asesiad anghenion fferyllol yn cael ei ddefnyddio fel modd o hysbysu datblygiad gwasanaethau uwch cenedlaethol, gan sicrhau ymdriniaeth safonedig at gyflwyno gofal iechyd gan fferyllfeydd cymunedol ble bynnag y ceir mynediad atynt yng Nghymru.

- 3.3 Hoffem weld mwy o gynnydd yn cael ei wneud wrth ddatblygu gwasanaeth uwch cenedlaethol ar gyfer rheoli cyflyrau cronig. Gall fferylliaeth gymunedol chwarae rôl llawer yn fwy wrth reoli cyflyrau cronig yn rheolaidd, nid yn unig wrth adolygu meddyginiaeth cleifion a chefnogi cleifion i gael y gorau o'u meddyginiaethau trwy eu cymryd yn gywir, ond hefyd wrth bresgripsiynu meddyginiaethau. Ymrwymodd Llywodraeth Cymru i fuddsoddi yn hyfforddi fferyllwyr fel presgripsiynwyr annibynnol ym mis Ionawr 2006 ond eto mae'r sgiliau hyn yn cael eu tan ddefnyddio yn helaeth o fewn lleoliadau fferylliaeth gymunedol. Gwerthfawrogn fod defnyddio presgripsiynu annibynnol o fewn fferylliaeth gymunedol yn gofyn am isadeiledd TG cywir a manylebau gwasanaeth ond yn credu y dylai'r cynllun mân anhwylderau gynnig sylfaen ar gyfer egwyddorion trin cyflyrau cronig o fewn fferylliaeth gymunedol.

4. Cydweithio rhwng Meddygon Teulu a Fferyllwyr Cymunedol

- 4.1 Fe wnaethom groesawu argymhelliad y Pwyllgor y dylai Byrddau Iechyd Lleol gymryd camau rhagweithiol i fynd i'r afael â materion cydweithredu a chydweithio rhwng fferyllwyr cymunedol a Meddygon Teulu (Argymhellion 6). Mae'n bleser gennym weld symudiad cyffredinol wrth gynllunio a chomisiynu gwasanaethau gan Fyrddau Iechyd Lleol yr ymddengys ei fod yn creu cyfleoedd cynyddol i ddefnyddio sgiliau gweithlu fferylliaeth gymunedol wrth ddatblygu gwasanaethau gofal sylfaenol.
- 4.2 Mae'n arbennig o galonogol cydnabod bod cynlluniau busnes blynyddol y Bwrdd Iechyd yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf wedi nodi eu gweledigaeth ar gyfer modelau gofal newydd yn y gymuned sy'n harneisio sgiliau'r holl weithwyr proffesiynol perthnasol ac sy'n rhagori ar ffiniau sefydliadol a phroffesiynol traddodiadol. Mae swm sylweddol o Gynllun Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2013/14 er enghraifft wedi amlinellu sut y gallai datblygiad Rhwydweithiau Gofal Bro ar draws y fro helpu i symud pwyslais cyflwyno gofal i'r gymuned gan ddefnyddio sgiliau'r tîm gofal sylfaenol cyfan, gan gynnwys fferyllwyr cymunedol. Yn yr un modd mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi adnabod pwysigrwydd Rhwydweithiau Bro Gofal Sylfaenol ac mae Bwrdd Iechyd Cwm Taf yn gwthio datblygiad gwasanaethau gofal sylfaenol ar sail poblogaethau clwstwr Meddygon Teulu.
- 4.3 Credwn fod gan fferylliaeth gymunedol rôl bwysig i'w chwarae yn y modelau gofal sylfaenol newydd sy'n cael eu datblygu gan Fyrddau Iechyd, gan ddarparu cyfleoedd newydd i gleifion gael mynediad at ofal fferyllol clinigol yn y gymuned. Mae gan fferylliaeth gymunedol rôl gritigol i'w chwarae yn y modelau gofal iechyd bro neu gampws ac edrychwn ymlaen at gynnydd ar lefel leol er mwyn sefydlu cynlluniau ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol amlddisgyblaeth lleol sy'n defnyddio sgiliau'r tîm fferylliaeth gymunedol yn llawn.
- 4.4 Mae'n bleser gennym weld o fewn rhai ardaloedd Bwrdd Iechyd bod camau gweithredol yn cael eu cymryd i wella'r cydweithredu rhwng Meddygon Teulu a fferyllwyr cymunedol. Rydym yn ymwybodol o ddatblygiadau er enghraifft gan Fwrdd Iechyd Hywel Dda wrth bennu meysydd allweddol ble gall Meddygon Teulu a fferyllwyr cymunedol gydweithio ac wrth archwilio hyfforddiant ar y cyd ar faterion rheoli meddyginiaethau megis defnyddio systemau dosiau wedi'u monitro. Mae'r rhain yn gamau positif yr ydym yn eu croesawu ond nid ydym yn ymwybodol a yw gweithgaredd tebyg yn cael ei gynnal o fewn ardaloedd Byrddau Iechyd eraill.

- 4.5 O'n rhan ni rydym wedi parhau i gryfhau perthnasau gyda Meddygon Teulu trwy weithio'n agos gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol. Fe wnaethom gymryd camau rhagweithiol yn 2013, er enghraifft, i gytuno ar safbwynt ar y cyd ar frechiadau rhag y fflw yng Nghymru er mwyn helpu i ostwng tensiynau proffesiynol wrth gyflwyno gwasanaethau brechiadau rhag y fflw ac i helpu i gynyddu'r defnydd ar frechiadau rhag y fflw, yn enwedig ar gyfer y categorïau wrth risg. Mewn llythyr ar y cyd at Fyrddau Iechyd a Llywodraeth Cymru roeddem yn dadlau y dylai cynlluniau ar gyfer y rhaglen brechu rhag y fflw yng Nghymru anelu at gyflwyno gwasanaeth cydgysylltiedig sy'n goresgyn tensiynau proffesiynol a chystadleuaeth trwy ddefnydd cyflenwol ar fframweithiau cytundebol Meddygon Teulu a fferylliaeth gymunedol. Roedd hyn yn rhan o ymrwymiad parhaus Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol Cymru a Chymdeithas Fferyllol Frenhinol Cymru i gydweithio i wella gofal cleifion yng Nghymru.
- 4.6 Rydym hefyd wedi cynhyrchu safonau ac arweiniad proffesiynol ar gyfer ein haelodau dros y ddwy flynedd ddiwethaf i helpu i gyfrannu at ddatblygiad proffesiynol fferyllwyr yng Nghymru. Mae ein safonau proffesiynol ar Iechyd y Cyhoedd², gofal ysbyty³ a throsglwyddo gofal⁴ yn rhoi ffocws clir ar y claf ac yn anelu at helpu i gyfrannu at gydweithio cynyddol rhwng y proffesiwn fferylliaeth a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill, yn y gymuned ac o fewn lleoliadau ysbyty. Gwerthfawrogwn y newid diwylliannol sydd ei angen i wella'r cydweithredu ac mae ein safonau ac arweiniad proffesiynol yn anelu at gefnogi'r proffesiwn fferylliaeth yn y broses bwysig hon.

5. Cyfranogiad fferyllfeydd cymunedol o fewn ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd

- 5.1 Rydym yn gefnogol iawn o argymhelliad y Pwyllgor ar gyfer cyfranogiad cyson fferyllfeydd cymunedol o fewn ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd (Argymhelliad 5). Rydym yn parhau i gefnogi fferyllfeydd cymunedol wrth iddynt ymroi i gyfranogi mewn ymgyrchoedd cyhoeddus megis ymwybyddiaeth strôc, gofal llygaid, clefyd yr ysgyfaint a diabetes. Rydym yn parhau i gefnogi'r ymdriniaeth hon er mwyn harneisio sgiliau'r gweithlu fferylliaeth gymunedol wrth ddarparu cyngor hybu iechyd a hefyd wrth ganiatáu ar gyfer ymyraethau manteisgar ar gyfer aelodau'r cyhoedd nad ydynt o reidrwydd yn dod i gysylltiad yn rheolaidd gyda gweithwyr iechyd proffesiynol. Gan hynny rydym yn croesawu Papur Gwyn Iechyd y Cyhoedd wrth dynnu sylw at y rôl bwysig y gall fferyllfeydd cymunedol ei chwarae wrth hyrwyddo a diogelu iechyd unigolion, teuluoedd a chymunedau lleol fel rhan o rwydwaith o wasanaethau iechyd lleol.

6. Arweinyddiaeth Genedlaethol

- 6.1 Ac yn olaf, roeddem yn falch bod adroddiad yr ymchwiliad yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn rhoi arweiniad cenedlaethol clir ar ddatblygiad gwasanaethau fferylliaeth yn y dyfodol gan gynnwys cyfeiriad wedi'i yrru'n ganolog ar gyfer ei ddatblygiad (Argymhelliad 2). Rydym yn parchu'r gwaith caled a'r penderfyniad i ddatblygu gwasanaethau fferylliaeth gan Lywodraeth Cymru a'i swyddogion ac yn croesawu'r gwaith sydd wedi'i wneud ers yr ymchwiliad fel yr amlinellir uchod. Rydym yn pryderu serch hynny bod yr adnoddau canolog (dynol ac ariannol) a neilltuir i ddatblygiad fferylliaeth yn rhy gyfyngedig. Credwn fod angen yn awr dîm penodedig o swyddogion, gan gynnwys dirprwy brif swyddog fferyllol, i sicrhau'r gallu i symud ymlaen yn bwrpasol materion o bolisi fferylliaeth yn genedlaethol ynghyd â chyngor fferyllol proffesiynol.

Hyderaf y bydd y wybodaeth hon yn ddefnyddiol a byddwn yn barod i fanylu ar unrhyw faterion ymhellach.

² Cymdeithas Fferyllol Frenhinol (2014) Professional Standards for Public Health Practice for Pharmacy <http://www.rpharms.com/unsecure-support-resources/professional-standards-for-public-health.asp>

³ Cymdeithas Fferyllol Frenhinol (2012) Professional Standards for Hospital Pharmacy Services: Optimising patient safety from medicines <http://www.rpharms.com/unsecure-support-resources/professional-standards-for-hospital-pharmacy.asp>

⁴ Cymdeithas Fferyllol Frenhinol (2012) Keeping patients safe when they transfer between providers: Getting the medicines right <http://www.rpharms.com/current-campaigns-pdfs/rps-transfer-of-care-final-report.pdf>

Yn gywir,

Mair Davies,
Cadeirydd, Bwrdd Fferylliaeth Cymru Cymdeithas Fferyllol Frenhinol