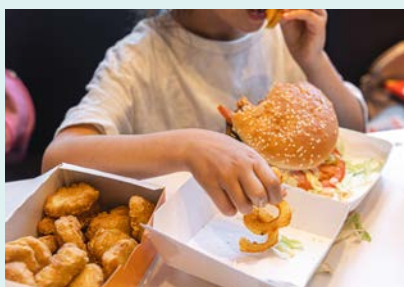




Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Myfyrio ar ein Hiechyd

PRIF SWYDDOG MEDDYGOL CYMRU
ADRODDIAD BLYNYDDOL 2024–2025



llyw.cymru

Cynnwys

1	Rhagair
2	Pennod 1: Iechyd y genedl, ein poblogaeth sy'n newid
13	Pennod 2: Atal
50	Pennod 3: Gweithlu
66	Atodiad A
67	Cyfeiriadau

Cydnabyddiaeth

Hoffwn ddiolch yn arbennig i awduron yr adroddiad, Dr Joshua Howkins, Dr Ciarán Humphreys, Dr Daniel Jones, Cathy Weatherup, a'n Prif Olygydd Dr Keith Reid.

Hoffwn ddiolch hefyd i'r canlynol am eu cyfraniadau penodol i'r adroddiad hwn:

Timau ac unigolion Llywodraeth Cymru gan gynnwys: Helen Arthur, Stephanie Barnhouse, Annie Campbell, Emma Coles, Anthony Davies, Hannah Davies, Jasmine Drew, Emily Finney, Emma Gammon, Vicki Heath, Sarah Johns, Olivia Jones, Wallis Jones, George Kamau, Lesley Law, Samuel Musters, William Perks, Freya Pryce, Natalie Proctor, Martyn Rees, Chris Roberts, Gavin Shivers, Bethan Sherwood, Rhys Strafford, Nick Thomas, Craig Thomas, Jasmine Tompkins, Alwena Watkins, Wayne Warner, Ed Wilson, Lisa Wise. Yn ogystal, timau Dylunio a Chyfieithu Llywodraeth Cymru, a chydweithwyr yn lechyd Cyhoeddus Cymru gan gynnwys Hugo Cosh, Dr Llion Davies, Lousia Nolan, Emily van der Venter.

Rhagair

Diolch am eich diddordeb yn yr Adroddiad Blynyddol hwn gan Brif Swyddog Meddygol Cymru.

Mae cyhoeddiad eleni yn wahanol i rifynnau blaenorol gan ei fod yn dod ar adeg o newid y Prif Swyddog Meddygol. Ymddiswyddodd Syr Frank Atherton o'r rôl ym mis Chwefror 2025 a dechreuodd yr Athro Oliver yn ei swydd ym mis Mai. Ysgrifennwyd y drafft gwreiddiol o'r adroddiad hwn gan Syr Frank Atherton ac, lle defnyddir "rwyf", mae'n cynrychioli ei safbwyntiau a'i brofiadau ar y pryd. Mae'r Athro Oliver, y Prif Swyddog Meddygol presennol, wedi adolygu'r adroddiad hwn ac yn cefnogi'r argymhellion. Mae hi'n cynnig ei safbwyntiau a'i phrofiadau ar gyfer ei chwe mis cyntaf fel atodiad.

Fel sy'n arferol gyda'n hadroddiadau Prif Swyddog Meddygol annibynnol yng Nghymru, rydym wedi defnyddio'r bennod gyntaf i grynhoi statws iechyd pobl Cymru ar lefel uchel. Rydym wedi nodi pryder yn flaenorol bod y cynnydd mewn disgwyliad oes a disgwyliad oes iach a welwyd yng Nghymru dros y degawdau blaenorol wedi dod i stop; nid yw'r rhesymau am hyn yn hollol glir ond mae ffordd o fyw, amodau byw gan gynnwys llesiant economaidd, a'n poblogaeth sy'n heneiddio i gyd yn ffactorau tebygol.

Un o brif bryderon yr adroddiad hwn yw'r mater o atal. Cyfeirir yn aml at yr hen ddihareb

Saesneg "prevention is better than cure", gwell rhwystro'r clwy na'i wella, ond nid yw newid ffocws y gwasanaeth iechyd tuag at ddull ataliol ar adeg o adnoddau cyfyngedig a mwy a mwy o bwysau byth yn dasg hawdd. Fodd bynnag, rydym yn dadlau y bydd iechyd y boblogaeth yn parhau i aros yn ei unfan neu'n gwaethygu heb newid o'r fath. Mae hyn yn her fawr i'n harweinwyr yn y gwasanaeth iechyd. Mae'n mynnu newidiadau mewn cymdeithas hefyd, ac ar lefel unigol, gan wneud iechyd yn gyfrifoldeb – ac yn hawl – i bawb yng Nghymru.

Yn olaf, mae gwasanaethau iechyd yn gwneud cyfraniad pwysig wrth sicrhau gwell iechyd i'r boblogaeth, felly rydym wedi defnyddio'r adroddiad hwn i edrych yn fanwl ar y gweithlu sydd gennym a'r gweithlu sydd ei angen arnom os ydym am ddarparu gwell iechyd trwy ein gwasanaethau iechyd.

Gobeithiwn y byddwch yn mwynhau darllen yr adroddiad blynyddol hwn. Nid ydym yn disgwyl i bawb gytuno'n llwyr â'n dadansoddiad a'n hargymhellion, ac rydym yn annog eich sylwadau, eich awgrymiadau a rhagor o sgysiau ynghylch sut y gallwn fynd ati ar y cyd i adeiladu cenedl iachach.



Syr Frank Atherton
Cyn Brif Swyddog
Meddygol



Yr Athro Isabel Oliver
Prif Swyddog Meddygol

Pennod 1:

Iechyd y genedl

Ein poblogaeth sy'n newid

Mae poblogaeth Cymru yn parhau i gynyddu: yr amcangyfrif canol blwyddyn diweddaraf o boblogaeth Cymru yw 3.16 miliwn ar gyfer 2023, gyda 1.55 miliwn o ddynion a 1.61 miliwn o fenywod (1).

Disgwylir i Gymru barhau ar hyd tuedd tuag at boblogaeth sy'n heneiddio, gyda'r heriau economaidd cysylltiedig (2). Mae disgwyl i nifer y rhai 65 oed a hŷn gynyddu o 669,000 o bobl (21% o'r boblogaeth) yn 2020 i ychydig o dan 837,000 (25%) erbyn 2045. Disgwylir i gyfran y boblogaeth oedran gweithio (16–65) ostwng dros yr un cyfnod, er gwaethaf twf disgwyliedig yn y boblogaeth a mudo net cadarnhaol. Mae disgwyl i gyfran y bobl ifanc (y rhai 0–15 oed) yng Nghymru ostwng erbyn y flwyddyn 2045 nes ei bod ychydig o dan 15% o'r boblogaeth; gostyngiad o ychydig dan 18% yn 2020 (tua 563,000 yn 2020 i lawr i 487,000 yn 2045). Mae'r dosbarthiadau oedran presennol eisoes yn anwastad wrth i bobl barhau i fudo o ardaloedd gwledig i ardaloedd trefol, gyda niferoedd cymharol uwch o bobl hŷn a niferoedd is o bobl iau mewn ardaloedd mwy gwledig, fel Ceredigion a Phowys, ac i'r gwrthwyneb mewn lleoliadau trefol, fel Caerdydd a Chasnewydd.

Mae Cymru'n parhau i ddod yn fwy amrywiol o ran ethnigrwydd (3). Yng nghyfrifiad 2021, nododd 93.8% eu hunaniaeth fel "Gwyn Prydeinig/Cymreig/Gwyddelig/Albanaidd/Seisnig" (o'i gymharu â 95.6% yn 2011) ac yna 2.9% fel "Asiaidd, Asiaidd Cymreig/Prydeinig", 0.9% fel "Du, Du Cymreig/Prydeinig, Caribïaidd neu Affricanaidd" ac roedd 0.9% yn uniaethu â "Grŵp ethnig arall".

Yn economaidd, mae'r darlun yn gymysg (4). Mae cyfartaledd (canolrif) enillion gros yr awr wedi codi ac ar hyn o bryd amcangyfrifir eu bod yn £16.42 yng Nghymru (o'i gymharu â £17.48 ar gyfer y DU gyfan), roedd anweithgarwch economaidd (ac eithrio myfyrwyr) ar gyfer 2023–4 yn 20.6% (o'i gymharu â 17.8% ar gyfer y DU gyfan), tra bod y gyfradd ddiweithdra wedi gostwng i 3.1% (o'i gymharu â 3.7% yn y DU). Fe wnaeth tlodi pensïynwyr cymharol barhau ar tua 16% (ar ôl costau tai) yn 2024 tra bod tlodi plant cymharol (ar ôl costau tai) wedi cynyddu i 31% (5).



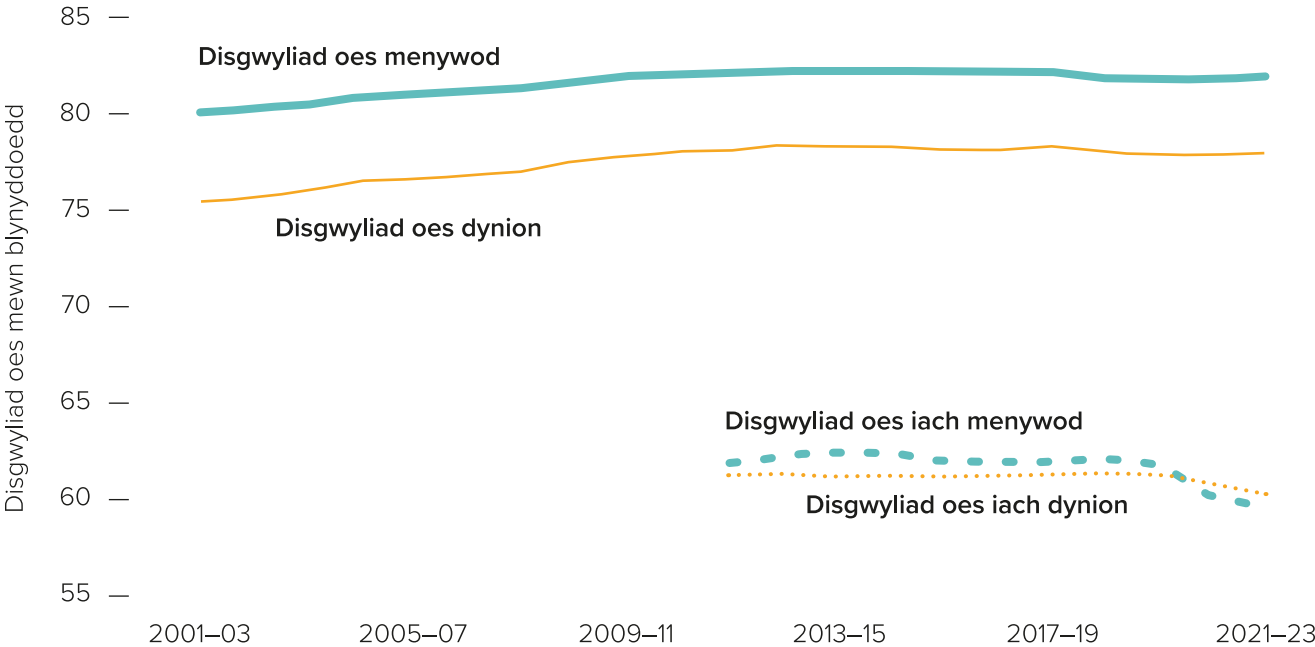
Disgwyliad oes

Mae disgwyliad oes cyffredinol y DU (adeg geni) ar gyfer 2021–2023 wedi gostwng i 82.8 i fenywod a 78.8 i ddynion (6). Yng Nghymru, ar gyfer 2021–2023, 82.0 yw'r disgwyliad oes cyfartalog adeg geni ar gyfer menywod a 78.1 ar gyfer dynion (6). Mae'r ffigur hwn yn ostyngiad bach i fenywod a dynion o gymharu â 2019–21. Mae disgwyliad oes iach yn cyfeirio at nifer y blynyddoedd a dreulir mewn iechyd da. Mae'r amcangyfrif diweddaraf i Gymru, ar gyfer 2021–2023, yn dangos disgwyliad oes iach adeg geni o 60.3 mlynedd i ddynion a 59.6 mlynedd i fenywod (7). Mae'r ddau yn ostyngiadau bach o'r blynyddoedd blaenorol a dyma'r isaf yn y DU. Mae'r bwlch disgwyliad oes iach rhwng yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a'r ardaloedd lleiaf difreintiedig yng Nghymru wedi tyfu ac yn 16.4 mlynedd i ddynion ac yn 20.2 mlynedd i fenywod.

Yn 2023, cofrestrwyd 36,054 o farwolaethau yng Nghymru, sydd bellach â chyfradd marwolaethau safonedig yn ôl oedran o 1,053.7 fesul 100,000 o'r boblogaeth (8). Mae hyn yn parhau â'r gostyngiad bach yn y gyfradd marwolaethau ers 2020 (uchafbwynt pandemig COVID-19) ond mae'n dal i fod yn uwch na'r cyfraddau a welwyd rhwng 2015 a 2019 (1,020.6 yn 2019). Mae'r cyfraddau marwolaethau wedi sefydlogi yn ddiweddar yng Nghymru sy'n debyg i dueddiadau mewn gwledydd eraill y DU, lle'r oedd cyfraddau marwolaethau wedi bod yn gostwng ar y cyfan cyn hynny ers diwedd yr Ail Ryfel Byd.

Prif achos marwolaeth yng Nghymru bellach yw dementia a chlefyd Alzheimer's (10.6%) ac yna clefydau isgemia'r galon (10.4%), clefydau anadlol isaf cronig (5.9%), neoplasm malaen y tracea, y broncws a'r ysgyfaint (5.1%), clefydau cerebrofasgwlaidd (5.0%) a fflwi a niwmonia (4.3%) (8). Nid yw COVID-19 bellach ymhlith y 6 prif achos marwolaeth am y tro cyntaf ers y pandemig.

Ffigur 1: Siart llinell o ddisgwyliad oes a disgwyliad oes iach adeg geni, yn ôl rhyw, 2001–03 i 2021–23. Mae'r siart yn dangos bod cynnydd mewn disgwyliad oes i ddynion a menywod wedi dod i stop yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae disgwyliad oes iach wedi gostwng, yn enwedig i fenywod o'i gymharu â 2011-13 pan ddechreuodd y gyfres amser (7) (9).



Ffynhonnell: Disgwyliad oes iach yng Nghymru a Lloegr, ONS

Ar gyfer iechyd hunangofnodedig, mae'r darlun yn un cymysg. Yn ôl cyfrifiad 2021, roedd 46.6% o boblogaeth Cymru wedi'i safoni yn ôl oedran wedi nodi bod ganddynt iechyd da iawn, ac roedd 32.5% wedi nodi bod ganddynt iechyd da% (10). Roedd hyn yn gynydd bychan o 0.9 a 1.1 pwynt canran yn y drefn honno ers 2011. Yn 2021, nododd 5.1% o ymatebwyr fod ganddynt iechyd gwael, gostyngiad o 0.9 pwynt canran o 6.0% yn 2011. Nododd 1.6% o'r ymatebwyr fod ganddynt iechyd gwael iawn, gostyngiad o 0.3 pwynt canran o 1.9% yn 2011. Fodd bynnag, mae'r Arolwg Cenedlaethol diweddaraf ar gyfer Cymru yn awgrymu bod dirywiad bach wedi bod yn ddiweddar (11). Ar gyfer y cyfnod rhwng Ebrill 2022 a Mawrth 2023, nododd 69% o oedolion yng Nghymru iechyd da neu dda iawn, gyda 36% yn dweud bod ganddynt o leiaf un salwch hirdymor cyfyngol. Mae'r rhain o'i gymharu â 72% yn adrodd iechyd da neu dda iawn a 33% yn adrodd salwch hirdymor cyfyngol yn y flwyddyn flaenorol. Roedd menywod, pobl hŷn ac oedolion yn yr ardal fwyaf difreintiedig yn llai tebygol o adrodd iechyd da ac yn fwy tebygol o adrodd salwch cyfyngol.

Marwolaethau cyn pryd

Yn 2023, bu farw 8,193 o bobl cyn pryd cyn 75 oed yng Nghymru, sy'n cyfateb i 22.7% o'r holl farwolaethau (12). Mae marwolaethau y gellir eu hosgoi yn cael eu diffinio fel marwolaethau y gellir eu hatal neu eu trin ar gyfer y rhai o dan 75 oed. Mae'r prif achos o farwolaethau y gellir eu hosgoi yn parhau i fod yn neoplasmau (canser), ond mae hyn yn parhau i ddirywio. Ledled y DU, rydym yn gweld cyfraddau marwolaethau yn gwaethygu'n gymharol, yn enwedig mewn pobl 25-49 oed. Yn 2023, roedd cyfraddau marwolaethau menywod yn y DU ar gyfer y grŵp oedran hwn 46% yn uwch na chanolrif gwledydd cyfatebol, tra bod cyfraddau dynion 31% yn uwch (13).

Yr hyn sy'n fater o bryder yw'r ffaith bod marwolaethau y gellir eu hosgoi sy'n gysylltiedig â chyffuriau ac alcohol yn parhau i gynyddu'n raddol yng Nghymru, o 24.2 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2019 i 30.2 yn 2022 (wedi'i safoni ar gyfer oedran), a hynny'n gysylltiedig ag anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol a daearyddol (14). Mae hyn yn parhau â thuedd gynyddol gyffredinol

mewn marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn y DU ers 2010, gyda'r gyfradd marwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau fwy na thair gwaith yn uwch yn 2019 na chanolrif gwledydd cyfatebol (13). Yng Nghymru, cofrestrwyd 377 o farwolaethau yn gysylltiedig â gwenwyn cyffuriau yn 2023, sy'n cyfateb i 12.9 o farwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth, yn uwch nag yn 2022 (15). Yng Nghymru, cafwyd 486 o farwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol yn 2022, cyfradd o 15.4 o farwolaethau fesul 100,000 o bobl a'r lefel uchaf ers dros ddau ddegawd (12). Roedd 14.0 o farwolaethau trwy hunanladdiad fesul 100,000 o bobl yn 2023 (386 o farwolaethau), cynnydd hefyd o'i gymharu â 2022 (16).

Mae gwaith blaenorol gan lechyd Cyhoeddus Cymru wedi dangos, yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru, bod marwolaethau cyn pryd a blynyddoedd o fywyd a gollir tua dwywaith yn fwy nag yn yr ardaloedd mwyaf cyfoethog (17). Roedd nifer y marwolaethau cyn pryd a blynyddoedd o fywyd a gollwyd wedi cynyddu ar sail pob cynnydd yn lefel yr amddifadedd. Mae'r data diweddaraf gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) yn dangos cyfradd marwolaethau wedi'i safoni yn ôl oedran (ASMR) y gellir eu hosgoi bron i dair gwaith yn uwch ar gyfer dynion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru o'i gymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig (557.5 o'i gymharu â 207.3 marwolaeth fesul 100,000 o ddynion) (12). Roedd yr ASMR hefyd bron i dair gwaith yn uwch ar gyfer menywod yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o'i gymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig (348.0 o'i gymharu â 126.7 marwolaeth fesul 100,000 o fenywod). Gan fod nifer sylweddol o farwolaethau cyn pryd yn cael eu priodoli i anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol, mae hon yn parhau i fod yn her iechyd y cyhoedd bwysig.

Un o'r ffyrdd y mae'r anghydraddoldebau hyn yn dod i'r amlwg yw trwy ffactorau risg ymddygiadol, fel smygu tybaco. Gwyddom o Adroddiad Global Burden of Disease y Lancet fod ffactorau risg y gellir eu haddasu yn gwneud y cyfraniad mwyaf at farwolaethau cyn pryd ac anghydraddoldebau iechyd (18). Mae'r prif ffactor risg ar gyfer gwledydd incwm uchel fel Cymru yn parhau i fod yn smygu tybaco, ac yna mynegai mäs uchel y corff, siwgr gwaed uchel, pwysedd gwaed uchel, a ffactorau risg

deietegol, fel ffibr isel a bwyta bwydydd sy'n uchel mewn siwgr, halen a braster yn rheolaidd (18). Archwilir ymddygiadau iechyd yn fanylach isod.

Yr amgylchiadau sy'n gysylltiedig â lle rydym yn cael ein geni, yn byw, yn dysgu, yn gweithio ac yn chwarae (a elwir hefyd benderfynyddion cymdeithasol neu benderfynyddion ehangach iechyd, neu'r hyn sy'n gosod y sylfeini ar gyfer iechyd) sy'n cael y dylanwad mwyaf pwerus ar iechyd, llesiant a thegwch unigol a chyfunol. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cynnal Canolfan Gydweithredu Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) sy'n cynorthwyo gydag ymchwil sydd wedi canfod bod pum cyflwr hanfodol yng ngwledydd Ewrop (gan gynnwys Cymru) yn cyfrannu at ddwy ran o dair o'r anghydraddoldebau a welir ym maes iechyd a llesiant (19). Yr elfen sy'n cyfrannu fwyaf yw ansicrwydd incwm (35%), ac yna amodau byw (29%, gan gynnwys tai o ansawdd gwael, cartrefi oer, a deiliadaeth tai ansicr), cyfalaf cymdeithasol a dynol gwael (19%, yn bennaf oherwydd gwahaniaethau mewn cyflawniad addysgol), a diweithdra ac amodau gwaith gwael (7%). Mae 'cyfalaf cymdeithasol', fel y'i defnyddir yma, yn golygu'r ffordd y mae pobl yn ymwneud â'i gilydd ac i ba raddau maent yn rhannu gwerthoedd a normau – felly gellir ei ystyried yn debyg i'r cysyniad o gydluniant cymunedol. Mae 'cyfalaf dynol' yn ymwneud â rhinweddau unigolyn (fel gwybodaeth, sgiliau, addysg ac iechyd) a allai

fod yn gysylltiedig â llwyddiant yr unigolyn hwnnw yn gymdeithasol neu'n economaidd.

Mae ansawdd, argaeledd a fforddiadwyedd gwasanaethau iechyd yn gyfrifol am tua 10% o'r anghydraddoldebau mewn iechyd a llesiant. Er mwyn gwneud cynnydd sylweddol yn lleihau'r bwlch disgwyliad oes iach yng Nghymru, mae angen cymryd camau effeithiol ar sylfeini iechyd. Mae ffocws ar atal yn fwyaf tebygol o gael effaith ar anghydraddoldebau iechyd ar lefel y boblogaeth.

Gellir cysylltu nifer o ddangosyddion llesiant cenedlaethol Cymru â'r sylfeini iechyd hyn. Yn nodedig, mae cyrhaeddiad addysgol (fel y'i diffinnir gan lefelau cymwysterau) wedi gwella ychydig rhwng 2015 a 2023, yn ogystal â chyfran y bobl ifanc 16–24 oed mewn addysg/cyflogaeth/hyfforddiant. Mae'r bwlch rhwng cyfraddau cyflogaeth Cymru a gweddill y DU wedi gwella ers 2015, ac mae cyfraddau gwirfoddoli wedi gwella ychydig ers 2017. Bu gostyngiad sylweddol mewn tai peryglus ers 2017 (20), ond bydd angen i'r cynnydd barhau mewn meysydd fel tlodi cymharol, fel yr amlinellwyd yn gynharach. Dylid parhau i roi blaenoriaeth i ymyriadau sy'n mynd i'r afael â phenderfynyddion iechyd ehangach ac ymddygiadau iechyd os ydym am gyflawni ein huchelgais iechyd ym mhob polisi. Rhoddir mwy o fanylion amdanynt yn y bennod nesaf.



Ffigur 2: blwch yn dangos y pum cyflwr hanfodol a pholisïau ar gyfer bywydau iach a ffyniannus o Fenter Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Cymru (WHESRi) (21) yn unol â fframwaith Menter Adroddiad Statws Tegwch Iechyd Sefydliad Iechyd Byd (HESRi) (22).

	1. Iechyd a gwasanaethau iechyd Polisïau sy'n ceisio sicrhau argaeledd, hygyrchedd, fforddiadwyedd ac ansawdd gwasanaethau ac ymyriadau ataliol a gofal iechyd. <i>Er enghraifft, amddiffyn iechyd, hybu a gwella iechyd, gofal sylfaenol, eilaidd a gofal wedi'i drefnu.</i>
	2. Iechyd a diogelwch incwm a diogelu cymdeithasol Polisïau sy'n anelu at ddarparu diogelwch a chefnogaeth economaidd i leihau canlyniadau iechyd a chymdeithasol tlodi ac incwm isel trwy gydol oes unigolyn. <i>Er enghraifft, cefnogaeth ariannol i rieni, pobl hŷn neu'r di-waith.</i>
	3. Iechyd ac amodau byw Polisïau sy'n ceisio sicrhau cyfleoedd ar gyfer amodau byw ac amgylcheddau sy'n cael dylanwad cadarnhaol ar iechyd a llesiant pobl, a mynediad atynt. <i>Er enghraifft, cynllunio, tai diogel o ansawdd da, aer glân, mannau gwyrdd.</i>
	4. Iechyd a chyfalaf cymdeithasol a dynol Polisïau sy'n ceisio datblygu a chryfhau cysylltiadau cymdeithasol ac asedau cymunedol, gan gynnwys addysg, sgiliau, adnoddau cymunedol a rhyngweithiadau cymdeithasol ystyrlon i hyrwyddo dysgu, ac amddiffyn a hyrwyddo iechyd a llesiant trwy gydol oes unigolyn. <i>Er enghraifft, gwella hyfforddiant, prentisiaethau, adeiladu cydlyniant cymunedol a chydnerthedd, ymddiriedaeth, ymdeimlad o berthyn.</i>
	5. Iechyd a chyflogaeth ac amodau gwaith Polisïau sy'n anelu at wella effaith cyflogaeth, amodau gwaith a chydarddoldeb yn y gweithle ar iechyd. <i>Er enghraifft, argaeledd gwaith, cyflog byw, gofynion corfforol a meddyliol, sicrhau iechyd a diogelwch yn y gwaith.</i>

Y blynyddoedd cynnar

Mewn termau hanesyddol, mae cyfradd marwolaethau babanod Cymru yn parhau i fod yn isel, ond nid yw wedi gostwng ers 2014. Yn 2023, bu 98 o farwolaethau babanod yng Nghymru gyda chyfradd marwolaethau babanod o 3.6 marwolaeth fesul 1,000 o enedigaethau byw (23). Gellir cysylltu pwysau geni isel (<2.5kg adeg geni) â risgiau iechyd yn ystod blwyddyn gyntaf babi. Roedd y dangosydd hwn yn 7% o'r holl enedigaethau byw yn 2023 gyda thuedd bychan at i fyny ers 2013 (24). Mae marwolaethau ymysg mamau yn y DU rhwng 2020 a 2022 wedi codi i 13.56 o fenywod fesul 100,000, y gyfradd uchaf ers 2003 gydag ethnigrwydd nad yw'n wyn, amddifadedd, oedran hŷn, gordewdra a smygu fel prif ffactorau risg (25). Cododd gordewdra ymysg mamau (BMI>30 yn yr asesiad cyntaf) i 32% yn 2023, y gyfradd uchaf erioed yng Nghymru (5.8% yn uwch ers 2016), tra bod smygu ymysg mamau wedi gostwng i'r lefel isaf erioed, sef 14% (24).

Ymddygiadau iechyd mewn plant a phobl ifanc

Mae'r Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion (SHRN) yn adrodd yn rheolaidd ar iechyd, llesiant ac ymddygiadau plant a phobl ifanc yng Nghymru yn y sectorau cynradd ac uwchradd. Mae hyn yn ein galluogi i ddarparu trosolwg eang o iechyd a llesiant y rhai rhwng saith ac 16 oed.

Fe wnaeth 32,500 o ddysgwyr o 354 o ysgolion cynradd ym mlynnyddoedd 3 i 6 (plant 7 i 11 oed) gymryd rhan yn y gwaith cychwynnol o gasglu data mewn ysgolion cynradd yn 2022–23, yn dilyn gwaith dichonoldeb cynharach. Mae iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn rhan annatod o'r SHRN, gydag uchafbwyntiau o'r canfyddiadau (26) ar lefel genedlaethol yn cynnwys, er enghraifft, bod pump o bob chwech o blant (84%) yn dweud eu bod yn fodlon â'u bywyd (wedi'i fesur gan sgôr o 6 allan o 10 o leiaf ar raddfa analog weledol ysgol Cantril), tra bod tua un o bob pedwar (27%) yn

adrodd anawsterau emosiynol 'uwch', gydag un o bob wyth yn adrodd anawsterau emosiynol a allai fod yn arwyddocaol yn glinigol (wedi'u mesur gan yr Holiadur Me and My Feelings). Yn yr un modd, nododd un o bob saith (14%) anawsterau ymddygiadol uwch, gydag un o bob 12 yn adrodd anawsterau ymddygiadol a allai fod yn arwyddocaol yn glinigol. O ran gweithgarwch corfforol a maeth, dywedodd llai na hanner y grŵp oedran hwn eu bod yn bwyta ffrwythau (48%) neu lysiau (37%) bob dydd, gyda llai na hanner (46%) yn adrodd eu bod yn ymarfer corff yn eu hamser rhydd (cymaint fel eu bod yn colli eu hanadl ac yn chwysu) bedair gwaith neu fwy yr wythnos. Roedd merched a dysgwyr o deuluoedd mwy cyfoethog yn fwy tebygol o adrodd eu bod yn bwyta ffrwythau a lysiau bob dydd, tra bod bechgyn a dysgwyr o deuluoedd mwy cyfoethog yn adrodd mwy o ymarfer corff. Gellir arsylwi graddiannau economaidd-gymdeithasol mewn nifer o ddangosyddion, gan gynnwys iechyd meddwl, bwllo, bwyta'n iach, gweithgarwch corfforol, a chwsg, gyda'r rhai o deuluoedd llai cyfoethog yn llai tebygol o adrodd canlyniadau cadarnhaol. Bydd canfyddiadau arolwg SHRN 2024 mewn ysgolion cynradd, gyda 510 o ysgolion yn cymryd rhan, yn cael eu cyhoeddi yn hydref 2025.

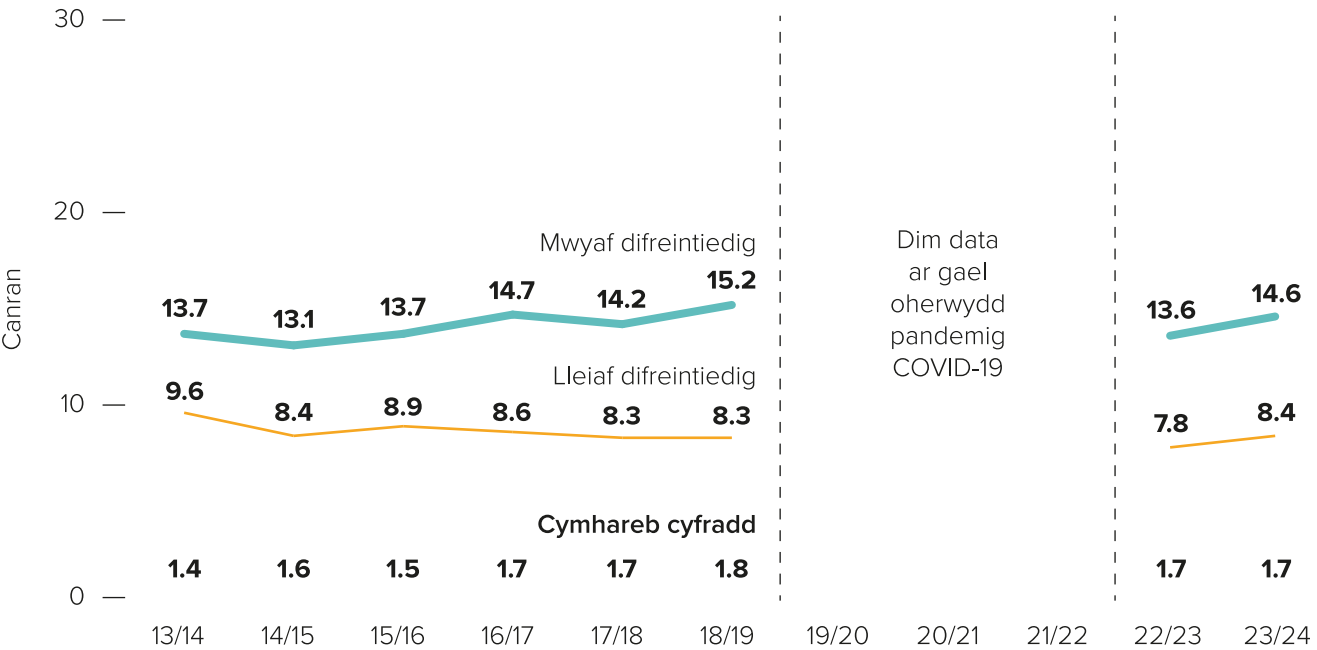
Cafodd data diweddaraf Ysgolion Uwchradd SHRN ei gasglu yn 2023. Roedd y sampl yn cynnwys yr holl ysgolion uwchradd a gynhelir ledled Cymru a nifer fach o ysgolion annibynnol (27). Fe wnaeth cyfanswm o 129,761 o fyfyrwyr rhwng 11 ac 16 oed o 201 o ysgolion gymryd rhan yn yr arolwg, cyfradd ymateb gyffredinol o 75%, gyda data ar gael drwy ddangosfwrdd rhyngweithiol. O ran iechyd cyffredinol, mae uchafbwyntiau'r canfyddiadau yn cynnwys bod rhwng un o bob tri a dau o bob pump yn adrodd anawsterau cysgu (40%), teimlo'n nerfus (35%), anniddigrwydd (40%), a theimlo'n isel (32%) o leiaf unwaith yr wythnos yn ystod y chwe mis diwethaf. Ar gyfer gweithgarwch corfforol, dim ond un o bob pump (18%) sy'n dweud eu bod yn bodloni'r canllawiau a argymhellir ar gyfer gweithgarwch corfforol o 60 munud y dydd o leiaf, tra bod un o bob tri (33%) yn dweud eu bod yn defnyddio

dull teithio llesol deithio i'r ysgol bob dydd. Mae tua hanner (47%) yn dweud eu bod yn bwyta ffrwythau a llysiau bob dydd, gyda 18% yn dweud eu bod yn yfed diodydd meddal llawn siwgr bob dydd ac mae 26% yn dweud eu bod yn bwyta melysion o leiaf bob dydd. Mae ganran o bobl ifanc rhwng 11 ac 16 oed sy'n adrodd dau neu fwy o ymddygiadau iach yn un o ddangosyddion llesiant cenedlaethol Cymru, a gwelwyd cynnydd bychan yn y ganran, i uchafswm o 89.8% yn 2021/22, o'i gymharu â 87.7% yn 2017/18, yn erbyn targed o 94% erbyn 2035 (20).

Mae amrywiaeth o ddangosyddion iechyd meddwl a llesiant yn cael eu cynnwys gan SHRN, gyda'r data diweddaraf yn dangos gostyngiad bach ymhlith pobl ifanc 11 i 16 oed yn y sgôr gyfartalog a adroddwyd o 23.9 yn 2017 i 23.5 yn 2023 (wedi'i fesur gan ddefnyddio Graddfa Llesiant Meddyliol Warwick-Caeredin). Ar ben hynny, mae pedwar o bob pump o bobl ifanc (80%) yn dweud eu bod yn fodlon â'u bywyd

(wedi'i fesur gan sgôr o 6 o leiaf allan o 10 ar raddfa analog weledol ysgol Cantril). Mae'r set ddata SHRN hefyd yn cynnwys amrywiaeth o ddangosyddion ar gyfer defnyddio sylweddau, gyda diddordeb arbennig ar hyn o bryd ar feipio. Er enghraifft, mae un o bob pedwar o bobl ifanc (26%) ym mlynnyddoedd ysgol 7 i 11 yn dweud eu bod wedi rhoi cynnig ar feipio, gyda chyfran lai (7%) yn dweud eu bod yn gwneud hynny o leiaf unwaith yr wythnos. Roedd yr achosion o feipio ar ei uchaf ymhlith merched blwyddyn 11, gyda 19% yn dweud eu bod yn feipio o leiaf yn wythnosol yn 2023, 14% yn dweud eu bod yn feipio bob dydd a 50% yn dweud eu bod wedi feipio ar o leiaf un achlysur. O ran smygu sigaréts, mae 6% o fechgyn blwyddyn 11 yn dweud eu bod yn smygu o leiaf unwaith yr wythnos, o'i gymharu â 4% o ferched blwyddyn 11. Yn gyffredinol, mae 3% o'r holl bobl ifanc 11 i 16 oed yn dweud eu bod yn smygu o leiaf unwaith yr wythnos.

Ffigur 3: Siart linell sy'n dangos canran y plant rhwng 4 a 5 oed sy'n byw gyda gordewdra yng Nghymru, yn ôl y pumed â'r amddifadedd mwyaf a lleiaf rhwng 2013/14 a 2023/24, yn unol â Rhaglen Mesur Plant Cymru (28). Mae'r siart yn dangos bwlch parhaus gyda chyfrannau uwch o blant â gordewdra yn byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o ardaloedd ledled Cymru. Noder: dylid bod yn ofalus wrth adolygu'r duedd oherwydd y tair blynedd pan nad oedd data ar gael.



Ymddygiadau iechyd mewn oedolion

Ar gyfer ymddygiadau ffordd iach o fyw mewn oedolion, bu dirywiad sylweddol yn y nifer â dau neu fwy o ymddygiadau iach rhwng 2016 a 2019 yn ôl Arolwg Cenedlaethol Cymru (29). Ers hynny mae'r darlun wedi'i adfer ac ar hyn o bryd mae'n sefydlog ar 92.3%, gyda tharged 2050 yn uwch na 97%. Gwelwyd cyfraddau is mewn dynion, pobl rhwng 45 a 64 oed, a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig. Yn gyffredinol, roedd oedolion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn llai tebygol o adrodd ymddygiadau iach, er enghraifft roedd yr achosion o smygu yn 22% yn y cwintel mwyaf difreintiedig ond 8% yn y lleiaf difreintiedig, ac roedd nifer yr achosion o ordewdra yn 32% yn y cwintel mwyaf difreintiedig ond yn 22% yn y lleiaf difreintiedig. Eithriad nodedig yw alcohol gyda'r ardaloedd lleiaf difreintiedig yn adrodd y cymeriant cyfartalog uchaf.

Ffigur 4: Ffeithlun o ganran yr oedolion sy'n dweud eu bod yn dilyn ymddygiadau unigol o ran ffordd iach o fyw

Yn 2022–23

roedd

92% o oedolion yn dweud eu bod wedi dilyn

2 neu fwy o ymddygiadau iach



29%

wedi bwyta 5 neu fwy
o ddogneau o ffrwythau
a llysiau



37%

yn dweud bod ganddynt
bwysau iach



55%

wedi bod yn egniol am
150 munud neu fwy yr
wythnos flaenorol



83%

yn yfed o fewn
y canllawiau wythnosol

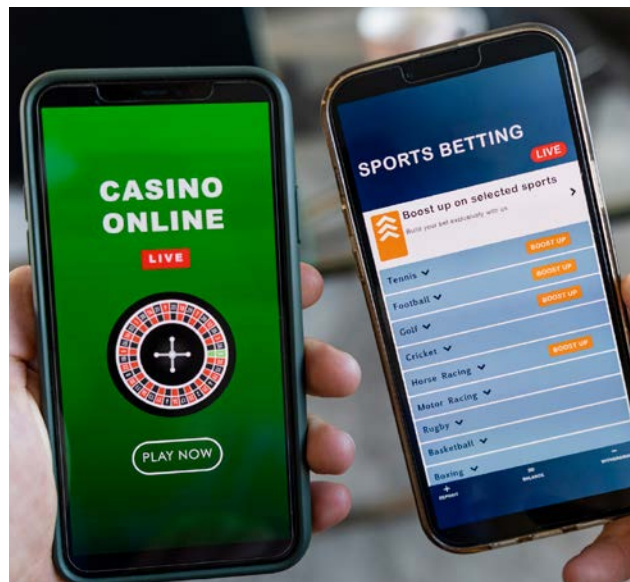


87%

ddim yn smygu
ar hyn o bryd

Mae canran yr oedolion dros 16 oed sy'n smygu wedi aros yn ei unfan ar 13% tra bod canran y defnyddwyr e-sigaréts wedi codi i 8%, o 5% yn 2020–21 (30). Ar gyfer oedolion sy'n yfed alcohol, y defnydd blynyddol cyfartalog o alcohol oedd 508 uned gyda 17% o'r holl oedolion dros 16 oed yn yfed dros uchafswm y canllaw wythnosol o 14 uned. Roedd pobl yn y cwintel lleiaf difreintiedig yn yfed ar gyfartaledd 29% yn fwy o unedau o alcohol y flwyddyn na'r rhai yn y cwintel lleiaf (615 o'i gymharu â 476 uned). Dywedodd 29% o oedolion eu bod wedi bodloni'r lleiafswm a argymhellir o 5 dogn o ffrwythau a llysiau y diwrnod blaenorol ac roedd 55% o oedolion wedi bodloni'r lleiafswm a argymhellir o 150 munud o weithgarwch corfforol yr wythnos flaenorol.

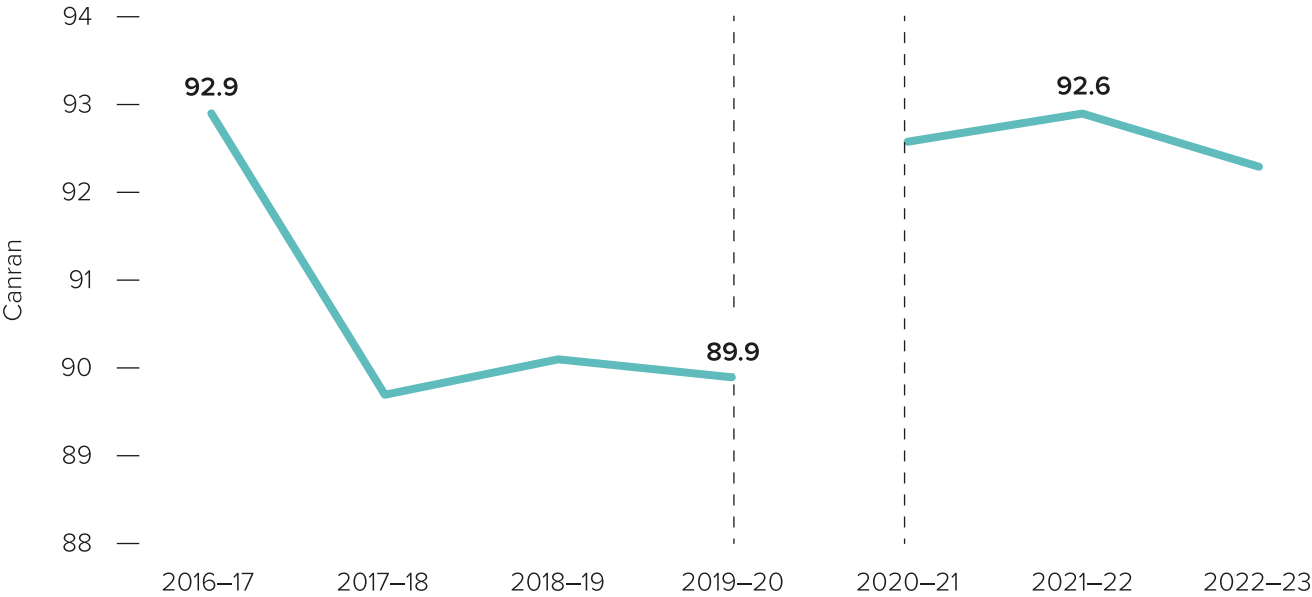
Mae gamblo wedi bod yn faes penodol o ddiddordeb yng Nghymru yn ystod y blynyddoedd diwethaf wrth i fwy o bobl werthfawrogi'r niwed y mae'n ei achosi. Roedd Pennod o'm gwaith yn Adroddiad Blynyddol y Prif Swyddog Meddygol 2016–2017 “Gamblo â'n hiechyd” wedi'i neilltuo i'r pwnc ac yn amlygu gamblo fel risg iechyd cyhoeddus sy'n dod i'r amlwg (31). Fe wnes i ymdrin â dull gweithredu'r diwydiant a'i ddibyniaeth ar gamblwyr problemus fel rhan o'm hadroddiad yn 2022–2023, a oedd yn tynnu sylw at sut mae buddiannau masnachol yn cael effaith niweidiol ar iechyd y cyhoedd ac yn tanseilio rheolaethau polisi a rheoleiddio. Yn y data diweddaraf, nododd 63% o oedolion dros 16 oed eu bod wedi gamblo yn 2022–23, y ffurf fwyaf cyffredin oedd loteriau a chardiau crafu (roedd 58% wedi prynu'r rhain yn y 12 mis diwethaf). Canfuwyd bod 1 o bob 10 o'r rhai hynny sy'n gamblo mewn perygl o niwed gamblo gyda 2% o gamblwyr yn dangos ymddygiadau gamblo risg ‘Cymedrol’ ac 1% yn dangos risg ‘Uchel’ (Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2022–23,



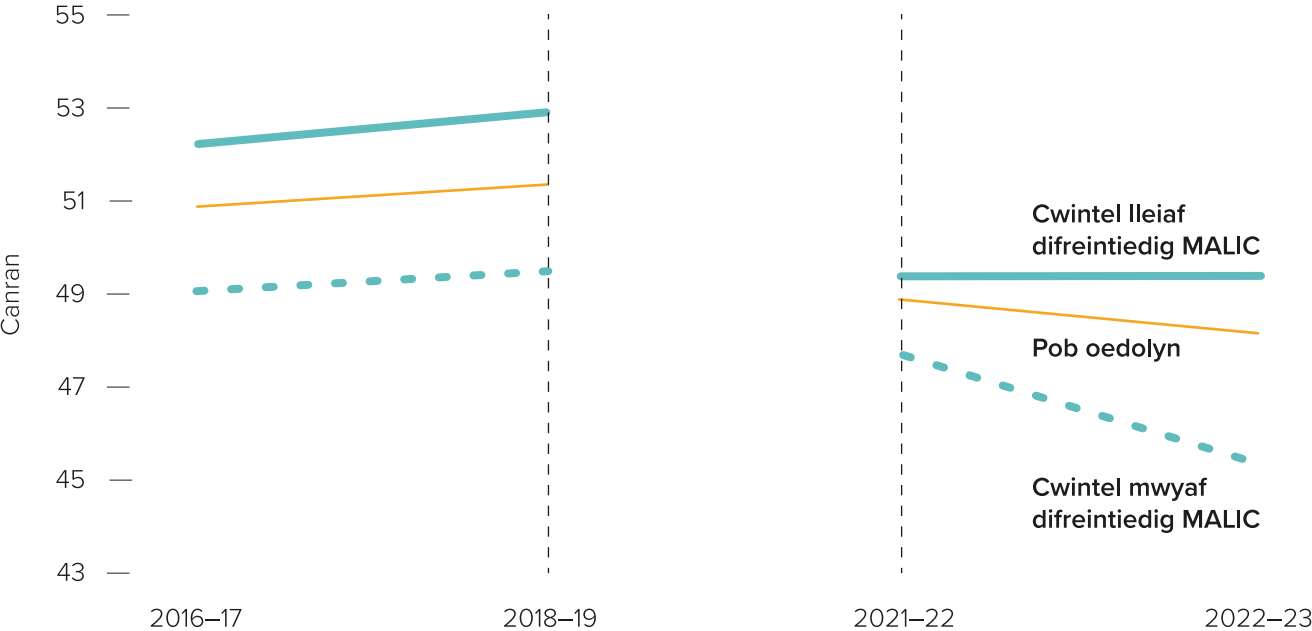
categorïau o risg gamblo'r Mynegai Difrifoldeb Problem Gamblo) (29). Ar ôl cyflwyno'r ardoll gamblo statudol, mae Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda Pherfformiad a Gwella GIG Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) i ddatblygu gwasanaethau atal a thrin gamblo.

Yn olaf, mae'r arolwg hefyd yn adrodd ar lesiant meddyliol ac unigrwydd (29). Canfuwyd bod 13% o bobl yn unig, gyda 34% o bobl sy'n ddifreintiedig yn faterol yn dweud eu bod yn unig a 24% o Bobl Ddu, Asiaidd neu Ethnig Leiafrifol yn adrodd unigrwydd (29). Aseswyd llesiant meddyliol yn ôl Graddfa Llesiant Meddyliol Warwick Caeredin (WEMWEBS) a chanfuwyd bod 32% o bobl yn adrodd llesiant meddyliol isel, gyda phobl iau wedi'u heffeithio fwyaf. Y sgôr WEMWEBS cyfartalog cyffredinol yn 2022–23 oedd 48.2 allan o 70 – sef ychydig yn is na sgôr gymedrig poblogaeth y DU o 51.0. Mae hyn yn debyg i 2021–22 ond mae'r bwlch rhwng y cwintelau mwyaf difreintiedig a lleiaf difreintiedig wedi ehangu, yn erbyn ein targed i wella'r cyfartaledd a dileu'r bwlch amddifadedd erbyn 2050.

Ffigur 5: Siart linell sy'n dangos canran yr oedolion sydd â dau neu fwy o ymddygiadau iach o Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2016-17 i 2022-23 (20), (29). Sylwch nad oes modd cymharu data ers 2020-21 â data blynyddoedd blaenorol oherwydd newid yn y dull o adrodd.



Ffigur 6: Siart linell o Arolwg Cenedlaethol Cymru sy'n dangos sgôr gyfartalog Graddfa Llesiant Meddyliol Warwick-Caeredin (WEMWEBS) ar gyfer oedolion, 2016-17 i 2022-23 (20), (29). Sylwer nad oes modd cymharu canlyniadau ers 2020-21 â rhai blynyddoedd blaenorol oherwydd newidiadau yn yr arolwg.



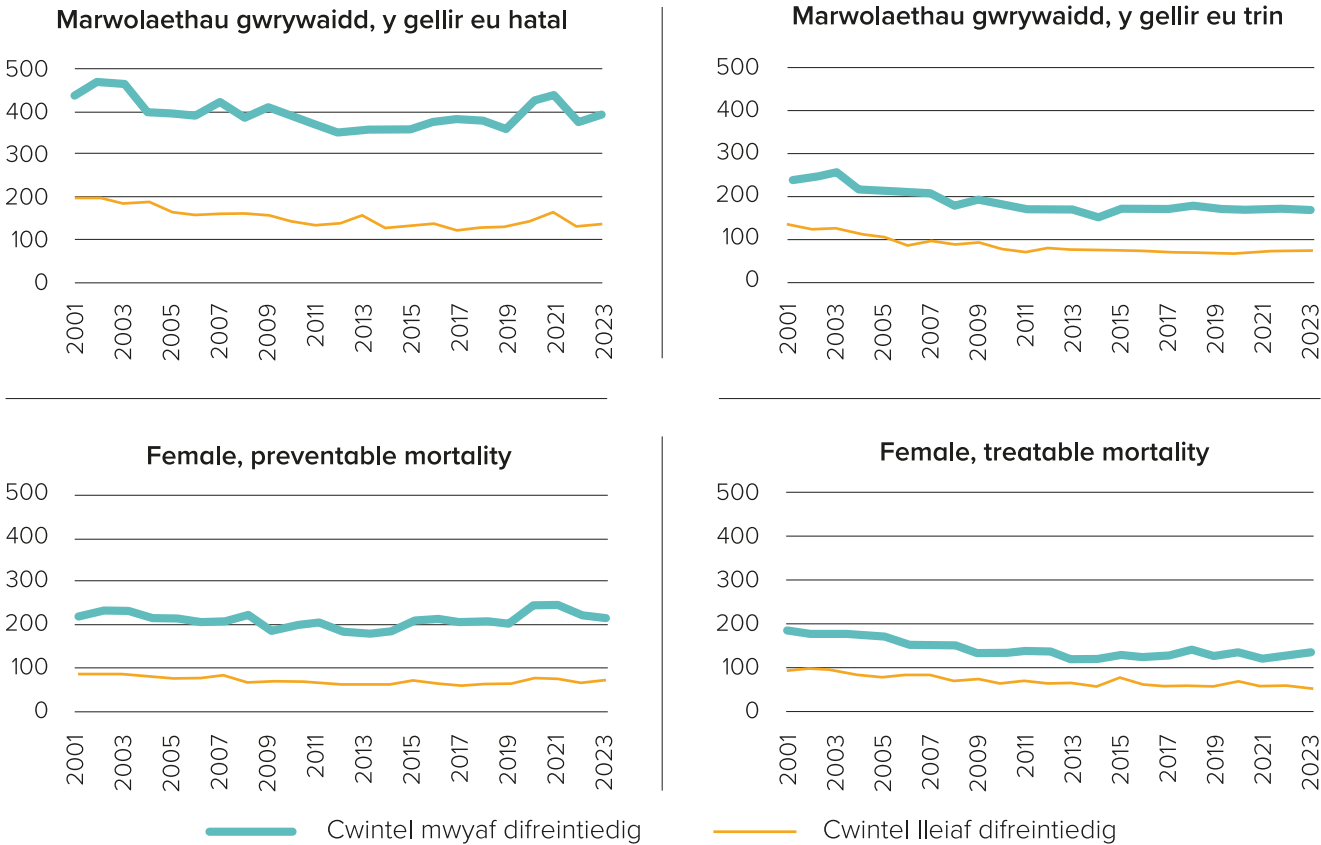
Pennod 2:

Atal

Cyflwyniad

Mae pobl yng Nghymru yn marw'n rhy gynnar o salwch y gellir ei atal. Fel y nodir ym Mhennod 1, mae disgwyliad oes iach wedi gostwng yn ddiweddar. Yn 2021–2023 roedd yn 60.3 mlynedd i ddynion a 59.6 mlynedd i fenywod, gostyngiad ar y blynyddoedd blaenorol a'r isaf yn y DU (7). Hyd yn oed cyn y pandemig, ar ôl canrif o dwf, roedd wedi aros yr un fath dros y degawd diwethaf. Nid yw'n gyfartal chwaith: mae disgwyliad oes iach 16 mlynedd yn is ar gyfer dynion ac 20 mlynedd yn is ar gyfer menywod yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig na'r ardaloedd lleiaf difreintiedig. Mae'r tebygolrwydd o farw'n gynnar o achos y gellir ei atal i'r rhai yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru tua dwbl yr hyn a welir yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (gweler y graffiau isod).

Ffigur 7: Siartiau llinell sy'n dangos marwolaethau y gellir eu hosgoi a'u trin yng Nghymru, dynion a menywod, cyfraddau wedi'u safoni yn ôl oedran fesul 100,000.

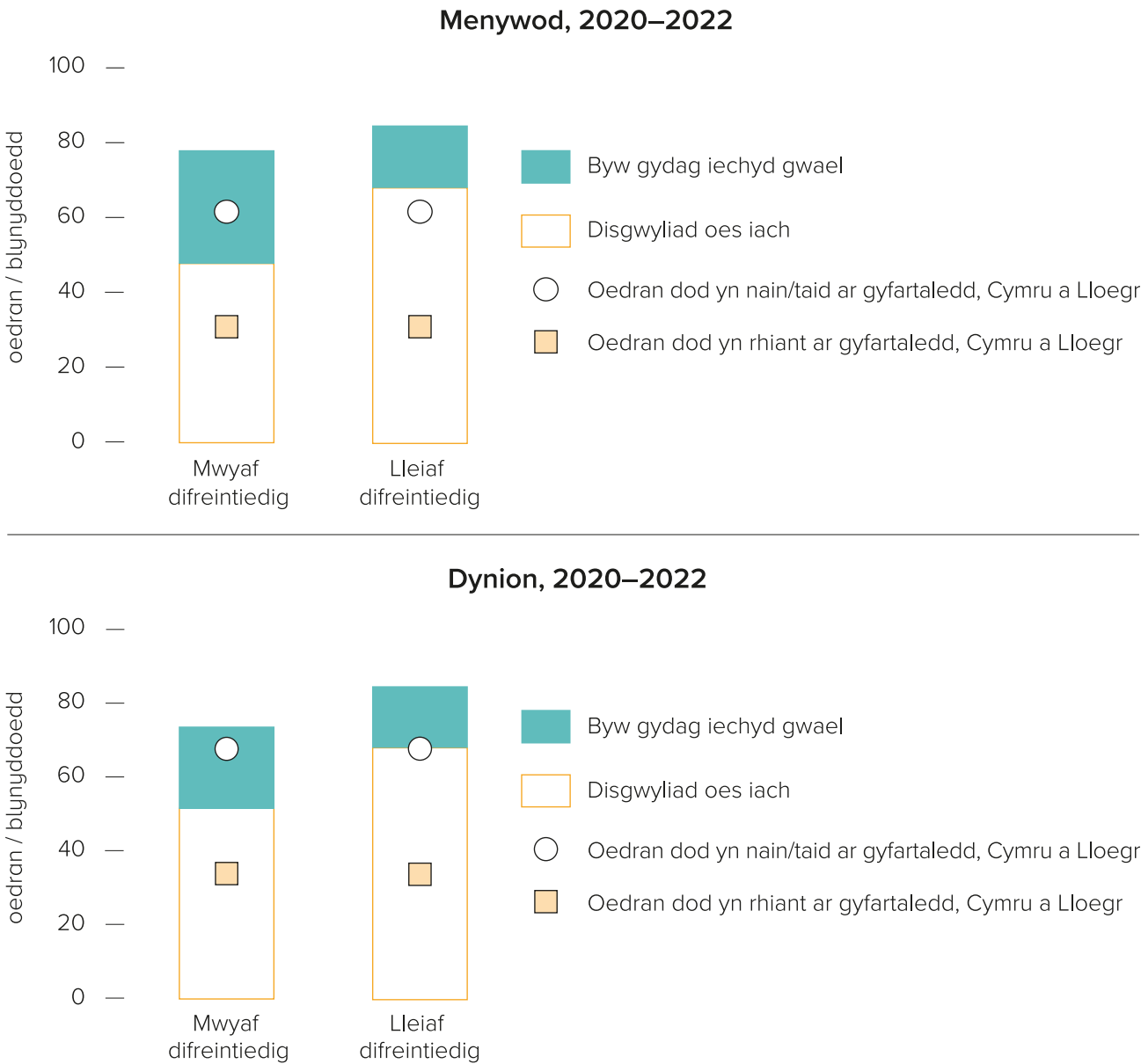


Ffynhonnell: Anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol mewn marwolaethau y gellir eu hosgoi yng Nghymru a Lloegr: 2001 i 2023, ONS (12).

Yn ogystal â marw'n gynnar, mae llawer o bobl yng Nghymru yn byw mwy o flynyddoedd o'u bywyd mewn iechyd gwael. Mae modd atal llawer o'r iechyd gwael hwn. Yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig efallai na fydd neiniau a theidiau (gan dybio oedran cyfartalog dod yn rhiant yng Nghymru a Lloegr) ar gyfartaledd yn disgwyl unrhyw flynyddoedd o fyw mewn

iechyd da gyda'u hwyrion, ac efallai na fydd teidiau, ar gyfartaledd, yn disgwyl gweld eu hwyrion yn gadael yr ysgol gynradd o gwbl (32). Yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig, gall neiniau ddisgwyl gweld eu hwyrion yn cyrraedd 23 oed a bod mewn iechyd da tan ar ôl iddynt gyrraedd yr ysgol gynradd (a bod mewn iechyd da nes bod eu hwyrion yn 6 oed ar gyfartaledd).

Ffigur 8: Siartiau bar sy'n dangos disgwyliad oes a disgwyliad oes iach dynion a menywod, gan gymharu'r grwpiau mwyaf a lleiaf difreintiedig ar gyfer y blynyddoedd 2020–2022



Ffynonellau: Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd, ICC; Nodweddion Genedigaethau yng Nghymru a Lloegr, 2022, ONS (32).

Mae Llywodraeth Cymru wedi gosod carreg filltir genedlaethol i gynyddu'r amser sy'n cael ei fyw mewn iechyd da, fel y'i mesurir gan ddisgwyliad oes iach, ac i leihau'r bwlch rhwng y rhai lleiaf a mwyaf difreintiedig 15% erbyn 2050 (20). Fodd bynnag, fel y gwelir yn yr adroddiad Llesiant Cymru diweddaraf, parhau mae'r disgwyl am gynydd o ran y nod hwn. Mae'r ffaith bod gwelliannau mewn disgwyliad oes iach yn arbennig, ac mewn disgwyliad oes cyffredinol, wedi dod i stop yn duedd bryderus, ac mae'r bwlch sy'n gysylltiedig ag amddifadedd yn parhau i fod mor fawr ag erioed. Mae gan fenywod rhwng 25 a 49 oed yn y DU gyfradd marwolaethau uwch na chanolrif gwledydd cyfatebol fel y nodir ym Mhennod 1. Er bod 'Cymru Iachach' yn nodi uchelgais strategol ar gyfer Llywodraeth Cymru i fynd ati i greu'r amodau ar gyfer iechyd ar draws y gymdeithas gyfan, mae angen ystyried pa mor effeithiol yw'r dulliau presennol. Dylid gwneud mwy, a rhoi blaenoriaethau cymharol i wahanol weithgareddau sydd â'r nod o wella iechyd a llesiant ledled Cymru (9).

Rydym yn gwybod hefyd nad yw GIG Cymru yn gallu rheoli'r lefelau cynyddol o glefydau y gellir eu hatal ac er mwyn lleihau pwysau ac amseroedd aros GIG Cymru mewn ffordd ystyrllon, mae'n rhaid i ni flaenoriaethu atal salwch y gellir ei osgoi, neu fe fydd y pwysau hwn yn gwaethygu o flwyddyn i flwyddyn wrth i'r angen a'r galw barhau i fod yn fwy na chapasiti yn y system gofal iechyd.

Cydnabyddir nad oedd y gallu i ddarparu gwasanaethau amserol yn cyd-fynd â'r galw cynyddol, hyd yn oed cyn y pandemig COVID-19. Mae dadansoddiad o'r data yn dweud wrthym, cyn y pandemig, bod y galw am ofal wedi'i gynllunio yn cynyddu tua 5% y flwyddyn, gan gynyddu'r anghydbwysedd rhwng y galw a'r gallu

i gyflawni. Ers y pandemig, mae gwasanaethau yn wynebu nid yn unig galw cynyddol, ond hefyd yr ôl-groniad yn sgil atal darparu gofal a gynlluniwyd i ymateb i her COVID-19. Mae'r pandemig wedi datgelu'r cyfyngiadau yn ein dull o fynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn statws iechyd trwy ddarpariaeth gofal iechyd. Mae'r galw presennol yn ganlyniad cronïad salwch dros flynyddoedd lawer a methiant cronol ein hymdrechion ar y cyd i greu'r amodau i bobl fyw bywydau iach (33).

'Gellir osgoi llawer o'r hyn yr ydym yn ei ragamcanu yn y papur hwn os gwnawn ni newid ein ffocws tuag at atal'

Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth, adroddiad Y GIG mewn 10 Mlynedd a Mwy 2023 (34)

Mae Adroddiad y GIG mewn 10 Mlynedd a Mwy yn rhagweld y bydd y nifer y bobl sy'n byw gyda phedwar neu fwy o gyflyrau iechyd hirdymor bron yn dyblu erbyn 2035, ochr yn ochr ag anghenion staffio cynyddol GIG Cymru sy'n ofynnol i ateb y galw iechyd a gofal, fel y trafodir yn y bennod nesaf (34). Heb gymryd camau cyflym, mae disgwyl i ordewdra a diabetes gynyddu'n aruthrol, a gwasanaethau gofal cymdeithasol a sylfaenol yn y gymuned, sydd eisoes yn cael trafferth ymdopi, fydd yn gorfod ysgwyddo llawer o'r baich gofal iechyd yn y dyfodol. Nododd adroddiad diweddar Archwilio Cymru ar ofal canser yng Nghymru nad yw Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru yn nodi unrhyw ddisgwyliadau penodol mewn perthynas ag atal canser, er bod modd atal 38% o ganserau (35). Mae'r adroddiad yn dangos y manteision clir sydd gan atal ar gyfer rheoli'r galw ar wasanaethau canser yn y dyfodol, fel y dangosir ar y dudalen nesaf.

Ffigur 9: Blwch sy’n dangos cynnydd posibl o ran capasiti sy’n gysylltiedig ag atal cancer rhag digwydd yn y lle cyntaf. Dangosir y cynnydd amcangyfrifedig o ran capasiti ar gyfer gostyngiad o 10%, 20% a 38% mewn achosion cancer yn seiliedig ar weithgarwch 2022–23, o ddadansoddiad Archwilio Cymru o ddata o Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (35).

Nodyn: *Mynychwyr rheolaidd yw cleifion sy’n cael eu derbyn i’r ysbyty yn rheolaidd i gael triniaeth

				
2022-23	Gorffennwyd 90,532 o episodau ymgyngori	84,583 o episodau derbyn	164,971 o ddiwrnodau gwelyau	10,864 o fynychwyr rheolaidd*
-10% 	Gorffennwyd 81,479 o episodau ymgyngori (gostyngiad o 9,053)	76,125 o episodau derbyn (gostyngiad o 8,458)	148,474 o ddiwrnodau gwelyau (gostyngiad o 16,497)	9,778 o fynychwyr rheolaidd (gostyngiad o 1,086)
-20% 	Gorffennwyd 72,426 o episodau ymgyngori (gostyngiad o 18,106)	67,666 o episodau derbyn (gostyngiad o 16,917)	131,977 o ddiwrnodau gwelyau (gostyngiad o 32,994)	8,691 o fynychwyr rheolaidd (gostyngiad o 2,173)
-38% 	Gorffennwyd 56,130 o episodau ymgyngori (gostyngiad o 34,402)	52,441 o episodau derbyn (gostyngiad o 32,142)	102,282 o ddiwrnodau gwelyau (gostyngiad o 62,689)	6,736 o fynychwyr rheolaidd (gostyngiad o 4,128)

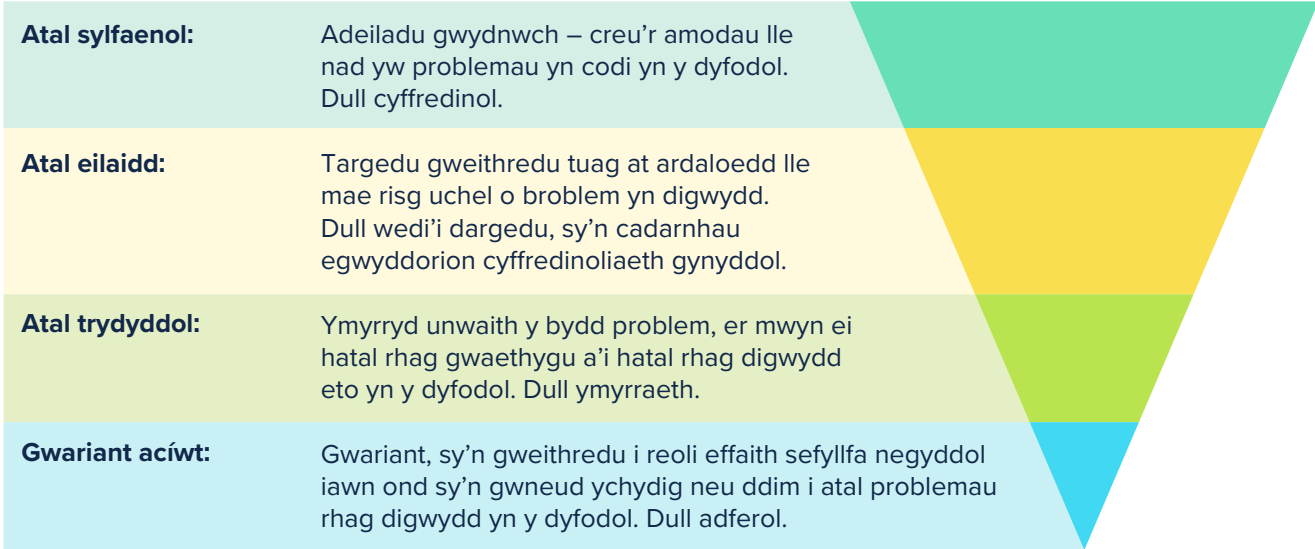
Fel yr wyf wedi dadlau’n gyson yn fy adroddiadau, mae atal yn rhoi gwerth anhygoel am arian. Mae astudiaethau wedi dangos dro ar ôl tro bod ymyriadau parhaus sydd wedi’u cynllunio’n dda i atal salwch yn arbed llawer o gostau. Nododd adolygiad systematig fod gan ymyriadau iechyd cyhoeddus enillion nodweddiadol ar fuddsoddiad o 14 i 1 (36). Mae adolygiadau wedi sefydlu hefyd bod ymyriadau syml ar lefel poblogaeth yn un o’r ffyrdd mwyaf pwerus o wella iechyd y boblogaeth gan leihau anghydraddoldebau iechyd yr un pryd hefyd (37).

Yn ogystal â bod yn werthfawr ynddi’i hun, mae poblogaeth iachach yn cyfrannu buddion ehangach i deuluoedd, cymunedau a’r economi. Er enghraifft, mae afiechyd corfforol a meddyliol y gellir ei atal yn cyfrannu at anweithgarwch economaidd cynyddol yn ogystal â chostau economaidd cynyddol, a phwysau ar GIG Cymru. Mae peidio â buddsoddi yn y gwaith o atal afiechyd, neu roi’r gorau i fuddsoddi ynddo, yn adeiladu costau yn y dyfodol i gymdeithas ehangach a GIG Cymru ac yn lleihau refeniw trethi yn y dyfodol.

Mathau o atal

Yn 2018 cytunwyd ar ddiffiniad o lefelau atal rhwng Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol a Llywodraeth Cymru, yn enwedig at ddibenion strategaeth y gyllideb a gwneud penderfyniadau. Dangosir hyn isod.

Ffigur 10: Y diffiniad o atal y cytunwyd arno gan Lywodraeth Cymru a Swyddfa Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol (33)



Tabl 1: Yn dangos enghreifftiau ar gyfer y lefelau atal

	Diffiniad	Enghreifftiau
Atal sylfaenol	Adeiladu gwydnwch – creu'r amodau lle nad yw problemau yn codi yn y dyfodol. Dull cyffredinol.	E.e. tai diogel, cynnes a saff, gwaith teg, amgylchedd bwyd iach, amgylcheddau ar gyfer teithio llesol, ysgolion iach.
Atal eilaidd	Targedu gweithredu tuag at ardaloedd lle mae risg uchel o broblem yn digwydd. Dull wedi'i dargedu, sy'n cadarnhau egwyddorion cyffredinoliaeth gynyddol*.	Brechiadau, rhaglenni rhoi'r gorau i smygu, rhaglenni dechrau'n deg, dulliau sy'n seiliedig ar drawma.
Atal trydyddol	Ymyrryd unwaith y bydd problem, er mwyn ei hatal rhag gwaethygu a'i hatal rhag digwydd eto yn y dyfodol. Dull ymyrraeth.	Adnabod yn gynnar e.e. sgrinio'r rhan fwyaf o'r boblogaeth (e.e. cancer y fron, cancer y coluddyn), atal risg cardiofasgwlaidd (rheoli pwysedd gwaed, rheoli gordewdra).
Gwariant aciwt	Gwariant, sy'n gweithredu i reoli effaith sefyllfa negyddol iawn ond sy'n gwneud ychydig neu ddim i atal problemau rhag digwydd yn y dyfodol. Dull adferol.	Llawer o wasanaethau gofal eilaidd.

* Mae cyffredinoliaeth gynyddol yn golygu bod yn benderfynol o ddarparu cefnogaeth i bawb, gan roi llais a buddiant personol i bawb a phopeth, ond yn cydnabod y bydd angen mwy o gymorth ar y bobl neu'r ardaloedd hynny sydd ag anghenion mwy.

Mae'r cysyniad o 'gyffredinoliaeth gynyddol' yn cyd-fynd â chysyniadau eraill fel 'cyffredinoliaeth gymesur' a hyrwyddwyd gan yr Athro Syr Michael Marmot a'r Sefydliad Tegwch Iechyd (38). Mae pob lefel o atal yn angenrheidiol ac yn atgyfnerthu ei gilydd. Bydd y rhan fwyaf o faterion cymhleth sy'n effeithio ar iechyd yn gofyn am ymyriadau lluosog sy'n ymgorffori amrywiaeth o ddulliau.

Atal

Nod atal sylfaenol ac eilaidd, fel y'u diffinnir uchod, yw mynd i'r afael ag achosion sylfaenol afiechyd, gan ei atal neu ei oedi'n sylweddol, lleihau baich clefydau mewn poblogaethau, a helpu unigolion i fyw bywydau hirach ac iachach. Mae'r ymyriadau hyn ymysg rhai o'n hofferynnau iechyd cyhoeddus mwyaf effeithiol ac fel arfer yn arbed costau ac yn lleihau anghydraddoldebau. Gallant fod wedi'u hanelu at ymddygiadau sy'n cael effaith fawr ar lefelau iechyd gwael yn ein poblogaeth fel rheoli tybaco, mynd i'r afael â gordewdra, neu isafswm pris uned ar gyfer alcohol. Mae'n cynnwys dulliau fel brechu hefyd. Mae gan y dulliau hyn werth uchel oherwydd eu bod yn atal, neu'n lleihau, canlyniadau negyddol salwch fel dioddefaint corfforol ac emosiynol ac amddifadedd cymdeithasol ac economaidd.

Er bod gan GIG Cymru rôl bwysig wrth gefnogi pobl i aros mewn iechyd da, mae angen gweithredu ar lefelau eraill hefyd ar gyfer atal sylfaenol. Gall deddfwriaeth fod yn effeithiol wrth ysgogi newidiadau sylweddol i ymddygiad er budd unigolion ac iechyd y boblogaeth. Er enghraifft, cafodd gwaharddiad 2007 ar smygu mewn mannau cyhoeddus dan do a gweithleoedd effaith sylweddol – nid yn unig wrth annog pobl i roi'r gorau iddi ac felly lleihau cyffredinrwydd smygu ond o ran lleihau'r niwed a achosir gan fwg ail-law, yn enwedig i blant. Yn ystod fy nghyfnod yn y swydd, mae Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 wedi bod yn enghraifft bwerus o atal sylfaenol ac roedd yn cynnwys mesurau a oedd â'r nod o atal niwed i iechyd yn ogystal â chreu'r amodau cymdeithasol sy'n hyrwyddo iechyd da (39). Mae'r Ddeddf wedi rhoi amddiffyniadau pwysig ar waith i'r cyhoedd, gan gynnwys ymestyn y gofynion di-fwg i fannau agored penodol – tiroedd ysbytai, meysydd chwarae cyhoeddus a thiroedd ysgolion, creu cynllun trwyddedu gorfodol ar gyfer gweithdrefnau arbennig fel tatwio a thyllu'r corff, cefnogi'r gwaith o ddarparu toiledau at ddefnydd y cyhoedd yn

ogystal â gwahardd y weithred o roi twll mewn rhan bersonol o'r corff ar gyfer unrhyw un o dan oed. Cyflwynodd y Ddeddf ofyniad hefyd am Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd a chyhoeddi strategaeth genedlaethol ar atal a lleihau lefelau gordewdra yng Nghymru – problem iechyd cyhoeddus enbyd yng Nghymru, y DU ac yn fyd-eang. Mae'r adrannau isod yn cyfleu rhai o'r camau gweithredu yng Nghymru ar y pynciau hyn o fewn cwpas y Ddeddf.



Tybaco a Fêps

Yn ogystal â'r cyfarwyddyd o ddeddfwriaeth, mae amcan polisi clir yn hanfodol er mwyn sicrhau bod y system iechyd cyhoeddus yn cyfeirio ei hegri a'i hadnoddau tuag at achosion pwysig o iechyd gwael ac anghydraddoldebau. Ym mis Gorffennaf 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Cymru Ddi-fwg', gan nodi ei huchelgais i Gymru ddod yn ddi-fwg erbyn 2030 (40). Bydd lleihau cyffredinrwydd smygu tybaco i lai na 5% yn garreg filltir allweddol o ran dileu'r niwed sy'n cael ei achosi gan dybaco.

Gall risgiau iechyd cyhoeddus ddod i'r amlwg yn gyflym, yn enwedig pan fo cymhelliant masnachol clir a sylweddol. Mae ffocws y diwydiant ar greu a marchnata fêps sydd ag apêl eang trwy ddefnyddio blasau a lliwiau nid yn unig wedi arwain at gynnydd yn nifer y bobl nad ydynt yn smygu sy'n defnyddio'r cynhyrchion hyn ond, yn fwyaf pryderus, cynnydd enfawr mewn fepio ymhlith pobl ifanc. Yn ogystal â mynd i'r afael â hysbysebu a marchnata fêps,

nod y Bil Tybaco a Fêps yw creu dyfodol di-fwg drwy newid oedran gwerthu cynhyrchion tybaco yn y DU fel na fydd unrhyw berson ifanc a aned ar ôl 1 Ionawr 2009 byth yn gallu eu prynu'n gyfreithlon (40). Mae'r Bil hwn yn enghraifft ardderchog o bob un o'r pedair llywodraeth yn y DU yn dod ynghyd i greu a chefnogi deddfwriaeth ar gyfer amddiffyn cenedlaethau'r presennol, yn ogystal â chenedlaethau'r dyfodol. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'r Bil yn mynd drwy Senedd y DU ac os caiff ei basio, dyma fydd yn un o'r darnau mwyaf arwyddocaol o ddeddfwriaeth ers cenedlaeth.

Mae'r darpariaethau yn y Bil Tybaco a Fêps wedi'u hategu ymhellach gan waharddiad ar fêps untro yng Nghymru a gweddill y DU a ddaeth i rym ar 1 Mehefin 2025 (41).

Gordewdra

Roedd Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 yn ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gyhoeddi strategaeth genedlaethol ar atal gordewdra a lleihau lefelau gordewdra yng Nghymru (39). Mae tua chwarter yr oedolion yng Nghymru yn byw gyda gordewdra. Mae hyn yn bryder iechyd mawr oherwydd bod gordewdra yn cynyddu'n sylweddol y risg o lawer o glefydau cronig. Mae pobl â gordewdra saith gwaith yn fwy tebygol o ddatblygu diabetes math 2 na phobl â phwysau iach. Mae lefelau gordewdra ymhlith plant yn uchel hefyd: mae mwy nag un o bob deg o blant eisoes yn byw gyda gordewdra erbyn iddynt ddechrau ysgol gynradd (42). Mae hyn yn destun pryder sylweddol i ganlyniadau iechyd yn y dyfodol gan fod gordewdra ymhlith plant yn ffactor risg sylweddol ar gyfer gordewdra fel oedolion, gyda mwy na hanner y plant gordew yn ordew yn ddiweddarach mewn bywyd. Mae angen amrywiaeth o ddulliau i gefnogi pobl i gynnal pwysau iach gydol oes.

Mae yna driniaethau a dulliau sy'n arwain at golli pwysau, ond mae'r colli pwysau hwn yn ddiaresbol o anodd i'w gynnal yn y tymor hir. Mae cefnogi pobl sydd dros bwysau neu'n ordew yn cynnwys darparu cymorth clinigol graddol, fel y rhagwelir yn y Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan, gyda chefnogaeth gynyddol wrth i bwysau, a'r perygl o ganlyniadau andwyol iechyd yn sgil hynny, gynyddu (43). Nid yw triniaeth unigol ar gyfer gordewdra a bod dros bwysau yn mynd i'r afael â'r amodau neu'r ffactorau amgylcheddol sy'n arwain at orbwysau.

Serch hynny, ar hyn o bryd mae ffocws ar ymyriadau fferyllol fel cymorth i golli pwysau yn y rhai â gordewdra. Mae'r triniaethau cyffuriau, y mae'n rhaid eu cynnig ar y cyd â chymorth cynhwysfawr gyda materion deietegol a gweithgarwch corfforol, wedi dangos effeithiolrwydd wrth leihau pwysau dros gyfnod cymharol fyr. Mae cefnogaeth glinigol barhaus i unigolion gyda newidiadau mewn deiet a gweithgarwch corfforol wedi bod yn rhan o'r holl dreialon cyffuriau lle mae pobl wedi colli pwysau'n llwyddiannus. Fodd bynnag, ni fydd pob person â gordewdra yn gallu cael budd o driniaeth cyffuriau. Er enghraifft, bydd hyd at 10% o'r rhai sy'n cael presgripsiwn tirzepatide yn rhoi'r gorau iddo oherwydd sgîl-ffeithiau (44).

Nid yw triniaeth unigol ar gyfer rheoli gorbwysau yn ymwneud â chael unigolyn yn ôl i bwysau 'normal' – mae'n ymwneud yn hytrach â lleihau ei risg o afiechyd yn y dyfodol. Fodd bynnag, gellid disgwyl i unrhyw golli pwysau clinigol arwyddocaol sy'n cael ei gynnal fod yn gysylltiedig hefyd â newid cadarnhaol yng ngallu unigolyn i ymgymryd â gweithgareddau ac y byddai ganddi rywfaifaint o fudd cymdeithasol (e.e. trwy leihau stigma).

Lansiwyd y strategaeth Pwysau Iach, Cymru Iach yn 2019 er mwyn atal a lleihau gordewdra yng Nghymru (45). Ffocws craidd y strategaeth

hirdymor yw galluogi newid trwy ddull system gyfan i gydnabod cymhlethdod y mater a'r llu o ffactorau cyfrannol. Nod y dull yw cydlyn camau gweithredu ar draws gwahanol sectorau a lefelau llywodraeth. Mae hyn yn cynnwys sefydlu chwe thîm rhanbarthol sy'n gallu datblygu dealltwriaeth gynhwysfawr o heriau a chyfleoedd lleol a meithrin partneriaethau rhanbarthol cryf i gyd-greu atebion cynaliadwy. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru ac uwch-reolwyr mewn byrddau iechyd yn monitro cynnydd ac yn helpu i nodi dulliau lleol effeithiol y gellid eu hehangu i lefel genedlaethol.

Yn 2021, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fersiwn ddiwygiedig o'r ddogfen **llwybr rheoli pwysau** sydd â'r nod o wella canlyniadau drwy ddarparu fframwaith sy'n canolbwyntio ar y claf gyda dull mwy hyblyg ac ystwyth o gyflawni (43). Darparwyd cyllid i fyrddau iechyd i gryfhau ac amrywio eu darpariaeth rheoli pwysau gydol oes cleifion. Datblygodd Iechyd Cyhoeddus Cymru adnoddau digidol newydd sy'n darparu cyngor arbenigol, pwrpasol i bobl ar daith rheoli pwysau. Mae'r **wefan Pwysau Iach Byw'n Iach** a lansiwyd yn 2023, wedi derbyn bron i 100,000 o ymwelwyr hyd yn hyn.

Ym mis Chwefror 2025, gosododd Llywodraeth Cymru Reoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025 hefyd, fel rhan o Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach (46). Mae'r rheoliadau hyn, a fydd yn dod i rym ym mis Mawrth 2026, yn cyfyngu ar hyrwyddo bwydydd sydd â lefelau uchel o fraster, halen a siwgr a'u gosod mewn lleoliadau allweddol fel ym mhen draw eiliau archfarchnadoedd. Byddant yn cyfyngu ar ail-lenwi diodydd meddal llawn siwgr am ddim. Mae strategaethau hyrwyddo a marchnata a ddefnyddir gan y sector bwyd a diod yn cael effaith sylweddol ar y dewisiadau deietegol a wnawn fel cwsmeriaid. Nod y rheoliadau hyn yw ei gwneud hi'n haws i ddefnyddwyr wneud dewisiadau iachach ac osgoi afiechyd sy'n gysylltiedig â deiet.

ASTUDIAETH ACHOS: Dull System Gyfan Rhanbarthol ar gyfer Pwysau Iach Mynd i'r afael â'r cynnydd mewn bwydydd tecawê cyflym

Mae Llywodraeth Cymru yn ariannu byrddau iechyd lleol i gefnogi dulliau rhanbarthol o gyflawni pwysau iach.

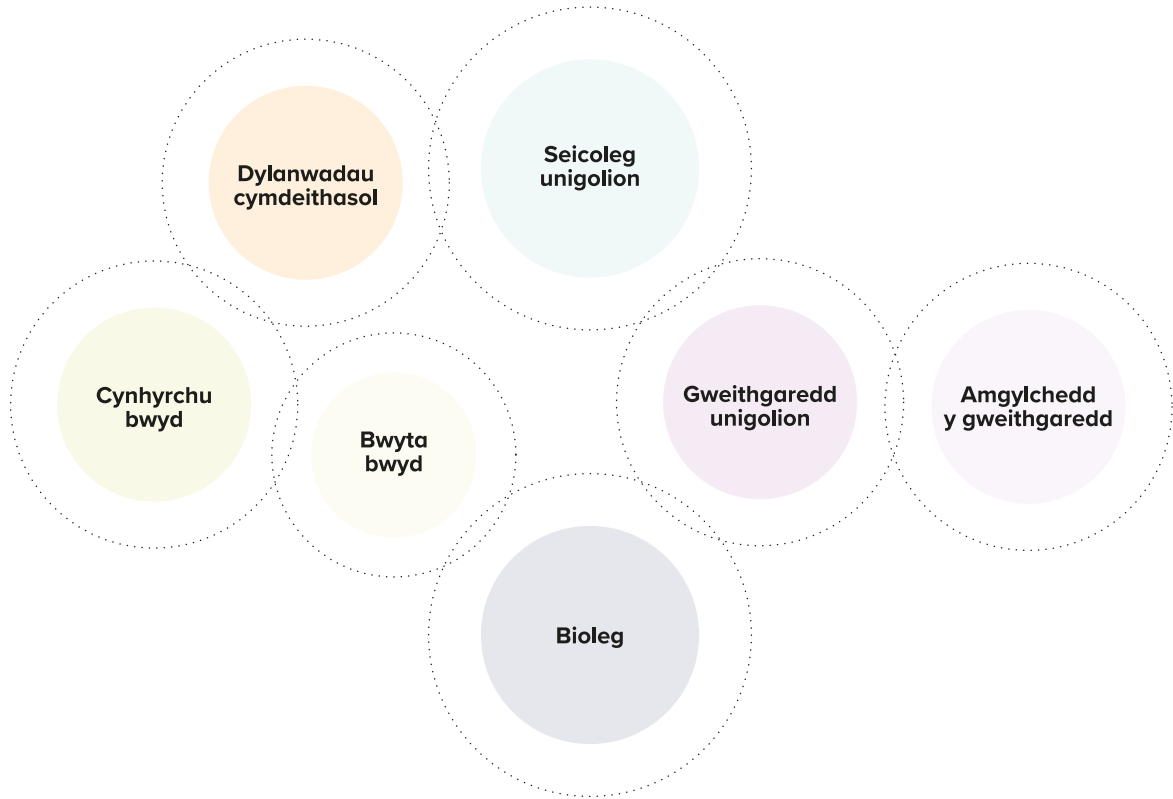
Mae tîm Iechyd y Cyhoedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi sefydlu proses newydd i ymateb i geisiadau cynllunio, gan gynnwys sefydliadau bwyd a diod newydd. Maent wedi datblygu templed ymateb er mwyn mynd ati'n gyflym i ddwyn ynghyd tystiolaeth gymhellol ar eu heffaith debygol ar iechyd. Mae hyn yn cynnwys ymchwil a gwybodaeth bolisi berthnasol yn ogystal â data lleol ar ddwysedd lleoliadau tecawê, agosrwydd at ysgolion a chyfraddau gordewdra.

Ar hyn o bryd, gellir trosti caffis neu fwytai yn lleoliadau tecawê heb fod angen caniatâd cynllunio gan eu bod yn perthyn i'r un categori defnydd. Mae ymatebion gan y bwrdd iechyd wedi arwain yn llwyddiannus at ychwanegu amodau at gymeradwyaethau er mwyn lleihau effeithiau negyddol posibl ar iechyd. Mae'r rhain yn cynnwys cyfyngu ar oriau agor ac atal bwyd poeth rhag cael ei werthu fel tecawê neu i'w ddanfon.

Mae eu gweithredoedd wedi cryfhau'r dystiolaeth a'r opsiynau sydd ar gael i swyddogion cynllunio, gan eu grymuso i wneud argymhellion sy'n seiliedig ar iechyd.



Ffigur 11: Mynd i'r afael â gordewdra: dewisiadau yn y dyfodol – adroddiad prosiect (2il argraffiad) (47)



Dyma fersiwn symlach o'r map system gordewdra llawn gyda chlystyrau thematig sydd i'w gweld yn [Tackling obesities: future choices - project report \(2nd edition\)](#)

Fel y dengys tystiolaeth a gasglwyd gan lechyd Cyhoeddus Cymru ac eraill, mae mynd i'r afael â gordewdra yn dasg gymhleth iawn sy'n gofyn am ymyriadau lluosog ar draws sawl lefel a sector fel rhan o'r gwaith o wella amgylchedd bwyd pobl (48). Yn ddiweddar, fe wnaeth Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol ddatgan mai bwyd yw un o'i flaenoriaethau a, gan weithio gyda'r Comisiwn Bwyd, Ffermio a Chefn Gwlad, cynhaliodd gyfres o sgysiau bwyd gyda dinasyddion ledled Cymru. Roedd yr argymhellion yn cynnwys strategaeth fwyd genedlaethol, archwilio rôl bwyd yn y cwricwlwm cenedlaethol, adeiladu cadwyni cyflenwi bwyd lleol a chynaliadwy sy'n hyrwyddo iechyd, a sicrhau bod y cynllun ffermio cynaliadwy yn cefnogi ffermwyr ac yn hyrwyddo iechyd (31). Yn ddiweddar, fe wnaeth Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol ddatgan mai bwyd yw un o'i flaenoriaethau a, gan weithio gyda'r Comisiwn

Bwyd, Ffermio a Chefn Gwlad, cynhaliodd gyfres o sgysiau bwyd gyda dinasyddion ledled Cymru. Roedd yr argymhellion yn cynnwys strategaeth fwyd genedlaethol, archwilio rôl bwyd yn y cwricwlwm cenedlaethol, adeiladu cadwyni cyflenwi bwyd lleol a chynaliadwy sy'n hyrwyddo iechyd, a sicrhau bod y cynllun ffermio cynaliadwy yn cefnogi ffermwyr ac yn hyrwyddo iechyd (49).

Ar hyn o bryd mae swyddogion Llywodraeth Cymru yn archwilio amrywiaeth o opsiynau ar gyfer cynllun cyflawni nesaf Pwysau Iach Cymru Iach 2025–27, gyda ffocws allweddol ar blant a'r blynyddoedd cynnar yn ogystal â lleoliadau addysg, ein hamgylchedd bwyd, a symud a gweithgarwch corfforol i enwi dim ond rhai themâu. Bydd y cynllun cyflawni yn cefnogi'r amodau sy'n ofynnol i effeithio ar iechyd ein cenedl yn y tymor hir. Byddem yn croesawu strategaeth fwyd sy'n helpu i sicrhau bwyd maethlon, iach.

Isafswm Pris Uned ar gyfer Alcohol

Yn 2020, cyflwynodd Llywodraeth Cymru isafswm pris uned o 50c ar gyfer alcohol, gyda'r nod o leihau niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol drwy dargedu cynhyrchion cost isel, cryfder uchel a lleihau'r defnydd o alcohol ac anghydraddoldebau iechyd cysylltiedig ar lefel y boblogaeth (50).

Comisiynodd Llywodraeth Cymru werthusiad annibynnol o'r ddeddfwriaeth. Mae'r gwerthusiadau mewn pedair "rhan" bellach wedi'u cwblhau ac fe'u cyhoeddwyd ar 15 Ionawr 2025 (51). Mae'r adroddiad yn cadarnhau bod isafswm pris uned ar gyfer alcohol wedi'i weithredu'n llwyddiannus ac wedi arwain at ddefnydd cyfartalog is o alcohol nag a fyddai wedi bod fel arall. Nid yw rhai cynhyrchion alcohol cryfder uchel, cost isel bellach ar gael yn dilyn cyflwyno isafswm pris uned. Mae hwn yn gam cadarnhaol hefyd, a fydd yn helpu i leihau'r niwed sy'n gysylltiedig ag yfed peryglus.

Mae hyn yn ategu'r gwerthusiadau manylach gan lechyd Cyhoeddus yr Alban ar effaith isafswm pris uned yn yr Alban, sydd wedi bod ar waith

ers amser hirach (52). Mae'r gwerthusiadau hyn yn dangos ei fod wedi lleihau'r defnydd o alcohol, derbyniadau i'r ysbyty sy'n gysylltiedig ag alcohol a marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol. Mae effaith hyn wedi'i deimlo i raddau mwy gan aelwydydd sy'n prynu'r gyfran uchaf o gynhyrchion alcohol a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig.

Mae gwerthusiadau wedi canfod bod yr isafswm pris alcohol wedi cael rhai canlyniadau pwysig, a allai fod yn negyddol, ar bobl sydd â dibyniaeth ar alcohol, yng Nghymru a'r Alban. Mae'n bwysig ystyried y rhain wrth ddatblygu polisi yn y dyfodol ac i barhau i ddarparu gwasanaethau camddefnyddio alcohol a sylweddau i'r grwpiau hyn.

Bydd yr adroddiadau terfynol o'r gwerthusiadau yn helpu i lywio'r adroddiad ar weithredu'r ddeddfwriaeth a'i heffaith. Mae "cymal machlud" wedi'i gynnwys yn y ddeddfwriaeth, sy'n rhoi cyfle i Aelodau o'r Senedd ystyried diddymu neu barhau â'r darpariaethau a nodir yn y bil. Mae canfyddiadau'r adroddiadau gwerthuso terfynol yn argymhell adnewyddu isafswm pris uned ac yn argymhell y dylid cynyddu lefel yr isafswm pris uned o 50c i o leiaf 65c i gynnal ei werth.



Rhaglen frechu ar gyfer Feirws Syncytiol Anadlol (RSV) a'r fflw tymhorol

Mae brechu yn ddull diogel ac effeithiol iawn o atal salwch difrifol a'i gymhlethdodau a lleihau effaith heintiau ar unigolion sy'n agored i niwed. Yn hydref 2024, derbyniodd Llywodraeth Cymru argymhellion diweddaraf y Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu a gweithredodd raglen frechu newydd ar gyfer y Feirws Syncytiol Anadlol (RSV) (53). Heintiau RSV sy'n achosi'r baich mwyaf mewn plant ifanc a'r henoed gan arwain at filoedd o apwyntiadau meddygon teulu ychwanegol, derbyniadau i'r ysbyty a marwolaethau bob blwyddyn. Mae'r rhaglen frechu arferol newydd yn darparu amddiffyniad i fabanod newydd-anedig a babanod a phobl hŷn sy'n agored i salwch mwy difrifol oherwydd haint. Bydd y rhaglen wedi'i thargedu yn gwneud gwahaniaeth sylweddol i iechyd y boblogaeth drwy atal sylfaenol, fel y gwelwyd yng ngwledydd eraill y DU, er bod y gyfradd sydd wedi manteisio ar y brechiad yma yng Nghymru wedi bod yn is na'n targedau (54).

Yng nghyd-destun tymhorau fflw y Gaeaf sydd ar ddod, mae'n hanfodol ein bod yn gwella nifer y bobl sy'n cael eu brechu'n dymhorol ar draws yr holl grwpiau perthnasol er mwyn lleihau pwysau ar ein hysbytai. Mae brechu rhag y fflw yn lleihau effaith fflw mewn grwpiau agored i niwed trwy atal haint a lleihau trosglwyddiad. Bwriad caffael brechlynnau'r fflw yn ganolog yw darparu ar gyfer ymgyrch frechu fwy ymatebol a bydd yn creu cyfleoedd i sicrhau lefelau uwch o amddiffyniad nag a welwyd yn ystod y blynyddoedd diwethaf.

Mae'r datblygiadau hyn yn adeiladu ar lwyddiannau diweddar, fel cyflwyno brechiadau COVID-19 torfol a oedd yn hanfodol wrth frwydro yn erbyn y pandemig a'r brechlyn ar gyfer Feirws Papiloma Dynol sydd wedi lleihau nifer

yr achosion o ganser ceg y groth yn y rhai sydd wedi'u brechu dros 80% (55). Mae gweithredu'r Fframwaith Imiwneiddio Cenedlaethol gyda'r buddion cysylltiedig fel gweithlu imiwneiddio pwrpasol a gwell seilwaith digidol yn rhoi Cymru mewn sefyllfa gref i barhau i ddarparu brechlynnau diogel ac effeithiol fel rhan allweddol o ddulliau atal.



Sylfeini iechyd ac iechyd ym mhob polisi

Ym Mhennod 1 fe wnaethom ddisgrifio sut mae pobl sy'n byw yn rhai o'n cymunedau yn marw ar gyfartaledd yn llawer cynharach nag eraill ac yn byw am fwy o amser gydag afiechyd. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffordd y mae'r sylfeini iechyd yn cael eu dosbarthu'n anghyfartal ar draws ein cymunedau.

Mae angen i'r sylfeini hyn fod ar waith er mwyn atal afiechyd a rhoi cyfle teg i'n cymunedau o ran iechyd. Mae hyn yn golygu sicrhau bod pawb yn cael addysg a sgiliau da, cartref cynnes a diogel, gwaith teg sy'n rhoi ymdeimlad o bwrpas yn ogystal â'r arian sydd ei angen arnom i gadw ni a'n teuluoedd yn iach, a pherthnasoedd cefnogol heb wahaniaethu. Mae'n ymwneud ag ansawdd yr amgylcheddau rydym yn byw, dysgu, gweithio a chwarae ynddynt hefyd a graddau ein cysylltiad â lleoedd a gwasanaethau

pwysig yn ein bywydau. Mae'r sylfeini neu'r penderfyniadau ehangach hyn o ran iechyd, pan fyddant yn bresennol, yn helpu i atal clefydau ac yn caniatáu i ni dyfu i fyny gydag ymdeimlad cryf o'n gwerth a'n llesiant ein hunain, mwynhau cyfleoedd iach gydol oes a byw bywydau hirach, mwy bodlon mewn iechyd da.

Mae profiadau negyddol plant mewn tlodi yng Nghymru yn fygythiad mawr i'n hiechyd yn y dyfodol fel cenedl. Nododd yr Adroddiad Black arloesol bwysigrwydd gweithredu ar dlodi plant a bod hynny'n gwbl ganolog i atal y profiad anghyfartal o afiechyd yn ein cymunedau (56). Rwy'n canmol yr ymdrechion trawslywodraethol sydd y tu ôl i Strategaeth Tlodi Plant Cymru 2024 (57). Mae'n hanfodol bod pob un o'n polisïau cyhoeddus yn ceisio sicrhau bod plant yn cael y dechrau gorau mewn bywyd, gyda sylfeini cadarn ar waith.

Gweithredu ar benderfyniadau ehangach iechyd yw'r ffordd fwyaf effeithiol a theg o wella iechyd y boblogaeth. Mae hwn yn ddull rydym wedi ymrwymo iddo yng Nghymru gyda'n Deddf arloesol Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, sy'n ei gwneud yn ofynnol i ni weithio mewn ffordd integredig i wella llesiant cymdeithasol, economaidd, diwylliannol ac amgylcheddol ar gyfer pobl Cymru (58). Yn y ddeddfwriaeth hon, mae atal yn cael ei nodi'n benodol fel un o'r pum 'ffordd o weithio'.



Mae gwaith atal da yn gofyn am weithredu ar sawl lefel o ran polisi, gan gynnwys gyda rhaglenni a mentrau penodol sydd â'r nod o wneud gwahaniaethau pendant. Nodaf fod blwyddyn a mwy wedi mynd heibio ers cyflwyno'r terfyn cyflymder o 20mya ar ffyrdd cyfyngedig yng Nghymru, a phrif amcan y polisi hwn yw achub bywydau a lleihau anafiadau mewn ardaloedd preswyl trefol. Roedd y polisi hwn yn seiliedig ar dystiolaeth gadarn o rywle arall ond mae wedi bod yn ddadleuol gyda lobi moduro sylweddol yn ceisio ei wrthdroi, waeth beth fo'i fwriad. Argymhellodd fframwaith monitro Trafnidiaeth Cymru gwerth tair blynedd o ddata gwrthdrawiadau cyn ac ar ôl ei weithredu i fesur effaith 20mya. Fodd bynnag, mae arwyddion cynnar yn gadarnhaol gyda 2024 â'r nifer isaf o wrthdrawiadau ffyrdd a gofnodwyd gan yr heddlu a marwolaethau sy'n gysylltiedig â gwrthdrawiadau ffyrdd (ar wahân i 2020) ar gofnod (mae ffigurau dros dro yn dangos 81 o farwolaethau) (59).

Fel yr amlinellwyd gennyf yn fy adroddiad diwethaf, mae herio penderfyniadau masnachol iechyd – y ffordd y mae diwydiannau yn gweithredu ac yn marchnata eu cynhyrchion a'r effaith ddilynol ar iechyd – yn rhan hanfodol o unrhyw ddull ar gyfer rhoi sylfeini iechyd ar waith (31). Mewn Economi Llesiant, mae'r rheolau, y normau a'r cymhellion wedi'u sefydlu i ddarparu ansawdd bywyd a ffyniant i bawb, mewn harmoni â'n hamgylchedd, yn ddiofyn. Felly, er bod economi gref yn cael ei hystyried fel rhagofyniad ar gyfer gwasanaethau cyhoeddus cryf, ni ddylai hyn fod ar draul llesiant ein dinasyddion a'n planed. Mae partneriaeth Llywodraethau'r Economi Llesiant (WEGo) yn gydweithrediad o lywodraethau cenedlaethol a rhanbarthol sydd â diddordeb mewn rhannu arbenigedd ac arferion polisi trosglwyddadwy i hyrwyddo eu huchelgais a rennir o adeiladu Economiau Llesiant (60). Mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn cymryd rhan weithredol yn y cydweithrediad ers mis Mai 2020 ac rwy'n canmol rôl Cymru wrth ddatblygu dull Economi Llesiant.

Pwysigrwydd y Blynyddoedd Cynnar a'r 1000 diwrnod cyntaf

Mae sicrhau bod pob plentyn yng Nghymru yn cael y dechrau gorau posibl mewn bywyd yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru. Mae hyn yn golygu mynd i'r afael â'r rhwystrau a all atal hyn, fel Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs) a mathau eraill o adfyd a thrawma yn ystod plentyndod, gan gynnwys y rhai sy'n gysylltiedig ag anghydraddoldebau strwythurol a chymdeithasol fel tlodi a gwahaniaethu. Mae ein rhaglenni blynyddoedd cynnar, rhianta a chymorth i deuluoedd, gan gynnwys y rhaglen Dechrau'n Deg a'r rhaglen Teuluoedd yn Gyntaf, yn ganolog er mwyn sicrhau bod pob plentyn yn cael y dechrau gorau mewn bywyd, trwy helpu i leihau adfyd a meithrin gwydnwch mewn plant, rhieni a theuluoedd, ar draws y blynyddoedd cynnar a thu hwnt. Prif ffocws ein cymorth yw ymyrraeth gynnar ac atal. Mae'r cymorth hwn a gynigir gan y rhaglenni yn cael ei ategu gan ein **Rhianta yng Nghymru: Canllawiau ar Ymgysylltiad a Chymorth**.

Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod pwysigrwydd penodol y 1000 diwrnod cyntaf o fywyd, o feichiogi nes y bydd plentyn yn ddwy oed, gan eu bod yn cael dylanwad sylweddol ar ganlyniadau plant, rhieni a theuluoedd gydol oes, ac o genhedlaeth i genhedlaeth. Mae tystiolaeth yn amlygu'r ffaith bod hwn yn gyfnod tyngedfennol o ddatblygiad pan fydd sylfeini iechyd a llesiant meddyliol a chymdeithasol babanod ar gyfer y dyfodol yn cael eu ffurfio (61). Mae gan Lywodraeth Cymru nifer o Raglenni'r Blynyddoedd Cynnar sy'n cefnogi'r 1000 diwrnod cyntaf oherwydd gwyddom fod y 1000 diwrnod cyntaf o fywyd yn cael dylanwad sylweddol ar ganlyniadau plant, rhieni a theuluoedd gydol oes, ac o genhedlaeth i genhedlaeth. Yn ogystal, mae ein hymgyrch **Magu Plant. Rhowch Amser Iddo** a'r wefan ddwyieithog yn darparu gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth gadarnhaol

cyffredinol i rieni a gofalwyr ar bob agwedd ar fagu plant, gan gynnwys cyngor ar hyfforddiant i ddefnyddio'r poti, strancio, trefn reolaidd amser gwely ac amser bath ac ymddygiad plant yn y blynyddoedd cynnar (62).

Mae gan bob Awdurdod Lleol yng Nghymru ddyletswydd statudol i ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth i deuluoedd. Darperir y gwasanaeth hwn trwy'r mecanwaith Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd. Gall y Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd weithredu fel y prif fynediad i'r awdurdod i rieni a theuluoedd sy'n chwilio am gyngor, gwybodaeth a gwasanaeth cyfeirio ar amrywiaeth o wasanaethau sydd ar gael yn eu hardal leol. Mae hyn yn cynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i gynnig yr wybodaeth ddiweddaraf am ofal plant, mynediad at gyngor a chymorth ar gyfer ariannu gofal plant a chyfeirio at raglenni ymyrraeth gynnar ac atal, gan gynnwys y rhai sy'n darparu cymorth yn ystod y blynyddoedd cynnar.



Mae Dechrau'n Deg (gweler y dudalen nesaf) yn parhau i wneud gwahaniaeth gwirioneddol i fywydau plant yn rhai o'n cymunedau mwyaf difreintiedig. Gwyddom o dystiolaeth werthuso annibynnol bod Dechrau'n Deg yn cael effaith gadarnhaol ar fywydau teuluoedd a'i fod wedi newid bywydau rhai "teuluoedd anghenion uchel" (63). Dyna pam mae Llywodraeth Cymru yn ehangu elfen gofal plant y rhaglen.

Dechrau'n Deg (64)

Dechrau'n Deg yw rhaglen Blynyddoedd Cynnar bwrpasol Llywodraeth Cymru ar gyfer teuluoedd sydd â phlant dan 4 oed mewn rhai o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru. Nod Dechrau'n Deg yw gwneud gwahaniaeth arwyddocaol i gyfleoedd bywyd plant drwy liniaru effaith tlodi sy'n gysylltiedig â chanlyniadau bywyd gwael yn ystod plentyndod cynnar, gan gynnwys canlyniadau iechyd.

Mae'r Rhaglen yn cynnwys pedwar hawl, sy'n darparu:

- » gofal plant o ansawdd, rhan-amser, am ddim i blant 2–3 oed;
- » gwasanaeth ymweliadau iechyd dwys;
- » mynediad at raglenni rhianta;
- » cymorth i ddatblygu lleferydd, iaith a chyfathrebu.

Mae Dechrau'n Deg yn defnyddio dull gweithredu tîm amlddisgyblaethol, sy'n nodi holl anghenion y plentyn a'i deulu ac yn darparu ymyriadau darbodus a chymesur er mwyn ceisio sicrhau bod:

- » plant yn iach ac yn ffynnu;
- » teuluoedd alluog ac yn ymdopi;
- » plant Dechrau'n Deg yn gwireddu eu potensial

Mae Dechrau'n Deg yn canolbwyntio ar nodi unrhyw anghenion yn gynnar ac ymyrryd mewn ffordd amserol. Er bod Dechrau'n Deg yn cynnig rhaglen ymyriadau iechyd benodol, mae'r rhaglen yn adeiladu ar y rhaglen ymyriadau ymwelwyr iechyd gyffredinol a nodir yn Rhaglen Plant Iach Cymru (65).



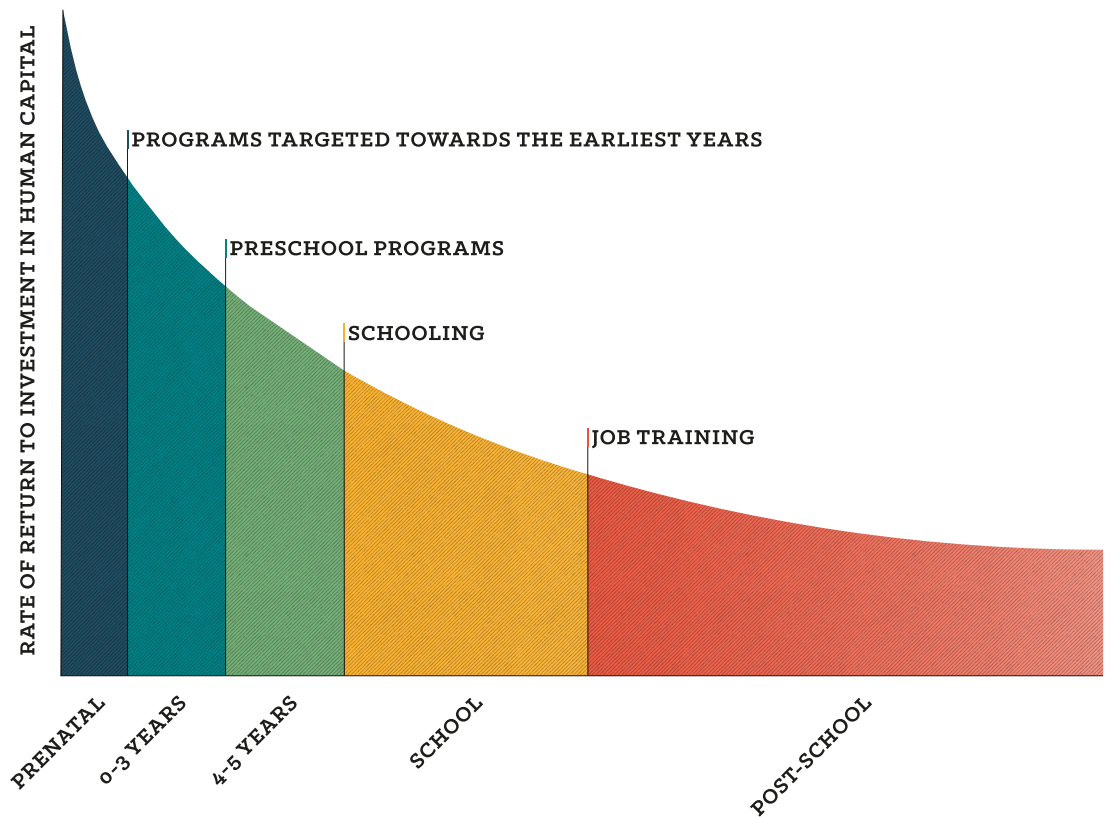
Trwy ein rhaglen Teuluoedd yn Gyntaf rydym yn darparu cymorth pwrpasol, amlasiantaethol, i fynd i'r afael ag anghenion unigol teuluoedd. Mae cymorth ar gael i deuluoedd ar draws y 1000 diwrnod cyntaf, y blynyddoedd cynnar a thu hwnt. Mae'r rhaglen yn defnyddio dull cyfannol ar gyfer iechyd, gan gydnabod bod cysylltiad cryf rhwng iechyd corfforol a llesiant cymdeithasol, emosiynol ac economaidd. Trwy ei ddull cynhwysfawr ac integredig, mae Teuluoedd yn Gyntaf yn helpu i greu teuluoedd iachach a chymunedau cryfach, a thrwy hynny leihau anghydraddoldebau iechyd a hyrwyddo llesiant cyffredinol. Trwy feithrin amgylcheddau lle mae arferion iach yn cael eu hannog a'u normaleiddio, mae'r rhaglen yn helpu i osod y sylfaen ar gyfer ymddygiadau iach gydol oes.

Mae Teuluoedd yn Gyntaf yn darparu cymorth hanfodol hefyd ar gyfer iechyd meddwl ac yn darparu ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl sy'n profi gorbryder a heriau iechyd meddwl eraill. Mae'r mentrau hyn yn helpu i roi'r cymorth

sydd ei angen ar rieni i feithrin amgylchedd cadarnhaol ac iach i'w plant, a all helpu i sicrhau eu bod yn gallu mwynhau'r dechrau gorau mewn bywyd. Trwy feithrin llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol teuluoedd a'u grymuso gyda'r offerynnau a'r wybodaeth i ffynnu, mae Teuluoedd yn Gyntaf nid yn unig yn mynd i'r afael â heriau uniongyrchol ond yn helpu i feithrin y sylfeini ar gyfer cenedlaethau iachach y dyfodol.

Mae Cromlin Heckman yn dangos bod y gyfradd uchaf o fuddion economaidd yn dod o'r buddsoddiadau cynharaf mewn plant. Mae hyn yn darparu'r agoriad llygaidd bod cymdeithas yn buddsoddi gormod o arian mewn datblygiad diweddarach, pan mae'n aml yn rhy hwyr i sicrhau unrhyw werth o bwys (66). Mae'n dangos buddion economaidd buddsoddi'n gynnar ac adeiladu sgiliau fesul un i ddarparu mwy o lwyddiant i fwy o blant a gwell cynhyrchiant a lleihau gwariant cymdeithasol i gymdeithas.

Ffigur 12: Cromlin Heckman, sy'n dangos sut mae'r buddion economaidd a chymdeithasol uchaf yn dod o fuddsoddi mewn datblygu sgiliau cynnar



Mae ‘Y 1000 diwrnod cyntaf: cyfle amhrisiadwy i adeiladu dyfodol tecach’ yn adroddiad naratif gweledol a gyhoeddwyd gan ICC sy’n cynnig dadl gref dros weithredu, gan esbonio pam mai hon yw’r ffordd orau a mwyaf cost-effeithiol o greu dyfodol hapusach, iachach a thecach i Gymru (67). Mae’r adroddiad yn dweud bod creu’r amodau i bob teulu ffynnu - fel cartrefi diogel, gwaith ac incwm teg, trafnidiaeth hygyrch ac amgylcheddau adeiledig a naturiol sy’n ystyriol o deuluoedd – yn sylfeini cymdeithas sy’n sicrhau y gall pob plentyn gael y dechrau gorau mewn bywyd. Mae’n nodi chwe maes blaenoriaeth ar gyfer gweithredu, lle mae gwneud newidiadau bach i’r ffordd y mae pethau’n cael eu gwneud yn gallu arwain at wahaniaeth enfawr i deuluoedd ledled Cymru. Mae’r adroddiad yn esbonio hefyd pam mae’r blynyddoedd cynnar mor bwysig, beth sydd ei angen ar fabanod ar gyfer y dechrau gorau mewn bywyd a sut rydym yn cyflawni yng Nghymru ar hyn o bryd.

Mae data cyflawni ar gyfer 2023–24 yn dangos bod 41,328 o blant wedi cael budd o wasanaethau Dechrau’n Deg yn y flwyddyn adrodd lawn ddiweddaraf y mae data monitro ar gael ar ei chyfer, sef tua 28% o blant o dan bedair oed yng Nghymru. Nododd gwerthusiad o brosesau yn 2024 lwyddiannau wrth ehangu Dechrau’n Deg sy’n cael ei ddarparu gan awdurdodau lleol drwy grant (Grant Plant a Chymunedau), ac yn ddiweddar symudodd o gylch blynyddol i gylch tair blynedd, sy’n golygu bod modd cynllunio ar gyfer gwaith ataliol tymor hwy (68).

Lleferydd, Iaith a Chyfathrebu

Amcangyfrifir bod gan 10% o’r holl blant yn y DU anghenion lleferydd, iaith a chyfathrebu (SLC) parhaus, hirdymor (69). Mae ymchwil yn dangos bod plant sy’n byw mewn tlodi yn dioddef yn anghymesur o oedi dros dro wrth ddatblygu iaith gynnar. Mae sgiliau iaith yn ffactor hanfodol yn y cylchoedd o un genhedlaeth i’r llall a all olygu bod tlodi yn parhau wrth i sgiliau cyfathrebu gwael gael eu trosglwyddo o riant i blentyn (70).

Mae datblygiad SLC yn ddangosydd pwysig o lesiant cyffredinol plant. Mae sgiliau SLC plant yn cael effaith ar amrywiaeth eang o ganlyniadau, gan gynnwys ymddygiad ac iechyd meddwl, cyflogadwyedd a’u tebygolrwydd o fynd i mewn i’r system cyfiawnder troseddol. Mae sgiliau SLC yn dilyn graddiant cymdeithasol, gyda phlant sy’n byw mewn tlodi mewn mwy o berygl o fod ag anghenion SLC. Trwy adnabod a chefnogi’r plant hyn cyn gynted â phosib, gallwn helpu i leihau’r bwlch anfantais. Datblygwyd Siarad Gyda Fi: Cynllun Cyflawni ar gyfer Lleferydd, Iaith a Chyfathrebu (SLC) gan Lywodraeth Cymru mewn partneriaeth â gweithwyr proffesiynol gan gynnwys Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith (RCSLT) (71). Mae’r cynllun yn ceisio gwella’r ffordd y mae plant yng Nghymru yn cael eu cynorthwyo i ddatblygu eu sgiliau SLC. Ei nod yw cynyddu ymwybyddiaeth bod SLC yn ‘fusnes i bawb’, gyda theuluoedd, lleoliadau gofal plant a chymunedau â rhan bwysig wrth gefnogi datblygiad plant.

Asesiadau o’r Effaith ar Iechyd

Mae darpariaeth arall o Ddeddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 yn ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau ynghylch yr amgylchiadau lle mae’n rhaid i gyrff cyhoeddus yng Nghymru gynnal Asesiadau o’r Effaith ar Iechyd (39). Mae Asesiadau o’r Effaith ar Iechyd yn cynnig dull systematig o ystyried iechyd fel rhan o brosesau gwneud penderfyniadau a chynllunio. Trwy gefnogi sefydliadau i ddylanwadu’n gadarnhaol ar benderfyniaddion ehangach iechyd, mae Asesiadau o’r Effaith ar Iechyd yn gwella iechyd y boblogaeth ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Mae llawer o wasanaethau cyhoeddus, pobl a chymunedau yng Nghymru eisoes wedi cael budd o’r defnydd o Asesiadau o’r Effaith ar Iechyd ac mae Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru yn Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn ffynhonnell ardderchog o arbenigedd ac adnoddau cysylltiedig ers 20 mlynedd a mwy (72).

Cyhoeddwyd **Dan Sylw – Iechyd, Llesiant a Thegwch gan Ddefnyddio Asesu'r Effaith ar Iechyd: Astudiaethau Achos o Gyrff Cyhoeddus yng Nghymru** ym mis Tachwedd 2024 ac mae'n cynnwys sawl astudiaeth achos o Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd gan gyrff cyhoeddus yng Nghymru (73).

Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu ac ymgynghori ar reoliadau a fydd yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus penodedig ddefnyddio Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd mewn rhai amgylchiadau. Pan fydd y rheoliadau hyn yn cael eu gosod gerbron y Senedd, byddant yn ceisio dod â chysondeb a sicrhau bod effeithiau iechyd yn cael eu hystyried fel rhan o brosesau gwneud penderfyniadau. Bydd gweithredu'r dull hwn yn effeithiol a systematig yn symud Cymru'n agosach at ddull 'Iechyd ym Mhob Polisi', fel yr argymhellwyd gan Sefydliad Iechyd y Byd a Chomisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Bydd hyn yn gyfraniad pwysig wrth gyrraedd ein Carreg Filltir Genedlaethol o wella disgwyliad oes iach a lleihau anghydraddoldebau cysylltiedig, gan fynd ati'r un pryd hefyd, dros amser, i helpu i leddfu'r pwysau ar wasanaethau'r GIG drwy atal pobl rhag datblygu salwch.

Daeth ymgynghoriad ar y rheoliadau drafft i ben ar 29 Mawrth 2024, gyda'r bwriad o osod y rheoliadau drafft gerbron y Senedd yn ystod 2025 (74). Unwaith y bydd y rheoliadau yn cael eu deddfu, bydd yn hanfodol bod cymorth a chanllawiau ar waith fel y gall y rhai sy'n gyfrifol am gwblhau'r asesiadau wneud y mwyaf o'u potensial i wella polisiau a phenderfyniadau sy'n atal afiechyd.

Os ydym am wneud y gorau dros iechyd pobl Cymru, rhaid sicrhau nad ymarferiad ticio blychau yw Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd. Rhaid i'r rhai sy'n llunio polisiau ac yn gwneud penderfyniadau ar draws y llywodraeth, a'r nifer o gyrff eraill y mae'r gofynion yn gymwys iddynt, fynd ati'n ystyrlon i ystyried cyfleoedd ar gyfer gwella canlyniadau iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd o'r camau cynharaf.

Ein nod yw sicrhau bod pawb yn cael y cyfle i wireddu eu potensial yn llawn a chael y cyfle gorau i fyw bywyd iach, ffyniannus a llawn fel oedolion, a'u galluogi i gymryd rhan lawn mewn cymunedau, yn y gweithle, a chyfrannu at ein llwyddiant economaidd yn y dyfodol. Mae buddsoddi mewn ymyriadau'r blynyddoedd cynnar fel y 1000 diwrnod cyntaf, o feichiogi nes y bydd y plentyn yn ddwy oed, yn cael ei gydnabod mewn ymchwil, polisi ac ymarfer byd-eang fel cyfnod hanfodol ar gyfer twf corfforol a datblygiad yr ymennydd mewn plant (75).

Atal trydyddol

Mae ymyriadau atal dan arweiniad clinigol yn canolbwyntio ar adnabod a rheoli ffactorau risg neu glefydau yn gynnar a thrwy hynny leihau canlyniadau iechyd niweidiol. Yn hynny o beth, y math hwn o atal sydd â rhywfaint o'r dystiolaeth gryfaf mewn meddygaeth. Mae effeithiau buddiol y math hwn o atal yn achos clefyd cardiofasgwlaidd gan gynnwys cyngor ar sail risg a phresgripsiwn cyfryngau gwrthorbwysol a statinau priodol, er enghraifft, yn ddwfn ac yn gyflym (76). Mae ymyriadau eraill a arweinir gan glinigwyr fel cychwyn rhaglenni rhoi'r gorau i smygu neu leihau gordewdra hefyd yn cael effeithiau pwysig ar y risg y bydd clefyd yn datblygu ar gyfer cyflyrau lluosog, gan gynnwys llawer o ganserau (77).

Ym mis Chwefror 2023, gyda fy nghyd Prif Swyddogion Meddygol o Loegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon, Cadeirydd Academi'r Colegau Brenhinol Meddygol a Chyfarwyddwr Meddygol Cenedlaethol GIG Lloegr, cyhoeddwyd erthygl olygyddol yn y British Medical Journal ar yr angen dybryd i ymestyn ein dull atal dan arweiniad clinigol (78). Roedd yr erthygl yn galw am ymateb system gyfan a gweithredu gan amrywiaeth o broffesiynau meddygol a phroffesiynau perthynol i iechyd, nid dim ond y rhai mewn meddygaeth gyffredinol neu iechyd cyhoeddus, er mwyn sicrhau bod pobl sydd eisoes o dan ofal GIG Cymru yn cael yr ymyriadau ataliol sydd ei angen arnynt.

Cafodd effaith afiechyd presennol ei chwyddo gan effaith pandemig COVID-19 gan arwain at faich cynyddol o iechyd gwael ac ehangu anghydraddoldebau. Mae'r marwolaethau gormodol a welwyd yn ystod y pandemig wedi parhau, hyd yn oed nawr bod haint COVID-19 yn endemig. Fel y mae ein herthygl yn nodi'n glir, mae rhywfaint o hyn yn cynrychioli baich clefyd a grëwyd gan gyfleoedd a gollwyd i ymgymryd â gwaith atal yn ystod y pandemig. Ond yr hyn sy'n ychwanegu at hyn yw'r bwlch o ran cyflawni rhwng yr hyn y dylem ei wneud mewn perthynas ag atal dan arweiniad clinigol a'r hyn sy'n digwydd mewn gwirionedd.

Mae angen diwygio mwy sylfaenol wrth ailgynllunio gwasanaethau er mwyn mynd i'r afael â'r cynnydd hirdymor yn y galw am ofal sylfaenol. Mabwysiadwyd y **Model Gofal Sylfaenol i Gymru** yn 2018 fel dull system gyfan o ddarparu gofal iechyd a llesiant lleol sy'n gynaliadwy ac yn hygyrch. Mae'n canolbwyntio ar ofal sy'n seiliedig ar leoedd, gofal yn nes at y cartref a gwaith amlbroffesiynol. Nod y model, trwy wneud penderfyniadau a arweinir yn glinigol yn lleol ac yn aml-ddisgyblaethol yn seiliedig ar ddealltwriaeth o anghenion ac asedau ar lefel gymunedol, yw cefnogi arloesedd wrth ymateb i'r anghenion gofal sydd angen eu diwallu.



Roedd ein herthygl yn galw am ffocws hefyd ar grwpiau poblogaeth nad ydynt wedi manteisio llawer ar ddulliau atal yn hanesyddol. Mae cyffredinrwydd clefydau yn uwch na'r cyfartaledd mewn llawer o'r grwpiau hyn, felly mae buddion atal dan arweiniad clinigol yn debygol o fod hyd yn oed yn fwy (79). Bydd ymgysylltu â'r grwpiau hyn yn gofyn am greadigrwydd wrth ddatblygu a phrofi modelau cyflawni amrywiol (80). Dylem ei gwneud hi'n llawer haws ac yn fwy deniadol i bobl ddod ymlaen i gael eu hasesu a darparu amrywiaeth o ddulliau, wedi'u teilwra i segmentau penodol o'r boblogaeth i gefnogi hyn. Mae hyn yn gofyn am hyblygrwydd wrth gyflawni a gwell dealltwriaeth o ymddygiadau a chymhellion ein poblogaethau targed.

Fe wnaeth erthygl ddiweddar yn y British Medical Journal dynnu sylw at y tensiwn mewn Practis Cyffredinol rhwng defnyddio clinigwyr arbenigol i reoli risg a chynnal y gallu i roi diagnosis a thrin cleifion ag anghenion meddygol aciwt a chronig (81). Er mwyn bod yn effeithiol ac yn gynaliadwy, her y system yw cysylltu mynediad at asesiadau ar sail gwybodaeth o ffactorau risg, a gynhelir mewn ffordd gyson sy'n sicrhau ansawdd, â rhaglen gymorth bwrpasol ac, os oes angen, rheolaeth glinigol unigol. Mae'n cynnwys materion fel llywodraethiant clinigol dulliau o'r fath, trosglwyddo cyfrifoldeb clinigol rhwng partïon, ac, wrth gwrs, sut mae data yn cael ei gasglu a'i rannu. Trwy ddefnyddio rhywfaint o ddychymyg, nid oes unrhyw un o'r materion hyn y tu hwnt i'n gallu. Ar y llaw arall, maent yn adlewyrchu dull o weithio sy'n newydd i'r GIG yng Nghymru ar lefel systemau, er bod enghreifftiau unigol o'r dull hwn yn bodoli. Mae dull o'r fath, sy'n canolbwyntio ar gadw pobl yn iach, yn hanfodol er mwyn sicrhau ein dyheadau i bobl Cymru.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru, mewn cydweithrediad â byrddau iechyd, yn cyflwyno nifer o raglenni sgrinio cenedlaethol seiliedig ar boblogaeth sy'n rhan bwysig o atal, gan

nodi cyflyrau'n gynnar fel y gellir eu rheoli'n fwy effeithiol. Yn ddiweddar, ymestynnwyd cymhwysedd sgrinio canser y coluddyn fel bod sgrinio bellach yn dechrau ar gyfer oedolion 50 oed (82). Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau i weithio ar wella tegwch sgrinio a datblygu rhaglen sgrinio genedlaethol ar gyfer canser yr ysgyfaint hefyd, gan adeiladu ar lwyddiant cynllun peilot gweithredol a gyflwynwyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (83). Fe wnaeth nifer uchel (58.3%) o'r rhai a wahoddwyd i gymryd rhan yn y cynllun peilot fanteisio arno o gymharu â chynlluniau peilot yn Lloegr. Canfuwyd canserau'r ysgyfaint yn gynharach ar y cyfan, gyda 2/3 yng nghan 1 neu 2 o gymharu â'r cyfartaledd presennol o 1/3 yng nghan 1 neu 2 ledled Cymru. Yn unol â hynny, gellid rheoli'r rhan fwyaf o'r canserau'r ysgyfaint a ganfuwyd yn y cynllun peilot gyda thriniaeth radical gyda'r bwriad o'u gwella. Mae hyn mewn cyferbyniad llwyr â'r sefyllfa bresennol lle mae'r rhan fwyaf o achosion o ganser yr ysgyfaint yn cael eu canfod fel cyd-ddigwyddiad neu wrth i bobl ymgylwyno'n hwyr, ac yn rhy hwyr ar gyfer triniaeth wellhaol.

Gwelir enghraifft arall o'r math hwn o atal drwy'r gwaith sy'n cael ei wneud gan Iechyd Cyhoeddus Cymru - gan gydweithio â byrddau iechyd i gyflwyno Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan sy'n cynnig ymyriadau byr gan weithwyr proffesiynol hyfforddedig i gleifion a nodwyd â'r cyflwr cyn-ddiabetes, gan helpu i leihau eu risg o ddiabetes mellitus math 2 yn y dyfodol (84).

Mae **atal trydyddol** yn ymwneud hefyd â rheoli clefyd presennol, sy'n un cronig fel arfer, er mwyn atal cymhlethdodau neu niwed pellach. Mae'n cwmpasu'r gwaith o reoli cyflyrau cronig cyffredin fel diabetes, clefyd cardiofasgwlaidd a chlefyd yn yr arennau er mwyn oedi datblygiad y clefyd. Mae'n cynnwys rheoli cyflyrau anadlol hefyd er mwyn lleihau gwaethygiad mewn cyflyrau

fel diffyg anadl a heintiau ar y frest, er mwyn trin strôc neu ddigwyddiadau'r galon gyda meddyginiaeth i'w hatal rhag digwydd eto ac er mwyn adsefydlu i adfer gweithrediad a lleihau anabledd.

Yn ddiweddar, cyhoeddwyd Datganiadau Ansawdd i'r GIG yng Nghymru a manteisiwyd ar y cyfle i hyrwyddo a chyfeirio gweithgarwch mewn perthynas ag atal trydyddol. Ar lefel unigol, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cynnig cyrsiau hunanreoli sy'n helpu pobl i ddysgu a chynnal a gwella ansawdd eu bywyd, pan fyddant yn byw gyda chyflyrau cronig (85).

Mae dulliau atal trydyddol yn aml wedi'u gwreiddio mewn ymarfer clinigol ac felly mae sylfaen dystiolaeth gref wedi'i mynegi mewn canllawiau clinigol. Mae hyn yn helpu gyda'r gwaith o osod disgwyliadau cenedlaethol fel rhan o'r broses gynllunio, ac archwilio perfformiad.

Mewn iechyd cymunedol a chyhoeddus, enghraifft o atal trydyddol yw'r symudiad cynyddol o amgylch iechyd cynhwysiant. Mae iechyd cynhwysiant yn defnyddio ymyriadau penodol sy'n seiliedig ar dystiolaeth i gefnogi poblogaethau sydd wedi'u hallgáu'n gymdeithasol (86).

Mae'r grwpiau hyn yn cynnwys pobl sy'n profi digartrefedd, pobl sydd â dibyniaeth ar gyffuriau a/neu alcohol, mudwyr agored i niwed, gweithwyr rhyw, pobl mewn cysylltiad â'r system gyfiawnder, dioddefwyr caethwasiaeth fodern, a chymunedau sy'n Sipsiwn, Roma a Theithwyr. Yr hyn y mae'r grwpiau hyn yn ei rannu yw eu bod fel arfer yn profi canlyniadau iechyd gwael iawn ac yn aml yn ymglyfwyno gyda chlefyd datblygedig. Gall y canlyniadau hyn a'r ymddygiadau hyn wrth chwilio am ofal iechyd fod yn gysylltiedig â ffactorau risg lluosog gan gynnwys tlodi, profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, a thrawma a waethygir gan stigma a gwahaniaethu. Mae grwpiau o'r fath yn wynebu rhwystrau aml wrth gael mynediad at iechyd a gofal ac maent yn fwy tebygol o ddioddef o allgáu digidol.

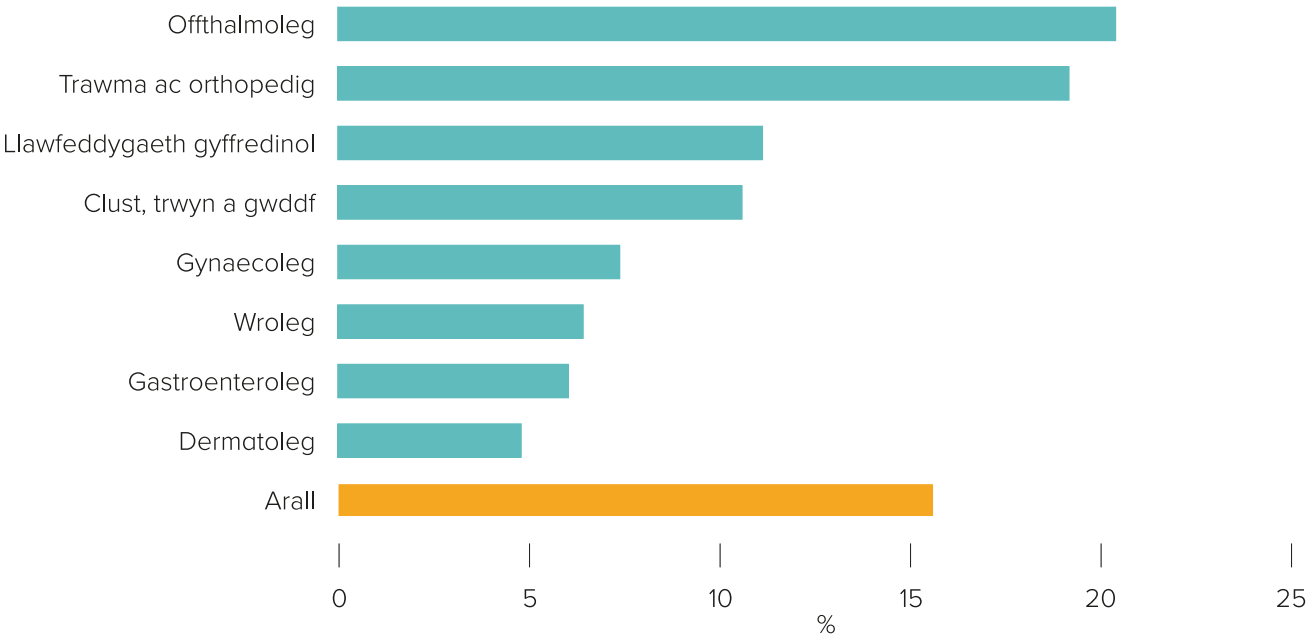
Mae'r enghraifft hon o atal trydyddol ychydig yn wahanol i'r hyn a nodwyd uchod oherwydd ei bod yn canolbwyntio ar grwpiau nad yw eu hanghenion yn cael eu diwallu'n ddigon da gan brosesau dylunio a gweithredu gwasanaethau prif ffrwd ac felly mae elfennau allweddol o iechyd cynhwysiant yn cynnwys mwy o bwyslais ar ddarparu trwy ddull holistaidd sy'n canolbwyntio ar y claf, darparu gwasanaethau mewn modd cyflym ac ystwyth, a chydweithredu amlddisgyblaethol ac aml-sector.

Mae ymyriadau iechyd cynhwysiant effeithiol yn ymgorffori'r defnydd o fodelau fel allgymorth meddygon teulu, mewngymorth ysbyty, timau amlddisgyblaethol, gwasanaethau iechyd cynhwysiant arbenigol, profion a thriniaeth manteisgar, cyfleusterau gofal canolradd, cymorth tai, ymarferion darganfod a thrin, ac apwyntiadau galw i mewn gyda chydleoli gwasanaethau. Mae'r ymyriadau hyn yn gwella canlyniadau iechyd a chymdeithasol ac yn lleihau annhegwch.

Mae enghraifft arall i'w gweld yn null '3A' Llywodraeth Cymru ar gyfer rhestrau aros GIG Cymru: annog, atal ac amser paratoi ar gyfer gofal wedi'i gynllunio. Fel math o atal trydyddol, mae'r rhaglen yn cynnig amrywiaeth o adnoddau, o wybodaeth hyd at gymorth arbenigol i gleifion penodol ar restrau aros er mwyn sicrhau eu bod yn yr iechyd gorau ar gyfer eu triniaeth ac i sicrhau'r canlyniad gorau posib a lleihau cymhlethdodau posibl ar ôl llawdriniaeth.

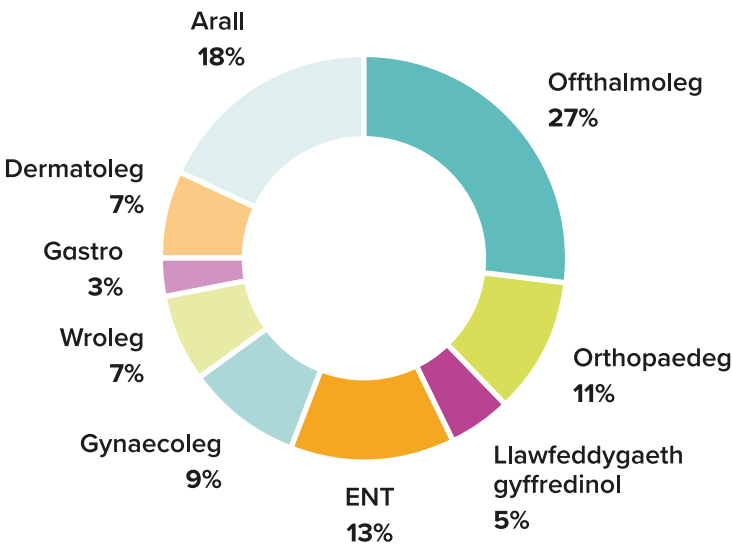
Ym mis Mai 2025, roedd ychydig dros 796,000 o lwybrau cleifion yn aros i ddechrau triniaeth sy'n cyfateb i oddeutu 614,300 o gleifion unigol neu bron i un rhan o bump o boblogaeth Cymru. Roedd un rhan o bump o'r rhestr aros wedi bod ar restr aros ers dros flwyddyn, ac roedd 85% o'r rhai a oedd yn aros yn perthyn i 8 categori o arbenigedd triniaeth y mae galw mawr amdanynt.

Ffigur 13: Canran yr atgyfeiriadau i lwybrau triniaeth sy'n aros dros 52 wythnos yn ôl yr wyth arbenigedd triniaeth uchaf, Mai 2025



Ffynhonnell: Data Llywodraeth Cymru a gyhoeddwyd ar gyfer amseroedd rhwng atgyfeirio a thriniaeth, lechyd a Gofal Digidol Cymru.

Ffigur 14: Siart gylch sy'n dangos cyfran y bobl yng Nghymru sy'n aros dros 52 wythnos am driniaeth, yn ôl arbenigedd



Ffynhonnell: Data Llywodraeth Cymru a gyhoeddwyd ar gyfer amseroedd rhwng atgyfeirio a thriniaeth, lechyd a Gofal Digidol Cymru.

Mae'r data yn dweud wrthym hefyd, rhwng Ebrill 2024 a Mawrth 2025, o'r 88,000 o'r triniaethau a ohiriwyd, y cafodd bron i 38,000 eu gohirio ar y funud olaf ledled Cymru (87). O'r rhain roedd:

- **4,718** wedi'u canslo oherwydd bod y claf wedi dweud nad oedd yn addas i gael y llawdriniaeth
- **232** wedi'u canslo oherwydd bod gan y claf gyflwr meddygol a oedd yn bodoli eisoes
- **1,307** wedi'u canslo oherwydd bod yr ysbyty wedi dweud bod y claf yn anaddas oherwydd salwch.

Mae yna, wrth gwrs, achlysuron lle mae canslo yn anochel – er enghraifft, os oes gan berson salwch aciwt pan ddaw'n amser ar gyfer ei lawdriniaeth. Fodd bynnag, roedd llawer o'r canslo munud olaf hyn oherwydd dirywiad yn iechyd y claf – maes y gellid canolbwyntio arno ar gyfer atal trydyddol.



Y rhagdybiaeth yw y gallai'r mwyafrif o'r rhai a ganslwyd fel yr amlinellir uchod fod wedi cael eu hosgoi pe bai pobl yn cael gwybodaeth a chymorth i sicrhau eu bod yn barod ar gyfer eu triniaeth ac yn cael gwasanaeth cyn optimeiddio a rhagsefydlu ac asesiad o'u hanghenion yn gynnar. Mae tystiolaeth yn dangos bod hyn yn gallu canfod cyflyrau isorweddol nad oedd y claf

wedi cael diagnosis ohonynt, megis pwysedd gwaed uchel (88). Mae tystiolaeth yn dweud wrthym hefyd y gall cymorth cynnar leiha'u hyd arhosiad cleifion yn yr ysbyty hyd at 2 ddiwrnod, gan ryddhau capasiti gwelyau fel y gellir derbyn cleifion eraill yn gynt, ac os yw person yn fwy ffit, mae'n fwy tebygol o fod yn gymwys ar gyfer llawdriniaeth dydd lle bo hynny'n briodol yn glinigol (89).

Mae darparu un pwynt cyswllt i bobl adeg atgyfeirio yn rhan allweddol o'r cynnig 3A (90). Bydd un pwynt cyswllt yn gwella'r cyfathrebu â phobl cyn iddynt gael mynediad at ofal ac yn ystod y cyfnod y maent yn aros. Gall yr un pwynt cyswllt ddarparu cyngor ar gamau y gall pobl eu cymryd i'w cadw'n ddigon iach ac yn ddigon heini i gael budd o'u triniaeth.

Gall hyn helpu i newid y naratif, a'r diwylliant, o 'restr aros' lle mae cleifion yn derbyn gofal yn oddefol i gyfle rhagweithiol i 'baratoi ar gyfer triniaeth' i weithio ar y cyd â gwasanaethau iechyd i wella eu canlyniadau iechyd a llesiant cymaint â phosibl.

Datblygwyd y polisi 3A yn unol â'r ymrwymïadau a wnaed yn **'Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru'** er mwyn sicrhau ei bod yn rhwydd i bobl sy'n aros am eu hapwyntiadau a'u hymyriadau mewn gwasanaethau gofal eilaidd gael gafael ar gymorth a gwybodaeth yn ogystal â'u gofalwyr (91).

Rhagwelir y bydd y polisi 3A yn arwain at welliannau mewn cyfraddau canslo ysbytai a hyd yr arhosiad, a thrwy hynny wella'r nifer sy'n defnyddio'r gwasanaethau atal eilaidd fel rheoli pwysau a chymorth rhoi'r gorau i smygau.

Ffigur 15: Nod y polisi 3A yw grymuso pobl i gymryd camau ataliol i wella eu hiechyd ac atal dirywiad



Beth yw natur gwaith atal da

Mae rheoli tybaco yn dangos y potensial ar gyfer llwyddiant wrth atal yng Nghymru ac yn rhyngwladol ac mae wedi helpu i gefnogi'r gostyngiad parhaus mewn marwolaethau cynamserol dros ddegawdau lu hyd yn oed wrth i faich clefydau symud i glefydau anhrosglwyddadwy. Mae agweddau diwylliannol ar ddefnyddio tybaco wedi newid dros amser mewn ymateb i eiriolaeth iechyd gan arwain at fwy o wybodaeth am yr effeithiau ar unigolion a chymdeithas. Mae rheoli tybaco yn darparu tystiolaeth glir o effeithiolrwydd ac effaith dulliau rheoleiddio wrth newid ymddygiad. Fel y nodwyd yn gynharach, roedd fy adroddiad diwethaf yn archwilio penderfynyddion masnachol iechyd

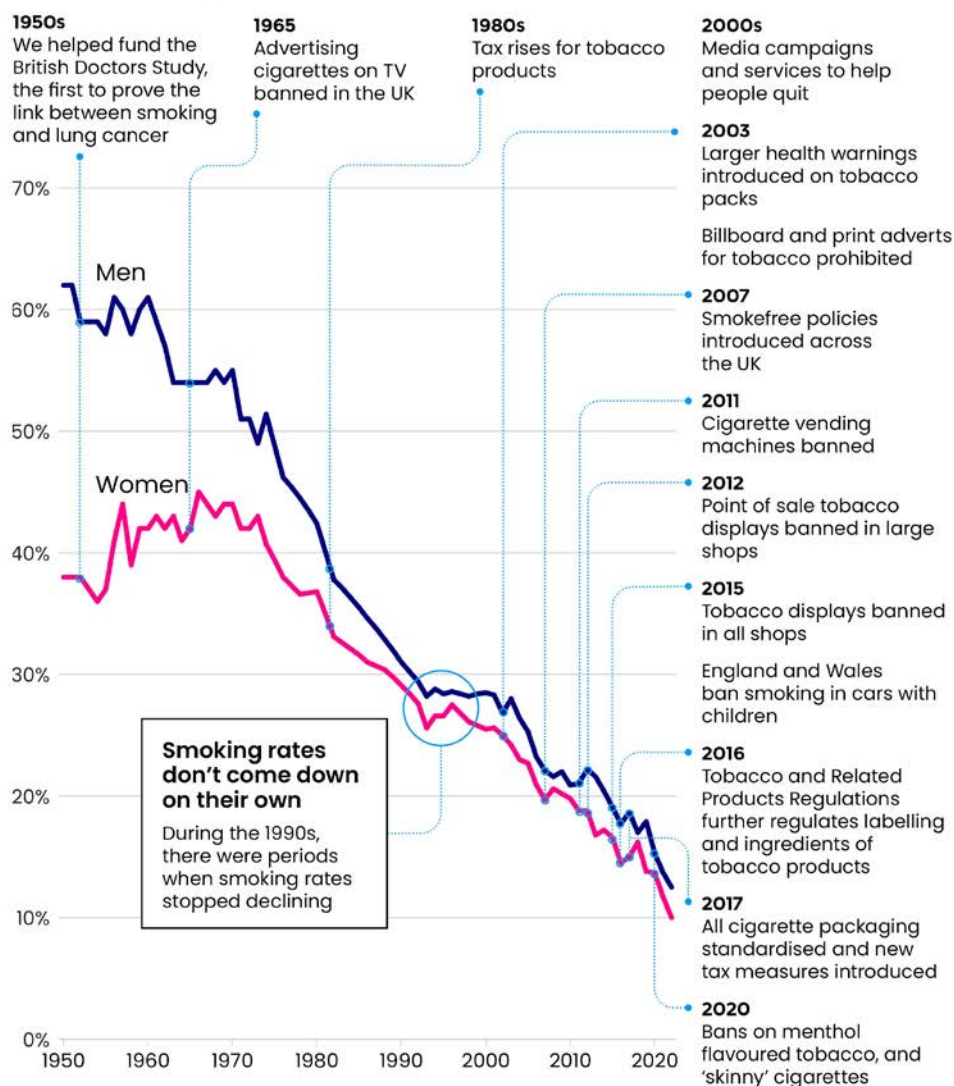
a strategaethau a thactegau y diwydiant tybaco wrth frwydro yn erbyn dulliau rheoleiddio yn wyneb tystiolaeth glir o niwed: gan greu'r "llawlyfr" sy'n llywio dull gweithredu llawer o ddiwydiannau eraill sy'n gyfrifol am gynhyrchu cynhyrchion a all fod yn niweidiol i iechyd (31). Mae smygu yn lleihau disgwyliad oes person o ddegawdau. Wrth i dychwilio ddod yn llai cyffredin, mae hynny wedi arwain at ostyngiadau nodedig mewn marwolaethau cynamserol ac afiachedd y gellir eu priodoli i smygu, yn enwedig ymysg dynion. Mae gan y gostyngiad mewn afiechyd sy'n gysylltiedig â smygu fuddion i unigolion a theuluoedd, cymunedau, a chymdeithas ehangach, fel trwy weithlu iachach a lleihau'r galw a fyddai fel arall yn cynyddu'r pwysau ymhellach ar GIG Cymru.

Rheoli tybaco

Mae 320,000 o smygwyr 18+ oed yng Nghymru (2023 [\(92\)](#)). Mae hyn 170,000 yn llai nag y gallem ei ddisgwyl pe na bai canran y smygwyr wedi newid ers 2014.

Ffigur 16: Siart linell sy'n dangos sut mae cyfraddau smygu ym Mhrydain Fawr wedi gostwng rhwng y 1950au a'r 2010au, gyda digwyddiadau sylweddol wedi'u nodi yn ystod y cyfnod hwn. O Cancer Research UK [\(93\)](#).

Smoking rates decline with action



Sources: Data for 1950-1973: PN Lee International Smoking Statistics. Data for 1974-2022: Office for National Statistics, Adult smoking habits in Great Britain.

Mae llwyddiant polisi rheoli tybaco wedi'i briodoli i fwllch bach cyfredol rhwng tystiolaeth a pholisi a phrosesau polisi ffafrio (94).

Mae'r bwlch bach yn adlewyrchu'r llif o atebion polisi penodol a gynhyrchir gan ymchwilwyr rheoli tybaco, y lefel uchel o lythrennedd cyhoeddus am niwed tybaco, brwdfrydedd ac awydd gwleidyddol am fesurau rheoli tybaco, a mesurau a gymerwyd i leihau dylanwad y diwydiant tybaco (yn enwedig Confensiwn Fframwaith Sefydliad Iechyd y Byd ar Gytuniad Rheoli Tybaco (95)).

Mae prosesau polisi allweddol wedi cynnwys:

- Arweinyddiaeth sefydliadol glir gan yr Adranau Iechyd gyda thybaco yn cael ei gydnabod fel mater iechyd.
- Agenda glir ar gyfer rheoli tybaco sydd wedi'i llunio yn nhermau iechyd y cyhoedd ac wedi'i phennu'n fater o frys.
- Rhwydweithiau a chynghreiriau effeithiol sy'n fawr, yn eang, yn uchelgeisiol ac yn cytuno i raddau helaeth ar eu nodau a'u hatebion polisi.
- Cyd-destun economaidd-gymdeithasol ffafriol lle mae'n hysbys bod y rhan fwyaf o fesurau rheoli tybaco yn gwneud arbedion mawr o ran costau heb fawr ddim canlyniadau economaidd andwyol, a rhai yn codi referniw yn uniongyrchol hefyd h.y. treth tybaco.
- Digonedd o syniadau oherwydd bod sylfaen dystiolaeth gyfoethog, ddatblygedig o epidemioleg ac ymyriadau wedi'u nodweddu gan gonsensws, yn ogystal â llawer o gymariaethau ac enghreifftiau rhyngwladol.

Mae llwyddiannau rheoli tybaco yn atgof o bwysigrwydd dyfalbarhad, optimistiaeth, gweithredu'n feiddgar a gweithio ar sawl lefel. Bu ymdrech gyson dros amser, sy'n cynrychioli degawdau lu ac mae'r ymdrech yn parhau.

Ni fu un ateb syml hyd yma, ond yn hytrach mae cyfleoedd wedi codi ar sawl lefel trwy'r cyfnod hwn a dylai hyn barhau. Er enghraifft, rwyf wedi nodi bod smygu i'w weld eto ar y teledu ac yn y sinema, sy'n peri pryder. Gwyddom o flynyddoedd lawer o brofiad yn y maes Rheoli Tybaco y gall delweddau o dybaco yn y cyfryngau normaleiddio smygu, yn enwedig ymhlith pobl ifanc ac oedolion ifanc. Rwy'n galw ar OFCOM a Llywodraeth y DU i ymdrechu'n galetach i orfodi'r cod darlledu. Mae cyffredinrwydd tybaco mewn rhaglenni ar y teledu yn arwain at normaleiddio smygu, a gwyddom ei fod yn ddinistriol i iechyd unigolion ac iechyd cymdeithas ehangach. Dylid cynnal astudiaeth gyfredol o gyffredinrwydd darlledu er mwyn ailasesu maint y broblem, a chymryd camau gorfodi cadarn lle canfyddir toriadau. Wrth i'r Bil Tybaco a Fêps disgwylidig ddod yn gyfraith yng Nghymru a Lloegr, rydym yn gobeithio gweld cenhedlaeth ddi-fwg, gan roi terfyn graddol ar werthu cynhyrchion tybaco ledled y wlad a thorri'r cylch o gaethiwed ac anfantais drwy ei gwneud yn drosedd i werthu cynhyrchion tybaco i unrhyw un a aned ar 1 Ionawr 2009 neu ar ôl hynny.



Pensaerniaeth ar gyfer atal

Os ydym am sicrhau buddion dulliau atal, mae angen i ni gael y bensaerniaeth ar waith i sicrhau bod ein gwaith atal yn seiliedig ar dystiolaeth, bod adnoddau ar gael ar ei gyfer, a'i fod wedi'i gydlynw, yn gynaliadwy ac yn cael effaith.

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i atal afiechyd. Mae hyn wrth wraidd y cynllun Cymru Iachach ac mae wedi'i wreiddio yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Fel y mae'r bennod hon yn dangos, mae llawer o waith yn mynd rhagddo mewn gwasanaethau iechyd, lleoliadau'r blynyddoedd cynnar, y llywodraeth ac ar draws systemau i atal afiechyd.



Fodd bynnag, gall y gofynion brys o fewn y system iechyd a gofal cymdeithasol, yn rhy aml, dynnu sylw oddi wrth y gwaith atal. Bydd methu â chanolbwyntio ar atal yn arwain at system iechyd a gofal cymdeithasol anghynaliadwy a gorlwythog. Yn rhy aml rydym yn gweld sylw uwch-swyddogion sy'n gwneud y penderfyniadau yn canolbwyntio ar ymateb i'r galw heb fanteisio'n ddigonol ar gyfleoedd i atal afiechyd yn y lle cyntaf. Gellir gweld hyn yn y ffordd rydym yn mesur llwyddiant ein gwasanaethau, y canllawiau a roddwn iddynt, a'r hyn sy'n cael ei ariannu yn ein gwasanaethau gofal iechyd.

Mae'r bensaerniaeth sydd ei hangen arnom yn cael ei hadlewyrchu yn rhai o'n llwyddiannau, fel tybaco a brechu. Mae'n cynnwys:

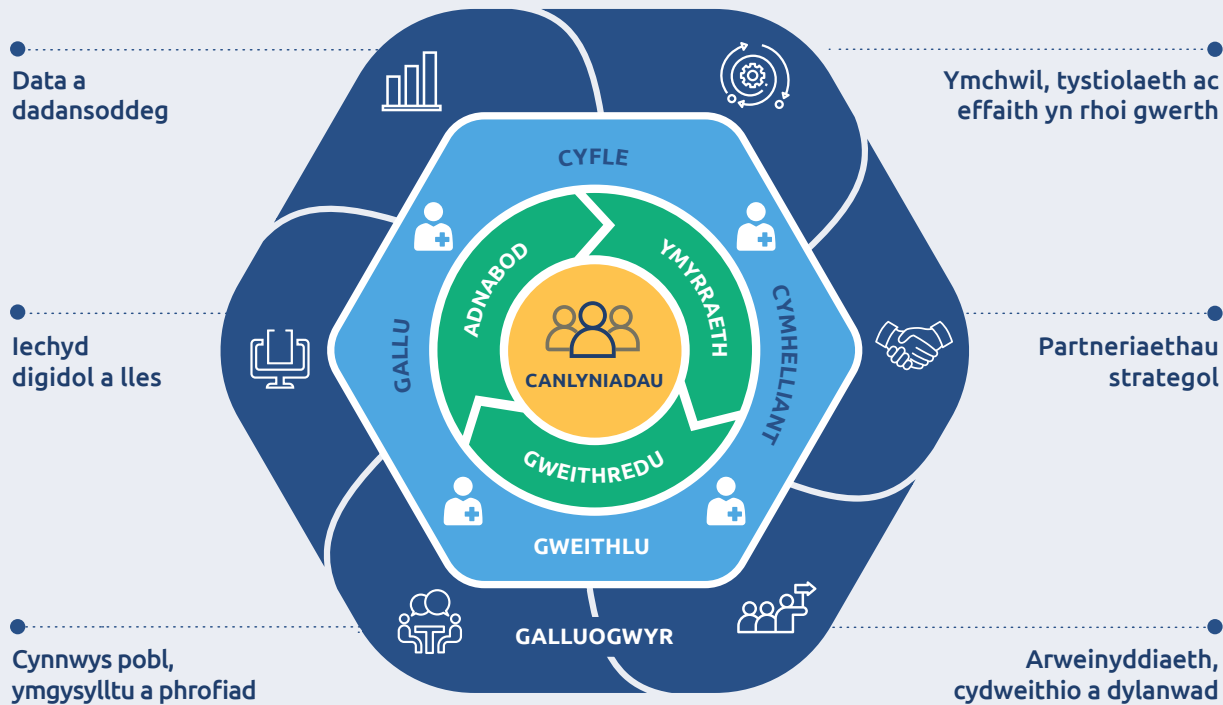
- Arweinyddiaeth, cydlyniant a rolau amlwg, clir ar sawl lefel
- Ymrwymiad i fynd i'r afael â'r mater trwy weithredu ar draws y system
- Deall y mater, gwneud penderfyniadau ar sail dystiolaeth, ymgysylltu â dinasyddion, a llif o wybodaeth
- Disgwyliadau ac atebolrwydd, safonau a fframweithiau cenedlaethol
- Galluogi seilwaith gan gynnwys data a gwyliadwriaeth o ansawdd, yn cynnwys ar degwch iechyd, cyllid cynaliadwy a rhagweladwy, gweithlu wedi'i hyfforddi a'i gefnogi a gwelliant parhaus

Mae'r nodweddion hyn wedi'u hymgorffori mewn fframwaith ar gyfer iechyd a gofal, a ddatblygwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, gweler y ffigur isod.

Ffigur 17: Fframwaith i ymgorffori gwaith atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru, a gynhyrchwyd gan lechyd Cyhoeddus Cymru (96)

IECHYD A GOFAL SY’N SEILIEDIG AR ATAL

Fframwaith i wreiddio atal yn y system iechyd a gofal yng Nghymru



Canlyniadau

- Beth yw'r canlyniadau a ddymunir?



Adnabod

- Pwy sydd angen cael budd a sut y gellir eu cyrraedd yn deg?

Ymyrraeth

- Pa weithgarwch atal o ansawdd uchel sydd ei angen?

Gweithredu

- Sut y dylid darparu gweithgarwch atal yn ddiogel, yn deg ac mewn modd amserol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn?
- A yw gweithgarwch atal yn cael ei addasu i ddiwallu'r angen? A oes bylchau yn y ddarpariaeth? A oes amrywiad direswm?



Gweithlu

- Pwy fydd yn darparu'r gweithgarwch atal?
- Sut y gellir creu'r amodau gorau posibl i gefnogi gallu, cyfleoedd a chymhelliant y gweithlu i ddarparu gweithgarwch atal?



Galluoogywyr

- Sut y gall galluoogywyr gefnogi dull cydgyssylltiedig a systematig o ddarparu gweithgarwch atal?
- Sut y byddwn ni'n gwybod a yw'r canlyniadau a ddymunir yn cael eu cyflawni?

Er mwyn cryfhau'r bensaernïaeth hon, rwyf wedi sefydlu Grŵp Cynghori ar Atal Salwch i gefnogi fy rôl fel y prif gynghorydd ar iechyd ar draws Llywodraeth Cymru. Bydd y grŵp hwn yn datblygu dulliau sy'n dod â thystiolaeth ac arbenigedd allanol er mwyn pennu agenda 'atal salwch' benodol i'r gwaith ar draws y meysydd iechyd a gofal a, thros amser, y llywodraeth gyfan.

I ddechrau, bydd y grŵp hwn yn cael ei sefydlu yn y grŵp Iechyd, Gofal Cymdeithasol a'r Blynyddoedd Cynnar yn Llywodraeth Cymru. Mae hyn er mwyn darparu swyddogaeth arweinyddiaeth genedlaethol benodol ar gyfer yr agenda atal ym maes iechyd a gofal cymdeithasol ar lefel strategol a sicrhau bod ystyriaethau atal yn elfen allweddol o gyngor gweinidogol. Bydd hyn yn caniatáu i ddulliau gan gynnwys agweddau atebolrwydd ac asesu perfformiad ar atal, unrhyw ddiwygiadau i rolau a chyfrifoldebau yn y system a sut y gallwn ddefnyddio dulliau sy'n seiliedig ar ddata sydd i'w treialu mewn sector unigol. Wrth edrych tua'r dyfodol, cam pellach y gwaith fydd penderfynu sut rydym yn defnyddio'r dysgu cychwynnol i ddylunio dull gweithredu sy'n ymgorffori ymdrechion yr holl lywodraeth er budd atal. Bydd hyn yn cynnwys ymgorffori dulliau fel Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd, ac ystyriaeth ehangach o'r gwaith o ddyrannu adnoddau ar draws cyllidebau'r llywodraeth, gan gynnwys dadansoddiad o enillion cymdeithasol ar fuddsoddiad, yn ogystal ag ystyried rôl rheoleiddio ymhellach.

Mae Gwirio cynnydd dull o weithio Swyddfa Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol yn amlinellu rôl benodol i'r Llywodraeth wrth arwain y ffordd ar atal:

“Mae'r llywodraeth yn defnyddio ysgogiadau ariannol i annog gwariant ataliol ac yn gosod canllawiau clir ar yr hyn y maent yn disgwyl ei weld gan gyrrff cyhoeddus” (97)

Mae Derek Walker, Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol, wedi nodi ei strategaeth tan 2030 – **Cymru Can** – gyda ffocws clir ar sicrhau effaith, (98). Mae hyn yn cynnwys her uniongyrchol i'r sector cyhoeddus ynghylch pa mor dda rydym yn cyflawni ein gofynion statudol i weithio'n gyson mewn ffordd gynaliadwy a chynllunio yn y tymor hwy i sicrhau gwell llesiant.



Mae'r strategaeth yn nodi lefelau cynyddol o salwch y gellir ei atal ac anghydraddoldebau iechyd sy'n gwaethygu fel bygythiad i gynaliadwyedd y system iechyd a gofal bresennol. Mae'n galw am symud i system yng Nghymru sy'n canolbwyntio mwy ar atal a disgwrs o'r newydd er mwyn sicrhau bod cyrrff cyhoeddus yn deall eu rôl wrth atal a hyrwyddo llesiant. Yn ogystal, mae'n amlgyr'r angen i roi sylw parhaus i nodi'r hyn sy'n gweithio, hyrwyddo a rhannu; cydweithredu effeithiol ar sicrhau bod y sylfeini ar gyfer iechyd da yn eu lle yn ein cymunedau; a ffocws pwrpasol ar y dyfodol.

Wrth chwilio am effaith gostyngiadau yn nigwyddedd clefydau y gellir eu hatal ac o ran perfformio'n dda ar y mesur hwn, mae'n galw am ostyngiadau amlwg mewn anghydraddoldebau iechyd yn ein cymunedau. Rwy'n cefnogi ei ddadansoddiad o'r materion – ei 'ddiagnosis' – a'i amlinelliad o'r camau angenrheidiol – ei 'bresgripsiwn'.

Bydd y cynnig arfaethedig i gyflwyno'r Rheoliadau Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd yn helpu i fynd i'r afael â hyn drwy orfodi dull iechyd ym mhob Polisi wrth wneud penderfyniadau strategol yn y sector cyhoeddus a gorfodi sefydliadau i ddangos sut maent wedi ystyried effaith hirdymor eu penderfyniadau strategol ar iechyd a llesiant.

Bydd y Grŵp Cyngori ar Atal Salwch yn helpu i hwyluso'r newid mewn cynllunio ar gyfer atal o fod yn gyfrifoldeb y maes iechyd a Gofal Cymdeithasol yn bennaf i un sy'n cael ei gydnabod yn fwy penodol fel cyfrifoldeb y Llywodraeth gyfan. Bydd yn darparu canllawiau mwy penodol i'r sector iechyd a gofal yn eu camau atal ac yn gofyn am fwy o atebolrwydd ganddo – gan ganolbwyntio ar ganlyniadau yn hytrach na chyfeiriad canolog.

Mae angen cyfuno gweithredu canolog effeithiol â chydweithrediad lleol - gydag ymdrech ddiffuant i rannu cenadaethau, adnoddau ac ymdrechion ar lefel gymunedol. Mae'r dull hwn yn cydnabod bod y rhan fwyaf o'r ffactorau sy'n creu ac yn cefnogi iechyd da y tu hwnt i gyrraedd uniongyrchol GIG Cymru, ond hefyd bod buddion iechyd a llesiant da yn cronni i gymunedau cyfan.

“Ledled Cymru rydym wedi creu amgylcheddau er llesiant sy'n hybu llesiant – nid yn achosi salwch.”

Cymru Can (98)



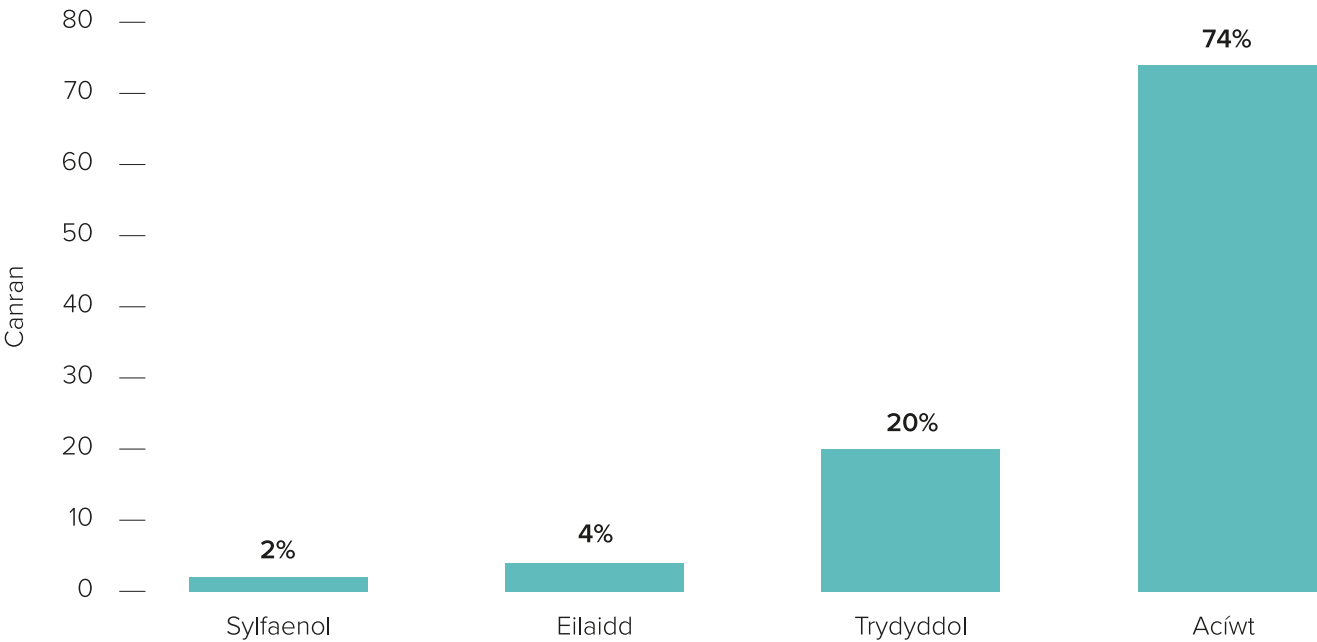
Buddsoddi mewn atal

Gwariant Atal GIG Cymru

Yn 2018/19 dadansoddodd Adran Iechyd Llywodraeth Cymru y gwariant o £6.1 biliwn ar y GIG yng Nghymru, yn erbyn categorïau atal a gyhoeddwyd gan Swyddfa Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol (gweler y graff isod) (98).

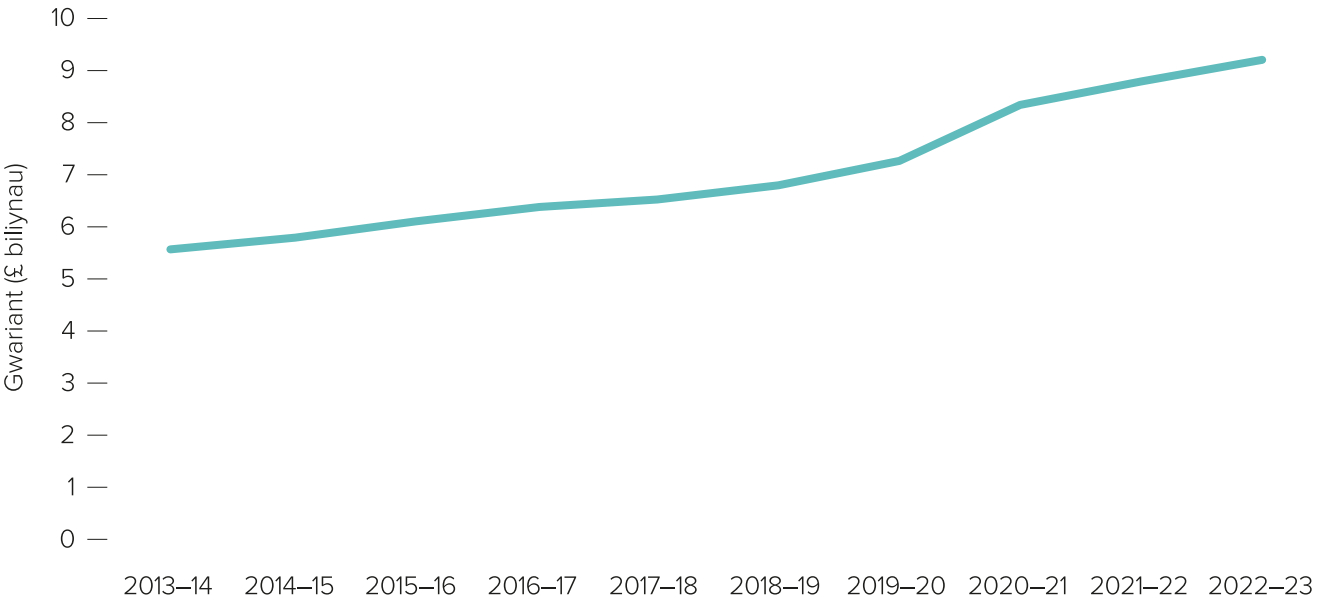
Mae canfyddiadau dangosol yn dangos bod tua chwech y cant o'r gwariant ar atal problemau rhag digwydd, a 20% arall ar ymyrryd i atal problemau rhag gwaethygu ar ôl iddynt ddigwydd, tra bod 74% wedi'i wario ar faterion aciwt – y gellid fod wedi atal llawer ohonynt yn gynharach. Mae'r gwaith hwn i'w ailadrodd yn 2024–25 i asesu a yw gwariant ataliol wedi cynyddu.

Ffigur 18: Siart bar sy'n dangos rhaniad canrannol y gwariant atal yng ngwariant GIG Cymru yn ôl lefel atal (sylfaenol, eilaidd neu drydyddol, yn erbyn gwariant aciwt) (99). Sylwch fod hwn yn seiliedig ar ddata a baratowyd ar gyfer y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y Gyllideb Ddrafft ar gyfer 2019-2020, y gyllideb ddiweddaraf y mae'r wybodaeth hon ar gael ar ei chyfer. Mae'r cyfeiriad yn ymwneud â'r dystiolaeth a gyflwynwyd i'r pwyllgor craffu, ond cynhyrchwyd y graff ar gyfer yr adroddiad hwn.



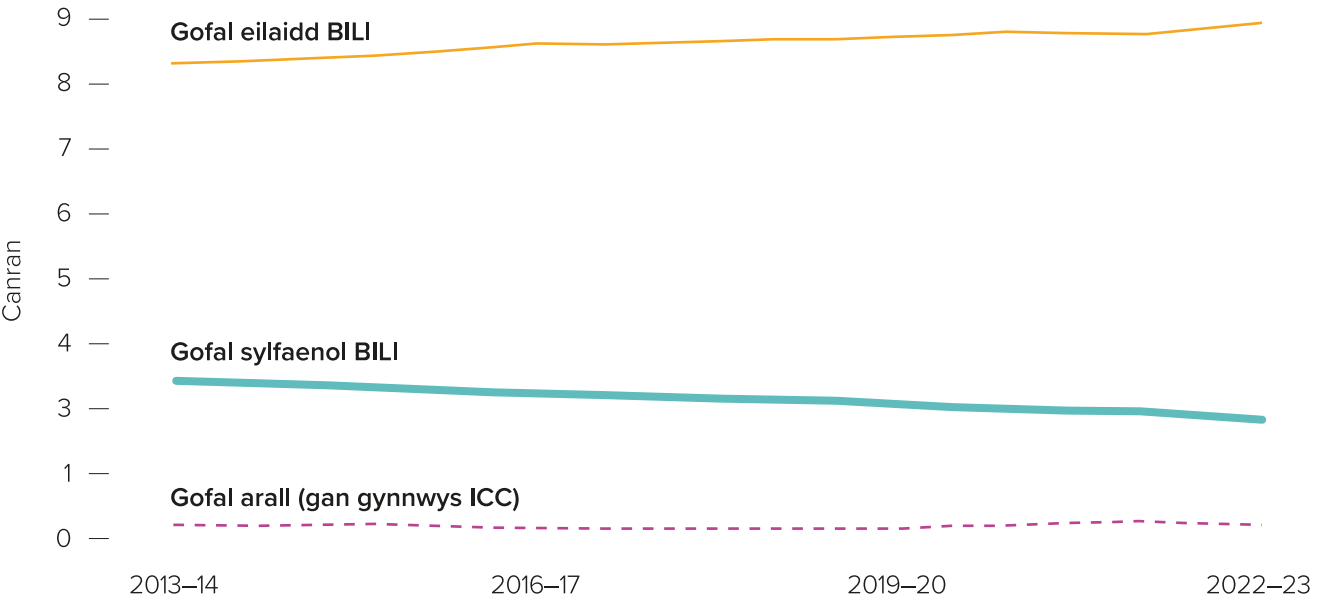
Mae angen digon o gapasiti arnom mewn gwasanaethau sy'n agos at boblogaethau, gan gynnwys gofal iechyd sylfaenol, a'r blynyddoedd cynnar, fel y gellir asesu a diwallu anghenion pobl yn gynhwysfawr, gan gynnwys eu hanghenion am atal. Fodd bynnag, rydym yn gweld y galw aciwt yn y rhaniad cyllid rhwng gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd hefyd. Mae bron i bedair rhan o bump o wariant GIG Cymru yn ymwneud â gofal eilaidd. Mae cyfran y gwariant ar gyfer gofal eilaidd wedi cynyddu ers 2013–14 tra bod y gyfran ar gyfer gofal sylfaenol wedi gostwng.

Ffigur 19: Siart llinell o gyfanswm gwariant GIG Cymru ar raglenni gofal, rhwng 2013–14 a 2022–23 (£ biliwn), sy’n dangos bod cyfanswm y gwariant wedi cynyddu dros y 10 mlynedd diwethaf, gyda chynnydd llawer mwy rhwng 2019–20 a 2020–21



Ffynhonnell: Cyflwyniad Cyllidebu Rhaglenni (WCR13), Gweithrediaeth GIG Cymru (99).

Ffigur 20: Siart llinell o wariant rhaglen ofal GIG Cymru yn ôl comisiynydd (2013–14 i 2022–23), sy’n dangos bod cyfran y gwariant gan ofal eilaidd wedi cynyddu (100)



Mae mentrau ataliol yn aml yn cael eu cefnogi gan gyllid gwasgaredig, dros dro ac ansicr, boed hyn mewn ymdrechion i fynd i'r afael â dull system gyfan o ymdrin â gordewdra neu sicrhau bod plant a theuluoedd yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt trwy ymyriadau fel Dechrau'n Deg. Mae hyn yn tanseilio cynllunio tymor hwy, y gallu i gadw sgiliau a gwybodaeth ac yn dargyfeirio ffocws staff parhaol.

Mae'r patrwm hwn o wariant yn dangos yn glir bod gennym lawer o waith i'w wneud eto o fewn GIG Cymru ei hun, i wireddu gweledigaeth hirdymor Cymru lachach ar gyfer dyfodol lle mae dull system gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol sy'n canolbwyntio ar iechyd a llesiant, ac ar atal salwch.

Detholiad o adroddiad The Health Foundation a Demos (101)

'Spending on prevention is often the first to go when the UK faces challenging fiscal conditions... Successful prevention initiatives require time to work. The Supporting Families Programme, began at a relatively small scale in 2006, but then subsequently grew substantially from 2010 to 2012 when hundreds of millions of pounds was invested into the programme. The programme targeted additional support for families facing multiple complex challenges... An evaluation of the programme in 2019 found that for every £1 spent £2.28 of public value was created... The point is that consistent investment in prevention has been shown to deliver results, however, we lack the architecture to do this systematically. Cultural and institutional change is required, but we also need to change the way that we spend public money to prioritise prevention... The current system incentivises decision making which undermines the allocative efficiency of public spending. Whilst money isn't everything, it is a big part of the challenge. Ultimately, it is true that governments measure what they value and value what they measure. We currently do not have the ability to accurately measure the investment in prevention. As a consequence, despite regular calls from politicians for greater investment in prevention, little has changed in practice and in many cases the reality of funding flows is at odds with the stated policy intent.'



Er bod y blwch testun uchod yn ymwneud â'r sefyllfa yn Lloegr, mae yna themâu sy'n gymwys i'r cyd-destun yng Nghymru. Mae Cymru wedi cael llywodraeth sefydlog ac amgylchedd polisi sy'n gefnogol iawn i gamau i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau. Er gwaethaf hyn, fel y nodwyd yn glir ym Mhennod 1, nid ydym wedi llwyddo eto i wella iechyd yr holl bobl yng Nghymru.

Rwy'n cefnogi'n llwyr y gwaith y mae'r Adran Iechyd yn ei wneud i ddadansoddi gwariant atal a'r gwaith y mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud i edrych y tu hwnt i Gyllideb Llywodraeth Cymru ar gyfer 2025-26, tuag at yr Adolygiad Gwariant nesaf yng Nghymru. Mae hwn yn ymarfer strategol eithriadol o bwysig a fydd yn edrych ar gynllunio cyllidol yn y tymor canolog a'r tymor hwy ar gyfer Cymru. Bydd y gwaith hwn yn golygu y bydd modd ystyried dull mwy ataliol o ymdrin â'r heriau hen gyfarwydd y bydd Cymru yn eu hwynebu yn y blynyddoedd i ddod ac yn mynd i'r afael â'r ffordd y bydd cynlluniau yn y dyfodol yn cael eu llunio ar gyfer gwariant, codi trethi, a chynhyrchu incwm. Bydd gwella iechyd cyffredinol pobl Cymru yn thema allweddol yn y gwaith hwn.



Yr her i arweinwyr systemau yw adlewyrchu'r amgylchedd cadarnhaol cyfredol o ran deddfwriaeth a pholisi mewn gweithredu parhaus, gyda chefnogaeth buddsoddiad,

ar draws y sector cyhoeddus a thu hwnt. Bydd hyn yn gofyn am newid ymddygiadau yn y system iechyd ac ar draws y llywodraeth ehangach. Bydd gofyn cael sgwrs gyda'r cyhoedd hefyd er mwyn esbonio pwysigrwydd dull sy'n pwysleisio iechyd yn hytrach na gofal iechyd. Mae angen sgwrs o'r fath oherwydd nad yw'r llwybr presennol o alw cynyddol ar y gwasanaeth iechyd yn gynaliadwy.

Defnyddio tystiolaeth i fuddsoddi mewn atal

Yn ddiweddar, cyhoeddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru adroddiad yn diweddarau eu gwaith blaenorol **Gwneud Gwahaniaeth: Buddsoddi mewn Iechyd a Lles Cynaliadwy ar gyfer pobl Cymru** (2017) ((102), (103)). Mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar raglenni iechyd cyhoeddus (mentrau tymor hwy) ac ymyriadau (wedi'u targedu, yn aml yn y tymor byr) sy'n anelu at wella iechyd a llesiant a lleihau cost ariannol afiechyd i'r system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae hyn yn sicrhau bod penderfyniadau'n seiliedig ar dystiolaeth ac yn darparu'r gwerth gorau am ein hadnoddau presennol.

“Mae angen inni fuddsoddi mewn atal, nid yn unig er gwaethaf sefyllfa ariannol heriol gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru, ond o'i herwydd.”

Buddsoddi mewn Cymru iachach: Blaenoriaethu (103)

Y canfyddiad allweddol, nid yn annisgwyl, yw bod rhaglenni iechyd cyhoeddus yn cynnig enillion mawr ar fuddsoddiad (14 i 1 ar gyfartaledd) ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd. Mae manteision buddsoddi mewn iechyd cyhoeddus yn cael eu teimlo ymhell y tu allan i'r system iechyd ac mae rhaglenni a gyflawnir ar raddfa fel arfer yn cyflawni mwy o enillion ar fuddsoddiad, er bod rhaglenni ar raddfa lai yn dal i fod yn werthfawr iawn. Mae'r adroddiad yn rhannu ymyriadau yn ôl camau bywyd, gan nodi syniadau o ansawdd ar gyfer gwella iechyd yn y blynyddoedd cynnar, helpu oedolion i ddod yn iachach, a sicrhau bod pobl yn heneiddio'n iach.

Ffigur 20: Esboniadau ac enghreifftiau o'r dystiolaeth ddiweddaraf ynghylch ble y gall buddsoddiad mewn atal gael yr effaith fwyaf yn y blynyddoedd cynnar ac mewn plant, oedolion iach ac ar gyfer heneiddio'n iach. Addaswyd o Buddsoddi mewn Cymru Iachach: Blaenoriaethu Atal (102)



Blynyddoedd Cynnar a Phlant

Mae rhaglenni i gefnogi rhieni a'r blynyddoedd cynnar yn effeithiol ac yn gosod y sylfaen ar gyfer iechyd a llesiant da yn y tymor hwy, gan ddod ag elw sylweddol ar fuddsoddiad. Mae mynd i'r afael ag anghydraddoldebau yn galluogi pob plentyn a pherson ifanc i wneud y gorau o'u galluoedd a chyflawni eu potensial hyd at fod yn oedolion iach

Mae enghreifftiau o dystiolaeth a nodwyd ag effaith gadarnhaol ac elw cadarnhaol ar fuddsoddiad yn cynnwys:

Gwasanaethau integredig ar gyfer iechyd meddwl mamau a rhieni



Rhaglenni addysg blynyddoedd cynnar yn arbennig ar gyfer teuluoedd incwm isel



Rhaglenni sy'n cefnogi menywod i roi'r gorau i ysmegu yn ystod beichiogrwydd



Oedolion Iach

Mae'r canfyddiadau'n pwysleisio'r angen i gefnogi ymddygiadau iach, llesiant meddwl a mynd i'r afael â phenderfyniaddion ehangach iechyd. Mae'r rhaglenni'n adlewyrchu dull traws-sector sy'n darparu gwasanaethau effeithiol ac amgylcheddau cefnogol a galluogol.

Mae enghreifftiau o dystiolaeth a nodwyd ag effaith gadarnhaol ac elw cadarnhaol ar fuddsoddiad yn cynnwys:

Dulliau amlgydrannol o leihau hunan-niweidio a hunanladdiad



Rhaglenni gweithgarwch corfforol i liniaru gordewdra a chlefydau cysylltiedig fel diabetes



Rhannu data rhwng sefydliadau gan leihau'r costau sy'n gysylltiedig â thrais



Heneiddio'n Iach

Mae angen dull cyfannol i sicrhau heneiddio'n iach gyda chydabyddiaeth o werth pobl hŷn a'u cyfraniad i gymdeithas. Mae elw cymdeithasol ar fuddsoddiad yn darparu tystiolaeth o werth cymdeithasol ehangach heneiddio'n iach.

Mae enghreifftiau o dystiolaeth a nodwyd ag effaith gadarnhaol ac elw cadarnhaol ar fuddsoddiad yn cynnwys:

Rhaglenni ac ymriadau i hyrwyddo byw'n annibynnol i bobl hŷn



Rhaglenni i fynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd



Rhaglenni rheoli cyn-diabetes



Rwy'n croesawu'r adroddiad diweddaraf gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'n disgrifio'r ffordd y mae buddsoddi mewn atal yn gosod y sylfaen ar gyfer iechyd da trwy gydol oes pobl, gan arddangos meysydd a allai gael yr effaith fwyaf. Mae'n canolbwyntio ar raglenni hirdymor ac ymyriadau wedi'u targedu sydd â'r nod o wella canlyniadau iechyd, lleihau anghydraddoldebau a lleihau effaith ariannol iechyd gwael ar GIG Cymru a'r gymdeithas ehangach yng Nghymru. Mae'r adroddiad yn mabwysiadu dull gydol oes,

gan ddechrau yn y blynyddoedd cynnar, hyd at oedolion iach a heneiddio'n iach, gan bwysleisio ymyriadau sy'n lleihau effaith gronol risgiau iechyd gydol oes ac ar draws cenedlaethau, a chefnogi'r rhai sy'n llunio polisiau ac yn gwneud penderfyniadau i wneud y gorau o bob punt sy'n cael ei wario ar atal yng Nghymru. Rwy'n gobeithio y gall sefydliadau ledled Cymru droi ato am arweiniad, a defnyddio'r dystiolaeth sydd ynddo i adnewyddu ffocws ar atal effeithiol.

Argymhellion

1. Rhaid i Lywodraeth Cymru gymryd rôl arwain ym maes atal, yn unol â gweledigaeth y rhaglen Cymru Iachach, gan sicrhau ei fod yn cael ei flaenoriaethu, ei fod yn seiliedig ar dystiolaeth, bod adnoddau digonol ar ei gyfer a'i fod yn barhaus. Dylai Llywodraeth Cymru osod disgwyliadau clir, rheoli perfformiad lle bo hynny'n briodol, a dal sefydliadau i gyfrif am flaenoriaethu atal, gan gynnwys drwy fesur mewn dulliau arloesol.
2. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda sefydliadau GIG Cymru i gytuno ar ddull gweithredu a llinell sylfaen ar gyfer mynd ati'n rheolaidd i fesur a meincnodi gwariant atal yn GIG Cymru, gyda'r nod o'i gynyddu'n flynyddol yn seiliedig ar dystiolaeth o effeithiolrwydd. Dylai cyllid atal gael ei gynnal, ei ddiogelu, a'i gynyddu dros amser, wedi'i lywio gan y sylfaen dystiolaeth.
3. Rhaid i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu atal sylfaenol, gan gynnwys adnewyddu ei ffocws ar atal prif ysgogwyr salwch – pwysau a maeth nad ydynt yn iach, tybaco, diffyg gweithgarwch corfforol, alcohol, a chamddefnyddio sylweddau – drwy ddefnyddio ei phwerau unigryw i lunio amgylcheddau iach a gwrthweithio dylanwadau masnachol nad ydynt yn iach.
4. Dylai Llywodraeth Cymru ac asiantaethau cyhoeddus flaenoriaethu atal yn y blynyddoedd cynnar, gan ddilyn yr egwyddorion a fabwysiadwyd wrth i Gymru ymrwymo i ddod yn 'Genedl Marmot'. Dylid ymgorffori gwerthuso a monitro yn y broses hon er mwyn sicrhau cynnydd teg i bob plentyn.
5. Dylai Llywodraeth Cymru a chyrff cyhoeddus baratoi ar gyfer asesiadau o'r effaith ar iechyd a'u gweithredu'n effeithiol ac yn gymesur, gan sicrhau bod polisiau sy'n cael yr effaith fwyaf posibl ar iechyd ac anghydraddoldebau iechyd yn destun asesu cadarn, gyda chefnogaeth gwaith modelu canlyniadau.

Pennod 3:

Gweithlu

Cyflwr y gweithlu

Y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yw un o'n hasedau pwysicaf. Y gweithlu presennol yw'r mwyaf erioed, gyda 112,000 a mwy o staff yn gweithio yn GIG Cymru a 84,000 a mwy yn gweithio yn ein system gofal cymdeithasol (104). Bob dydd, mae'r gweithlu hwn yn cyflawni cannoedd o filoedd o apwyntiadau, triniaethau, llawdriniaethau arhyngweithiadau gofal, gan gyflawni mwy amwy flyyddyn ar ôl blwyddyn. Yn 2022–23, cyfanswm cost y gweithlu (gan gynnwys staff asiantaeth a locwm) oedd £5.6 biliwn, mwy na hanner cyllideb GIG Cymru (105). Fel rhan o'r 'nod pedwarplyg' a nodir yn y cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol ('Cymru iachach') (9), mae angen gweithlu brwdfrydig a chynaliadwy ar y gwasanaethau hyn. Fodd bynnag, mae staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau hyn heb os yn wynebu heriau sylweddol a chynyddol (106).

Yng nghanol y rhestrau aros uchaf erioed a phrinder gweithwyr gofal iechyd yn fyd-eang (diffyg o 11 miliwn erbyn 2030), mae GIG Cymru yn wynebu sawl her, fel y mae'r GIG ledled y DU (107). Rhwng 2009 a 2018, cynyddodd gweithlu GIG Cymru 8.7%. Ers 2018 cynyddodd 24.0% yn rhagor, gyda'r cynnydd cymharol mwyaf yn cael ei weld mewn staff ambiwlans (43.4%), gweinyddiaeth (33.9%), a staff meddygol a deintyddol (31.0%). Staff nyrsio a bydwreigiaeth yw'r grŵp mwyaf o hyd. Mae 76.6% o'r gweithlu yn fenywod, gyda hynny'n amrywio ar draws grwpiau staff, o 89.0% mewn staff nyrsio a bydwreigiaeth, 46.9% mewn staff meddygol a deintyddol, i 43.0% mewn staff ambiwlans. Mae tua thraean o'r gweithlu dros 50 oed gyda

nifer cynyddol yn lleihau eu horiau neu'n bwriadu ymddeol. Mae tua chwarter y staff yn 30 oed neu'n iau (24.5% yn 2024). Mae gwariant ar staff asiantaeth a locwm wedi cynyddu'n sylweddol, o tua £10 miliwn bob mis yn 2018 i bron i £35 miliwn bob mis yn 2022–23.

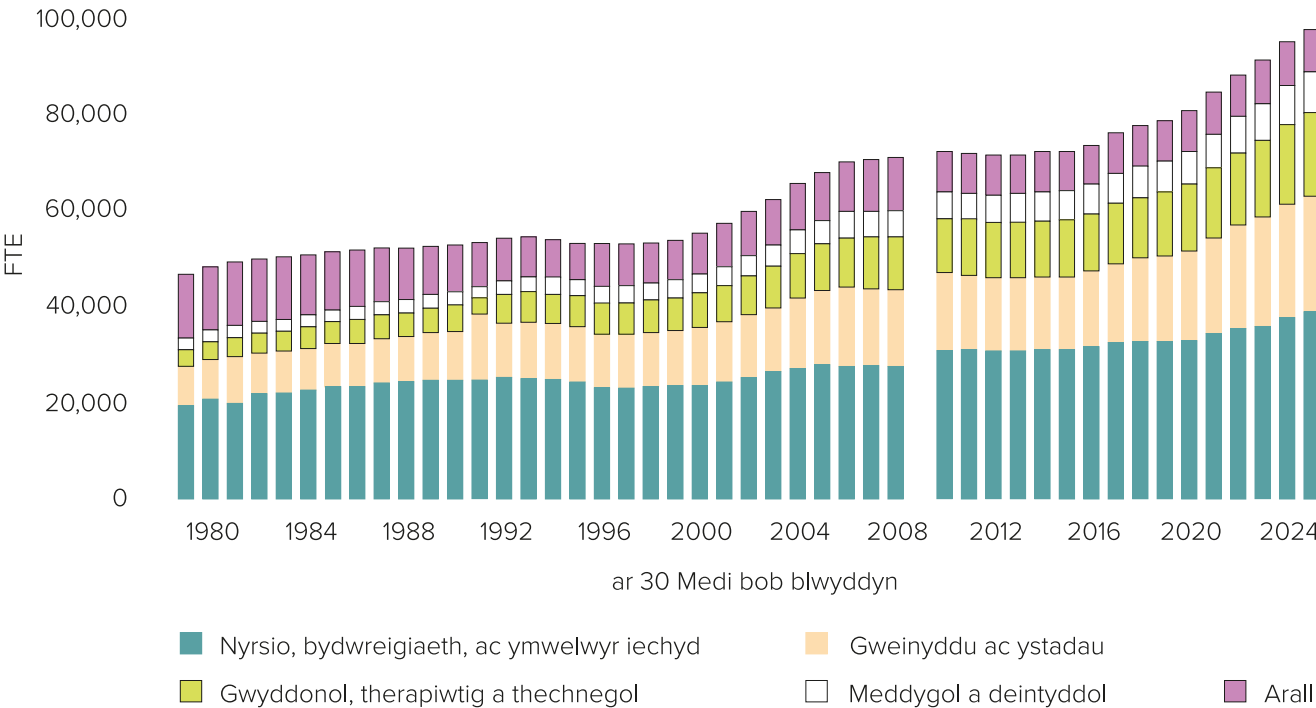
Mae llawer o'r materion cyffredin hyn mewn perthynas â staffio yn cael eu harchwilio'n fanwl ar lefel y DU hefyd gan Gynllun Gweithlu Hirdymor GIG Lloegr ac adroddiad diweddar yr Arglwydd Darzi ar gyflwr y GIG yn Lloegr (108), (109). Er bod nifer y staff ledled y DU wedi cynyddu dros y degawd diwethaf, yn enwedig yn ystod y blynyddoedd diwethaf, nid yw hyn wedi bod yn gyfartal ac mae wedi canolbwyntio'n bennaf ar ysbytai. Mae llawer o'r twf hwn wedi dod trwy recriwtio rhyngwladol a staffio dros dro hefyd a all gyflwyno problemau moesegol posibl fel cyfrannu at brinder gweithlu mewn mamwledydd incwm isel a chanolig a'n gadael yn agored i gostau'r farchnad sy'n cynyddu'n gyflym.

Mae absenoldeb oherwydd salwch yn parhau i fod yn uwch nag ydoedd cyn y pandemig, ac mae economi Cymru yn wynebu nifer cynyddol o bobl o oedran gweithio sy'n economaidd anweithgar oherwydd salwch hirdymor, gan leihau cynhyrchiant a chynyddu costau sy'n gysylltiedig ag iechyd a budd-daliadau (104), (110). Yn anffodus, mae bwllo ac aflonyddu yn parhau i fod yn broblemau amlwg hefyd, a gallai cyfraddau gadael a throsiant fod yn llawer is, fel y dylent fod. Mae cynnydd i'w wneud o hyd o ran creu gwasanaethau iechyd a gofal gwirioneddol ddwyieithog wrth i ni weithio tuag at weledigaeth Cymraeg 2050 (111).

Wrth edrych ar grwpiau staff eraill, mae nifer yr Ymwelwyr Iechyd wedi bod yn sefydlog yn ystod y blynyddoedd diwethaf ond wedi tyfu dros y tymor hwy, ac er bod y nifer cyffredinol o nyrsys cymunedol ac ardal wedi cynyddu dros y tymor hir, bu gostyngiadau yn y rhai sy'n arbenigo mewn gwasanaethau cymunedol yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae'r gweithlu gofal sylfaenol ehangach wedi gweld twf sydd i'w groesawu, ac mae nifer y meddygon teulu (cyfanswm y partneriaid a'r rhai cyflogedig) wedi cynyddu 5.5% rhwng Medi 2010 a Medi 2024. Dim ond ers mis Rhagfyr 2021 y mae data Cyfwerth ag Amser Llawn (FTE) ar gael ar gyfer

meddygon teulu, ond mae'r niferoedd wedi bod yn sefydlog ers y dyddiad hwn. Yng nghanol y galw cynyddol, mae swyddi gwag yn y maes gofal cymdeithasol yn parhau i fod yn uchel hyd yn oed ar ôl gwelliannau diweddar ac mae nifer y gofalwyr di-dâl yng Nghymru yn parhau i dyfu hefyd (104). Mae Comisiwn Bevan wedi tynnu sylw hefyd at y ffaith bod y gweithlu presennol yn cael trafferth bodloni disgwyliadau cymunedol cynyddol, defnyddio technolegau atal a digidol yn effeithiol neu gynnwys y gweithlu ehangach, fel gofalwyr a'r trydydd sector (112).

Ffigur 21: Staff GIG Cymru cyfwerth ag amser llawn (FTE), yn ôl grŵp staff, 1979 i 2024.
Noder nad oes data ar gyfer 2009 ar gael gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (104)



Bydd angen adeiladu ar yr ehangu diweddar ym maes hyfforddi a datblygu yng Nghymru er mwyn ymateb i'r heriau hyn yn gynaliadwy. Mae angen i ni hefyd sicrhau bod ein gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn hapus, yn hyblyg, yn amrywiol, yn iach, yn gynhyrchiol ac wedi'i rymuso a'n bod yn integreiddio rolau, ffyrdd o weithio a thechnoleg newydd yn llwyddiannus, gan gynnwys defnyddio deallusrwydd artifisial. Mae gan y system iechyd a gofal cymdeithasol rôl hanfodol hefyd wrth gefnogi'r gweithlu ehangach i ddod yn iachach ac yn fwy cynhyrchiol hefyd, gan helpu Cymru i ddod yn wlad fwy ffyniannus a chyfoethog.

Mae'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn hollbwysig i wireddu gweledigaethau Cymru iachach, wedi'i ategu gan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Maent yn rhan angenrheidiol o'n hymdrechion cyfunol i sicrhau bod ein cymunedau'n iachach, gyda phobl yn byw bywydau llawnach. Bydd yr angen i groesawu'n gyfan gwbl pob math o ddulliau atal a chyfrannu'n weithredol at ymdrechion i sicrhau newid i ddarparu mwy o ofal yn ein cymunedau yn gofyn am ddatblygu sgiliau ychwanegol, ffyrdd newydd o weithio a chydweithrediadau newydd gan ein timau clinigol. Mae angen i lwybrau gofal adlewyrchu taith y claf ac ymgorffori dulliau atal a arweinir yn glinigol, yn hytrach na dim ond pontio'r bwlch rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd.

Bydd y system wedyn yn gweithio i leihau'r pwysau ar ysbytai fel y gallant ganolbwyntio ar drin y rhai sydd angen gofal arbenigol na ellir ond ei ddarparu yn yr ysbyty. Mae ailgyfeirio'r system fel hyn a newid ffurf y gweithlu clinigol sy'n gweithio ynddi yn gofyn am ymddiriedaeth, perthnasoedd cryf, a diben cyffredin ar draws timau gofal, cyfathrebu effeithiol, a modelau staffio newydd gyda rolau sy'n gweithio ar draws gwasanaethau a sectorau.

Gweithlu cynaliadwy a hyblyg

Yn fy adroddiad arbennig blaenorol, trafodais yr ymateb cadarnhaol a welwyd yng Nghymru yn ystod pandemig COVID-19, lle cafodd miloedd o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol ychwanegol eu defnyddio ochr yn ochr â llawer o wirfoddolwyr newydd (113). Rwyf hefyd wedi tynnu sylw at yr angen i gynllunio'r gweithlu ar gyfer y tymor hir er mwyn sicrhau cynaliadwyedd a'r angen i gryfhau llesiant gweithwyr a gwasanaethau iechyd galwedigaethol (31). Fel y manylir yn y bennod hon, mae gwaith sylweddol wedi digwydd yn y meysydd hyn ers hynny.

Rwyf wedi tynnu sylw hefyd at heriau'r gweithlu yn y maes gofal cymdeithasol ac wedi mynd ati'n rheolaidd i hyrwyddo gofal cymdeithasol fel her bwysig i'w datrys. Ar nodyn cadarnhaol, mae yna Gyflog Byw Gwirioneddol ym maes gofal cymdeithasol erbyn hyn, wedi'i weithredu drwy'r Fforwm Gwaith Teg sy'n cynnwys y llywodraeth, cyflogwyr ac undebau llafur. Mae cynlluniau cyflawni Strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofalwyr Di-dâl yn gweithio i adnabod, gwerthfawrogi a chefnogi gofalwyr di-dâl. Mae Gofal Cymdeithasol Cymru, fel rhan o strategaeth 10 mlynedd ar gyfer y gweithlu, wedi gweithio gyda Llywodraeth Cymru yn ddiweddar i lunio cynllun cyflawni 2024-2027 sy'n mynd i'r afael â themâu allweddol fel recriwtio, addysg a llesiant staff.

Yn GIG Cymru, mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) wedi cynhyrchu sawl cynllun strategol fel rhan o strategaeth 10 mlynedd gyffredinol ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cynnwys ffocws ar addysg a hyfforddiant rhagorol a denu a chadw gweithwyr proffesiynol a chyflenwad cynaliadwy ohonynt (114). Mae'r cynlluniau hyn yn cynnwys gofal sylfaenol, fferylliaeth, deintyddiaeth, iechyd meddwl a diagnosteg, ac mae cynlluniau yn cael eu datblygu ar gyfer genomeg, nyrsio a gofal amenedigol.

Ffigur 22: Uchelgais 2030 AaGIC ar gyfer gweithlu GIG Cymru (115)

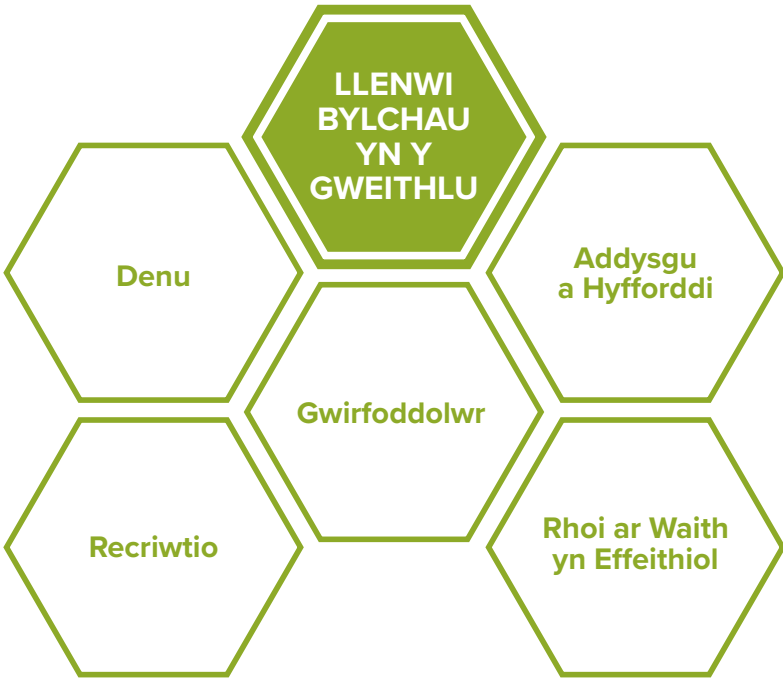


I gael gweithlu iechyd
a gofal cymdeithasol
llawn **cymhelliant**,
ymgyslltiol a **gwerthfawr**
gyda'r **gallu**, **cmhwysedd**
a'r **hyder** i ddiwallu
anghenion pobl Cymru

Mae'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu yn nodi camau gweithredu ymarferol i wella cyfraddau cadw staff, gan gynnwys gwella llesiant staff, a buddsoddiad parhaus mewn addysg a hyfforddiant – gweler y ffigur isod (115). Trwy ei gamau gweithredu, roedd y Cynllun yn ceisio mynd i'r afael â llawer o'r materion sy'n effeithio ar ein gallu i recriwtio

a chadw staff yn GIG Cymru a meithrin gallu gan ganolbwyntio ar yr un pryd ar iechyd a llesiant y gweithlu.

Mae'r rhan fwyaf o'r camau gweithredu wedi'u cwblhau ond mae cynnydd sylweddol i'w wneud o hyd, gyda chyflenwad y gweithlu a datblygu gyrfa yn faterion sydd angen eu datrys o hyd.



Ysgol Feddygol Gogledd Cymru

Bob blwyddyn, mae AaGIC a Llywodraeth Cymru yn comisiynu lleoedd hyfforddi ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol yn GIG Cymru (tua £283m). Fe wnaeth cyllid ychwanegol sicrhau cynnydd mawr mewn llefydd ar gyrsiau nyrsio, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, gwyddorau gofal iechyd, deintyddol a meddygol yn 2023/24 er bod rhai targedau ar gyfer 2024/25 wedi gostwng ychydig ers hynny, ac nid yw proffesiynau eraill wedi gweld unrhyw gynnydd sylweddol yn ystod y blynyddoedd diwethaf (116). Mae Cymru yn wynebu her amlwg hefyd o ran denu a chadw gweithwyr iechyd proffesiynol mewn rhai ardaloedd gwledig. Fodd bynnag, mae tystiolaeth yn dangos yn glir y bydd pobl fel arfer yn aros lle maent yn hyfforddi. Yn *Rhaglen Lywodraethu 2021–2026*, nododd y Prif Weinidog ar y pryd ei ymrwymiad i sefydlu ysgol feddygol newydd yn y Gogledd drwy bartneriaeth rhwng Llywodraeth Cymru, Prifysgol Bangor, Prifysgol Caerdydd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (117).

Bydd ysgol feddygol annibynnol newydd Gogledd Cymru yn ehangu ein gallu i hyfforddi'r staff meddygol sydd eu hangen arnom ar gyfer y dyfodol ac yn ein galluogi i hyfforddi mwy o fyfyrwyr meddygol yma yng Nghymru a sicrhau ein bod yn dosbarthu cyfleoedd hyfforddi a darparu meddygon cymwys ledled Cymru. Mae hyn yn newyddion da i fyfyrwyr, pobl y gogledd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Dechreuwyd ar y gwaith o dderbyn myfyrwyr yn uniongyrchol i Fangor ym mis Medi 2024 gyda 80 o fyfyrwyr wedi'u recriwtio'n llwyddiannus. Bydd nifer y myfyrwyr yn cynyddu'n raddol nes cyrraedd y capasiti optimaidd o 2029 (140 o fyfyrwyr y flwyddyn). Cynhaliwyd lansiad swyddogol Ysgol Feddygol Gogledd Cymru ar 3 Hydref 2024 ym Mhrifysgol Bangor.

Mentrau meddygon teulu

Yn yr un modd, mae AaGIC wedi cael llwyddiant gyda nifer o fentrau ar gyfer cofrestrdyddion ymarfer cyffredinol trwy gymhellion ariannol gyda'r nod o'u hannog i aros mewn ardaloedd

gwledig ar ôl cwblhau eu hyfforddiant (118). Yn ogystal, sefydlwyd Cynllun Cymrodorion Academiaidd gan Sefydliad Gofal Sylfaenol ac Iechyd y Cyhoedd Cochrane ac fe'i noddir gan Lywodraeth Cymru (119). Mae'r cynllun hwn wedi'i anelu at feddygon teulu sydd wedi cwblhau hyfforddiant galwedigaethol yn ddiweddar ac sydd eisiau cael blas ar ymarfer cyffredinol academiaidd. Mae'r Cymrodorion Academiaidd yn treulio dau ddiwrnod yr wythnos fel meddygon teulu ychwanegol mewn practisau mewn ardaloedd difreintiedig yn y De. Mae gweddill eu hamser yn cael ei dreulio yn dysgu am ymchwil ac addysgu a chymryd rhan ynddynt.



Mae'r nifer cynyddol o bractisau ledled Cymru sy'n dangos diddordeb a brwdfrydedd ynghylch croesawu Cymrawd Academiaidd yn adlewyrchu ymrwymiad ymarfer cyffredinol i wella a datblygu gwasanaethau i gleifion. Mae'n tynnu sylw hefyd at awydd i fynd i'r afael â heriau anghenion cynyddol a phrinder staff. Mae'r Cynllun Cymrodorion Academiaidd wedi chwarae rhan ganolog yn y llwybr gyrfa y mae'r cymrodorion wedi'i gymryd. Mae'r cynllun wedi eu galluogi i ymgymryd â phrosiectau i wella gofal cleifion, wrth ddysgu addysgu a dechrau ymchwil. Mae hyn yn ei dro wedi ehangu eu sylfaen sgiliau proffesiynol. Mae'r nifer cynyddol o Gymrodorion sy'n parhau i weithio mewn ardaloedd o amddifadedd ar ôl cwblhau'r cynllun yn adlewyrchu'r boddhad mae ymarfer cyffredinol yn yr ardaloedd hyn yn ei roi.

Cyflwynwyd Bwrsariaeth GIG Cymru yn 2017, wedi i Lywodraeth Cymru gytuno ar gyllid, ar gyfer amrywiaeth o gyrsiau iechyd proffesiynol gyda'r nod o gryfhau'r gweithlu gofal iechyd yng Nghymru. Mae myfyrwyr sy'n derbyn bwrsariaeth Cymru yn elwa ar gymorth ariannol sylweddol yn ystod eu rhaglen yn gyfnewid am ymrwymo i weithio yng Nghymru am o leiaf ddwy flynedd ar ôl graddio. Mae Llywodraeth Cymru wedi cynnal pecyn bwrsariaeth GIG Cymru ar gyfer myfyrwyr sy'n dechrau eu hastudiaethau ym mlwyddyn academaidd 2024/2025.

Gweithio hyblyg

Mae ein gweithlu, waeth ym mha gam o'u bywyd a'u gyrfa y maent, yn aml yn chwilio am fwy o hyblygrwydd yn eu cyflogaeth. Mae angen moderneiddio rolau swyddi a modelau cyflogaeth traddodiadol i dargedu gwahanol gyfnodau mewn bywyd a gyrfa. Mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio mewn Partneriaeth Gymdeithasol i greu **Polisi Gweithio Hyblyg GIG Cymru (nhsconfed.org)**. Nod y polisi newydd yw cefnogi rheolwyr i wneud y newidiadau diwylliannol ac ymarferol angenrheidiol sydd eu hangen. Mae Cymru wedi ymrwymo i hyrwyddo ac annog gwahanol ffyrdd o weithio i recriwtio pobl ragorol a chadw cyfoeth o wybodaeth, sgiliau a phrofiad ei gweithlu presennol. Wrth edrych tua'r dyfodol, y sefyllfa ddiofyn yw y bydd cais am weithio hyblyg yn cael ei gymeradwyo, gyda phob ffordd bosibl yn cael ei harchwilio i hwyluso hyn.

Safbwyntiau eraill

Yn ddiweddar, gweithiodd Coleg Brenhinol y Meddygon gyda sawl cymdeithas broffesiynol a grŵp iechyd arall yng Nghymru i lunio argymhellion ar gyfer mynd i'r afael â heriau ein gweithlu y gallai cyflogwyr GIG Cymru ddymuno eu hystyried (120). Roedd y rhain yn cynnwys darparu cyfleusterau gorffwys a chymorth llesiant, cyfleoedd datblygu personol a phroffesiynol, a chefnogaeth wedi'i dargedu i unigolion a thimau gan gynnwys unigolion sydd mewn perygl o adael.

Sylw ar y gweithlu iechyd y cyhoedd

Er mwyn sicrhau newid at atal yn GIG Cymru ac ymateb i heriau iechyd y boblogaeth, mae'n hanfodol cydnabod a buddsoddi yn ein gweithlu iechyd y cyhoedd ac mewn modelau newydd o atal mewn gwasanaethau clinigol. Mae ein gweithlu iechyd y cyhoedd yn cynnwys y rhai sy'n diffinio iechyd cyhoeddus fel prif ran eu gwaith ac mae'n cynnwys nyrsys ysgol, ymwelwyr iechyd, nyrsys iechyd cyhoeddus, gweithwyr proffesiynol iechyd yr amgylchedd, rheolwyr a gwyddonwyr iechyd cyhoeddus, ac ymarferwyr iechyd cyhoeddus (121). Mae nifer o'r grwpiau hyn wedi gweld eu niferoedd yn gostwng neu'n aros yn eu hunfan yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Aseswyd nifer yr arbenigwyr iechyd cyhoeddus (gweithwyr proffesiynol ar y gofrestr arbenigol ar gyfer iechyd y cyhoedd a fyddai fel arfer yn gweithredu fel arweinwyr system ac eiriolwyr dros iechyd y cyhoedd) yn 2021 gan y Gyfadran Iechyd y Cyhoedd fel 24.8 FTE fesul miliwn o'r boblogaeth yng Nghymru (122). Yn ddelfrydol byddai gennym 30 o arbenigwyr FTE fesul miliwn o'r boblogaeth gyda chymysgedd iach o ymgynghorwyr â chymwysterau meddygol ac ymgynghorwyr o gefndiroedd eraill (122).

Mae Llywodraeth Leol yn gwneud cyfraniadau pwysig i iechyd y cyhoedd ac yn cyflawni swyddogaethau allweddol o ran diogelu iechyd. Cyhoeddodd Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd Cymru adroddiad ar Wasanaethau Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru yn tynnu sylw at rôl hanfodol gwasanaethau diogelu'r cyhoedd ac yn galw am strategaeth gynhwysfawr i ddatblygu'r gweithlu (123).

Y tu hwnt i arbenigwyr a gweithwyr proffesiynol iechyd cyhoeddus craidd, mae yna rôl lawer mwy i'r gweithlu iechyd cyhoeddus ehangach. Mae hyn yn cael ei ddiffinio gan y Gymdeithas Frenhinol Iechyd Cyhoeddus (RSPH) fel gweithwyr sy'n ymwneud â gweithgareddau iechyd cyhoeddus neu sydd am ymwneud â nhw, gan gwmpasu amrywiaeth o alwedigaethau gan gynnwys athrawon, deintyddion, gweithwyr elusennol, gweithwyr proffesiynol perthynol

i iechyd, gweithwyr cymdeithasol, meddygon, gofalgwyr, bydwragedd, nyrsys, gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol ac eraill. Mae'r RSPH wedi argymhell bod mwy yn cael ei wneud i uwchsgilio a datblygu sgiliau iechyd cyhoeddus y gweithlu ehangach hwn (gan gynnwys gwaith ar wneud i bob cyswllt gyfrif ac eiriolaeth ar sylfeini iechyd), bod mwy yn cael ei wneud i gydnabod a dathlu ei rôl mewn atal, a bod llwybrau i'r gweithlu iechyd cyhoeddus craidd yn cael eu diffinio a'u hamlygu'n well.

Yr hyn sy'n cyd-fynd â hyn, ac sy'n cael ei ystyried yn y bennod ar Atal, yw'r ffordd y gallem ymgysylltu â'n poblogaethau mewn ffyrdd sy'n caniatáu i ni ystyried eu risg o iechyd gwael, nodi ffactorau risg yn gynharach a darparu cymorth ac ymyriadau priodol – clinigol, cymdeithasol, amgylcheddol a chyllidol yn ôl yr angen. Mae angen ystyried sut y gallwn gynhyrchu modelau o gymorth ac ymyriadau sy'n canolbwyntio mwy ar gadw pobl yn iach, pwy sydd yn y sefyllfa orau i gyflawni'r rhain a pha sgiliau sydd eu hangen. Mae dull o'r fath yn hanfodol er mwyn sicrhau ein dyheadau ar gyfer pobl Cymru, ond mae angen gweithlu ymroddedig a medrus sy'n cael ei gefnogi er mwyn cyflawni hyn, gyda gweithwyr o sawl sector.

Yn ogystal, mae angen ystyried sut y gellid gwireddu'r newid gofynnol tuag at 'Gwell iechyd a llesiant gyda gwell mesurau atal a hunanreolaeth': pwy fydd yn cyflawni hyn a pha sgiliau sydd eu hangen (9). Mae hyn yn gofyn cwestiynau am ein gweithlu clinigol presennol a'u gallu a'u sgiliau i ddarparu dulliau atal ond hefyd pa fath o weithlu sydd ei angen arnom, a maint y gweithlu hwnnw, i ddarparu gwasanaeth atal effeithiol cyn gwasanaethau clinigol confensiynol.

Bydd hyn yn gofyn am ailedrych ar sut mae gweithwyr proffesiynol clinigol a thimau clinigol yn cyfrannu at y gwaith o nodi cyfleoedd ar gyfer atal fel elfen annatod a hanfodol o ddarparu gofal clinigol effeithiol a theg sy'n canolbwyntio ar y claf. Mae hyn yn mynd y tu hwnt i (ond yn cynnwys) mentrau fel 'gwneud i bob cyswllt gyfrif' (fel dull strwythuredig ffurfiol o ddarparu cyngor

byr mewn lleoliadau clinigol) i bwynt lle, fel mater o drefn, mae llwybrau clinigol yn cynnwys asesiad cyfannol o anghenion pobl a chyflwyno, atgyfeirio a chyfeirio uniongyrchol at ymyriadau effeithiol. Mae dull o'r fath yn unol ag ansawdd clinigol a dulliau gofal iechyd darbodus, sy'n ymwneud â darparu ymyriadau clinigol mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar y claf, gan fynd i'r afael ag anghenion sy'n bwysig i unigolion.

Mae'r gweithlu sy'n ymwneud â gofalu am iechyd y cyhoedd yn fawr ac amrywiol. Mae angen ystyried maint, dosbarthiad a rolau cywir y gweithlu iechyd cyhoeddus ffurfiol ac arbenigol. Mae angen i'r system roi sylw hefyd i'r gwaith o nodi, cefnogi a hwyluso gweithredoedd y gweithlu iechyd cyhoeddus ehangach i gyflawni'r newid sylweddol o ran cyflawni a statws iechyd rydym yn ei geisio, sy'n gofyn am ymgysylltu y tu hwnt i ffiniau gweithlu GIG Cymru a dull partneriaeth gwirioneddol ar lefel gymunedol.

Llesiant y gweithlu

Mae llesiant y gweithlu yn thema ganolog yn 'Cymru iachach: Strategaeth ein Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol' (114). Mae sicrhau bod ein gweithlu yn iach ac yn ymroddedig yn hanfodol i gyflawni ein cynlluniau uchelgeisiol ar gyfer adferiad GIG Cymru a darparu'r gofal gorau i bobl Cymru. Trwy fabwysiadu dull rhagweithiol ac ataliol tuag at iechyd a lles, gallwn helpu ein staff i gynnal eu hiechyd eu hunain, sy'n hanfodol i gadw ein gweithlu yn y marchnadoedd llafur rhyngwladol a lleol eithriadol o gystadleuol. Yn fy adroddiad yn 2023, soniais mor bwysig oedd hi i GIG Cymru gefnogi ei staff sâl i wella (31).

Yn ystod y pandemig, gwnaeth Llywodraeth Cymru fuddsoddiadau sylweddol yn iechyd a llesiant y gweithlu i gydnabod yr effeithiau andwyol sylweddol a gafodd y pandemig ar staff. Wrth i'r effeithiau hirdymor ddod yn gliriach, mae Llywodraeth Cymru yn parhau i fod yn ymrwymedig i gefnogi iechyd a llesiant, gan weithio gyda phartneriaid cymdeithasol i weithredu offerynnau sy'n ategu cynigion

sefydliadol lleol, a sicrhau bod staff yn cael mynediad at gymorth rhagweithiol o ansawdd uchel pan fydd ei angen arnynt fwyaf. Gwyddom mai dull rhagweithiol o ymdrin ag iechyd a llesiant yw'r gorau ar gyfer darparu gwasanaethau, unigolion a'u cydweithwyr, gan helpu i atal absenoldebau a galluogi pobl i ddychwelyd i'r gwaith yn gyflym pan fo angen.

Fel rhan o'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu (115), sefydlwyd model safonol craidd ar gyfer gwasanaethau lechyd Galwedigaethol gan grŵp teirochrog sy'n cynnwys cynrychiolwyr undebau llafur, Llywodraeth Cymru, Cyfarwyddwyr y Gweithlu, a Chyflwgwyr GIG Cymru.

Cytunodd y grŵp teirochrog ar fanyleb ar gyfer gwasanaethau lechyd Galwedigaethol, gan fanylu ar wasanaethau hanfodol a ddylai fod yn hygyrch i bob gweithiwr. Datblygwyd safonau gwasanaeth gofynnol, wedi'u halinio â'r fanyleb graidd, ac yn seiliedig ar safonau Gwasanaeth lechyd Galwedigaethol Safonol Diogel ac Effeithiol (SEQOHS), gyda'r nod i bob gwasanaeth gyflawni achrediad erbyn 2026/27.

Cyhoeddwyd Cylchlythyr lechyd Cymru – WHC (2024) 017 – er mwyn sicrhau bod Fframwaith Cyflawni lechyd Galwedigaethol GIG Cymru yn cael ei weithredu ar gyfer GIG Cymru drwy gynlluniau gweithredu lleol (124). Fel rhan o ofynion Cylchlythyr lechyd Cymru, rhoddodd cyflogwyr wybodaeth wedi'i meincnodi yn erbyn yr isafswm safonau gwasanaeth i Lywodraeth Cymru ym mis Medi 2024. Gofynnwyd i Fyrddau lechyd ac Ymddiriedolaethau gynnal hunanasesiad mewnol hefyd yn erbyn y safonau hyn erbyn 30 Tachwedd 2024, gyda'r bwriad o ddatblygu cynlluniau i gyflawni achrediad erbyn 2027 fel rhan o'u Cynlluniau Tymor Canolog Integredig ar gyfer 2025–2028.

Yn dilyn adroddiad y Comisiwn Gwaith Teg, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i'r egwyddor o waith teg fel rhan o'i dull economi llesiant (125). “Mewn gwaith teg, bydd amodau penodol, sy'n

golygu bod gweithwyr yn cael eu gwobrwyo, eu clywed a'u cynrychioli mewn ffordd deg, bod eu sefyllfa yn ddiogel, a'u bod yn gallu gwneud cynnydd mewn amgylchedd iach a chynhwysol, lle mae hawliau yn cael eu parchu”.

Mae gwaith teg yn galluogi gweithwyr i ddiwallu eu hanghenion a'u llesiant eu hunain a'u teuluoedd, a chyfrannu, datblygu a thyfu. Mae yna achos economaidd a busnes hefyd oherwydd gall gyfrannu at well ymrwymiad a morâl ymysg y gweithlu, cyfraddau is o absenoldeb, recriwtio mwy effeithiol, trosiant staff is, a gwelliant mewn cynhyrchiant ac agweddau eraill ar berfformiad. Er mwyn cefnogi GIG Cymru a darparwyr gofal, ymhlith gweithleoedd eraill, mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio mewn partneriaeth ag lechyd Cyhoeddus Cymru i gynhyrchu astudiaethau achos a chanllawiau ar weithredu gwaith teg ar gyfer iechyd, llesiant a thegwch yn y gweithle (126). Mae'n hanfodol bod pob busnes a sefydliad yng Nghymru yn parhau i fwrw ymlaen â'u taith tuag at waith teg.

Mae gwaith teg yn golygu hefyd bod gweithwyr yn cael eu grymuso a'u cynrychioli mewn gweithleoedd. Mae Llywodraeth Cymru, cyflogwyr iechyd a gofal, a'r undebau llafur perthnasol yn gweithio gyda'i gilydd mewn partneriaeth gymdeithasol. Trwy strwythurau fel Fforwm Partneriaeth GIG Cymru (127), gall y partion hyn sicrhau canlyniadau y cytunir arnynt ar y cyd, er budd yr holl grwpiau sy'n cymryd rhan.



Beth yw gwaith teg (125)

Mewn gwaith teg, bydd amodau penodol yn amlwg, sy'n golygu bod gweithwyr yn cael eu gwobrwyo, eu clywed a'u cynrychioli mewn ffordd deg, bod eu sefyllfa yn ddiogel a'u bod yn gallu gwneud cynnydd mewn amgylchedd gwaith iach a chynhwysol, lle mae hawliau yn cael eu parchu.

Mae gwaith teg yn golygu bod sylw yn cael ei roi i lesiant gweithwyr. Bydd y camau a gymerir gan sefydliad i geisio sicrhau gwaith teg yn dibynnu ar union amgylchiadau'r sefydliad hwnnw. Efallai na fydd rhai camau gweithredu yn briodol neu'n ymarferol i bob sefydliad, mater i bob sefydliad yw penderfynu pa gamau sydd.

Dyma rai enghreifftiau ymarferol posibl o'r hyn y byddai gwaith teg yn ei olygu:

- » Galluogi gweithwyr i dalu eu costau byw sylfaenol a darparu buddion ehangach fel tâl salwch a phensiynau.
- » Cynnig y cyfle a'r dewis i weithwyr gael eu cynrychioli ar y cyd, sicrhau bod gweithwyr yn cael gwybod am benderfyniadau arfaethedig a allai effeithio arnynt, a'i gwneud yn bosibl i weithwyr gymryd rhan yn y penderfyniadau hynny a dylanwadu arnynt.
- » Darparu sicrwydd gwaith ac incwm sy'n cwmpasu oriau gwaith ac enillion, a rhoi cyfle i weithio'n hyblyg er mwyn cael cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.
- » Darparu cyfleoedd cynhwysol i gael gwaith, i ennill a datblygu sgiliau a chael cyfleoedd dysgu, ac i symud ymlaen yn y gwaith.
- » Sicrhau bod gwaith yn cael ei wneud mewn amgylchedd diogel ac iach, lle eir i'r afael â bwlio, aflonyddu a phob math o wahaniaethu.
- » Gwarantu bod hawliau a rhwymedigaethau yn cael eu cydnabod bob amser ac y glynir wrthynt.

Arweinyddiaeth a Rheolaeth

Gall arweinyddiaeth a rheolaeth dda, sydd wedi'u grymuso, arwain at welliannau sylweddol mewn canlyniadau clinigol, effeithlonrwydd, ansawdd a diogelwch a helpu hefyd i ysgogi arloesedd a newid diwylliant. Mae arweinyddiaeth glinigol gref yn gysylltiedig â rhai o'r sefydliadau iechyd sy'n perfformio orau ar draws gwledydd incwm uchel (128). I'r gwrthwyneb, gall arweinyddiaeth aneffeithiol arwain at fethiannau diogelwch a sefydliadol difrifol, fel y nodir yn adroddiad Ymchwiliad Francis yn dilyn sgandal Canol Swydd Stafford (129).

Mae AaGIC wedi ymrwymo'n glir i gefnogi datblygiad sgiliau arweinyddiaeth ar gyfer clinigwyr a rhai nad ydynt yn glinigwyr, ac mae bellach yn cynnig cymrodoriaethau arweinyddiaeth, rhaglen reoli ar gyfer graddedigion, a phorth dysgu ar arweinyddiaeth (Gwella) (130). Mae wedi cydweithio â Gofal Cymdeithasol Cymru hefyd i ddatblygu ac ymgorffori arweinyddiaeth dosturiol ym maes iechyd a gofal yng Nghymru lle mae arweinwyr yn rhoi sylw u anghenion eu staff a'u cleifion, ac yn eu deall, gydag empathi ac ymrwymiad i helpu. Bydd adeiladu ein gallu rheoli, cefnogi arweinyddiaeth dosturiol a gosod rhagor o safonau, cymwysterau a chyfleoedd i arweinwyr a rheolwyr yn hanfodol i ddatgloi potensial ein gweithlu ac mae llythyr cylch gwaith

AaGIC ar gyfer 25/26 yn cyfeirio'n benodol at gyflwyno nifer o raglenni arweinyddiaeth. Mae Llywodraeth y DU wedi nodi y bydd yn sefydlu Coleg Arweinyddiaeth Glinigol newydd ac yn edrych ar y posibilrwydd o reoleiddio rheolwyr. Mae'r ddau beth hyn yn gyfleoedd posibl i ni yma yng Nghymru.

Diogelwch

Gellir gweld ffocws ar ddiogelwch ac ansawdd yng Nghymru gyda datblygiad datganiadau ansawdd cenedlaethol ar gyfer llawer o gyflyrau a gwasanaethau, 'Fframwaith Codi Llais Heb Ofn' newydd, a phasio Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020 ac is-ddeddfwriaeth sydd wedi cyflwyno dyletswyddau gonestrwydd ac ansawdd statudol a Chorff Llais y Dinesydd (Llais) newydd) (131), (132). Mae Gwelliant Cymru yn gweithio i gefnogi ansawdd, diogelwch a gwelliant ar draws GIG Cymru hefyd.

Gweithlu cynhyrchol

Mae cynhyrchiant yn her allweddol i GIG Cymru. Rydym yn wynebu'r rhestrau aros uchaf erioed a galw cynyddol am wasanaethau, ac er gwaethaf cynnydd yn y gweithlu ac adnoddau eraill, mae cynhyrchiant yn parhau i fod yn isel ac yn is na'r lefelau cyn 2020 (133). Mae hyn yn arbennig o amlwg yn y sector ysbytai lle mae cynhyrchiant wedi bod yn arbennig o wael yn ystod y blynyddoedd diwethaf er gwaethaf recriwtio nifer sylweddol o staff a buddsoddiad ariannol.



Fel y trafodwyd yn fy adroddiad yn 2023, un ffactor allweddol sy'n cyfrannu at gynhyrchiant gwael yw'r diffyg buddsoddiad cyfalaf am flynyddoedd lawer (31). Mae hyn wedi arwain at ôl-groniad brawychus o fawr mewn gwaith cynnal a chadw, gyda hwnnw'n parhau i dyfu. Gall hyn fygwth parhad busnes. Bydd angen buddsoddiad cyfalaf parhaus a sylweddol i roi'r cyfleusterau a'r offer sydd eu hangen ar staff i berfformio'n effeithiol.

Yn ogystal, mae trosiant staff ac absenoldeb salwch yn parhau i fod yn uchel ac yn dreth sylweddol ar gynhyrchiant – mae angen gweithredu sylweddol ynghylch y ddau. Er bod recriwtio staff newydd i'r sector ysbytai yn ystod ac ar ôl pandemig COVID-19 wedi'i groesawu, mae'r staff newydd hyn wedi disodli nifer fawr o weithwyr profiadol a medrus iawn sydd wedi gadael y system iechyd a gofal cymdeithasol i naill ai ymddeol, gweithio dramor neu weithio mewn sector arall. Yn ddiweddar, datblygwyd cynlluniau cadw a chanolfan gadw genedlaethol gan AaGIC a Gofal Cymdeithasol Cymru mewn cydweithrediad â Llywodraeth Cymru a'r gweithlu ei hun, gyda rhagor o gynlluniau ar y gweill. Bydd cadw ein staff a'u cefnogi i ddatblygu eu gwybodaeth a'u sgiliau fel y gallant weithio 'hyd eithaf eu trwydded' yn hanfodol ar gyfer cynhyrchiant, fel yr wyf wedi ysgrifennu amdano'n flaenorol.

Fel y trafodwyd mewn adroddiadau blaenorol, gall technoleg, gan gynnwys deallusrwydd artifisial, gynnig potensial enfawr ar gyfer gwella cynhyrchiant a llesiant ein staff gan wella ansawdd a diogelwch i gleifion yr un pryd. Gallai ymchwil a datblygu gan GIG Cymru, er enghraifft drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, ac o sector gwyddorau bywyd ffyniannus hefyd helpu i sicrhau hwb o ran cynhyrchiant yn y dyfodol (134).

OUn o'r mecanweithiau y gellir ei ddefnyddio i helpu gyda heriau'r gweithlu ar gyfer GIG Cymru yw croesawu trawsnewid digidol. Mae strategaeth digidol a data ddiwygiedig Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn nodi amcanion a chamau gweithredu allweddol, fel datblygu

Rhaglen GIG Cymru a chyflwyno cofnodion iechyd electronig a rhagnodi electronig, gan adeiladu ar y gwaith diweddar o greu lechyd a Gofal Digidol Cymru (134). Trwy ddatblygu gwasanaethau digidol, mae cyfleoedd i gyfuno gwasanaethau a chynyddu capasiti staff trwy osgoi dyblygu mewnbynnu data. Bydd buddsoddi mewn trawsnewid gwasanaethau yn ddigidol, fel histopatholeg, yn cefnogi gweithio hyblyg ac yn sicrhau y gellir dosbarthu gwaith yn fwy effeithlon ledled Cymru. Bydd hyn yn ei dro yn helpu i gadw mwy o staff.

Mae Deallusrwydd Artiffisial (AI) yn tyfu'n gyflym mewn llawer o sectorau, ac mae ganddo'r potensial i wella gofal iechyd, er enghraifft trwy gynyddu cyflymder diagnosteg a symleiddio'r broses o gymryd nodiadau clinigol. Er bod y defnydd o AI a photensial rhaglenni yn tyfu'n gyflym, rhaid i ni sicrhau bod unrhyw ddatblygiadau newydd yn cael eu rheoleiddio'n briodol a bod y gweithlu a'r cleifion yn rhan o'r broses o'r cychwyn cyntaf (135).

Rhaid i ni barhau i wneud cynnydd yn y meysydd hyn ac, wrth i dechnoleg gael ei datblygu a'i gweithredu, mae'n hanfodol bod yr ymgysylltu â staff a chleifion yn ystyrlon, bod y seilwaith digidol presennol yn addas i'r diben ac y buddsoddir ynddo, bod treialu parhaus a gwerthuso cadarn yn cael ei ddefnyddio, a bod ein gweithlu hefyd yn meddu ar y sgiliau i ddefnyddio'r dechnoleg newydd hon (135).

Hoffwn dynnu sylw isod at nifer o fentrau a phrosiectau eraill mewn perthynas â gweithlu a staffio'r GIG.

Cofrestru Staff

Mae'r rhan fwyaf o broffesiynau clinigol yn GIG Cymru yn deitlau a amddiffynnir ac sy'n cael eu rheoleiddio'n statudol o dan Gyfraith y DU. Mae Cymdeithion Anaesthesia a Chymdeithion Meddygol wedi'u rheoleiddio'n statudol o dan y Cyngor Meddygol Cyffredinol ers mis Rhagfyr 2024. Ym mis Gorffennaf 2025, cyhoeddodd Llywodraeth y DU gynlluniau i gyflwyno

rheoleiddio o dan y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal ar gyfer holl uwch reolwyr GIG Cymru, gan ymestyn goruchwyliaeth i'r rhai o gefndir clinigol sydd heb eu rheoleiddio.

Mae hyn yn golygu mai'r gweithlu Gwyddor Gofal Iechyd yw'r unig weithlu clinigol yn GIG Cymru sydd heb gofrestrriad statudol llawn yn unrhyw le yn y DU. Mae Gwyddonwyr Biofeddygol, Gwyddonwyr Clinigol mewn arbenigaethau penodol, Ymarferwyr yr Adran Lawdriniaethau a Radiograffwyr wedi'u rheoleiddio statudol. Fodd bynnag, nid yw cofrestru'n orfodol ar gyfer Gwyddonwyr Gofal Iechyd mewn gwyddorau ffisiolegol neu ffisegol, na thechnolegwyr genetig.

Bydd symud tuag at gofrestru gorfodol ar gyfer holl weithlu clinigol GIG Cymru, gan gynnwys yr holl Wyddonwyr Gofal Iechyd, yn cefnogi diogelwch gwell i gleifion, balchder proffesiynol ac o gymorth i ddatblygu staff trwy ganiatáu iddynt weithio tuag at Gyfarwyddydau Grŵp Cleifion.

Grŵp Cydweithredol Gwrth-drais

Gwaetha'r modd, mae staff GIG Cymru yn wynebu trais ac ymddygiad ymosodol yn ystod eu cyflogaeth. Mae'r Grŵp Cydweithredol Gwrth-drais yn cynnwys cynrychiolwyr o GIG Cymru, yr Heddlu, Gwasanaeth Erlyn y Goron, Llywodraeth Cymru ac undebau llafur (136). Pwrpas y Grŵp Cydweithredol Gwrth-drais yw cefnogi GIG Cymru a sefydliadau Gwasanaethau Brys i leihau a rheoli digwyddiadau treisgar ac ymosodol yn erbyn staff GIG Cymru a thrwy hynny ddiogelu staff a chynyddu llesiant staff. Cyhoeddwyd Dogfen Ymatebion Gorfodol i Drais ym maes Gofal Iechyd i'r GIG ym mis Mai 2024 yn hysbysu sefydliadau o'u cyfrifoldebau wrth gefnogi staff sy'n ddioddefwyr trais yn y gwaith ac am adrodd ar ddigwyddiadau treisgar tuag at staff (137). Mae'r dull yn cael ei gefnogi gan y pedwar heddlu yng Nghymru, Gwasanaeth Erlyn y Goron a'r GIG yng Nghymru. Nod y cytundeb yw sicrhau cyfathrebu effeithiol ac effeithlon rhwng partneriaid, gan gynnwys cefnogi'r gwaith o gyfnwio gwybodaeth ar bob lefel.

Safon Cydraddoldeb Hil y Gweithlu

Bwriad cyflwyno Safon Cydraddoldeb Hil y Gweithlu (WRES) ar gyfer Cymru yw llywio ymdrechion i fynd i'r afael â data gwael hanesyddol ar wahaniaethau ar sail hil yn y gweithlu. Bydd yn darparu cylch blynyddol o gasglu, dadansoddi ac adrodd data dibynadwy a chadarn er mwyn tynnu sylw at feysydd o wahaniaethau i staff Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol ac yn cyfrannu at greu amgylchedd mwy cynhwysol i'r gweithlu (138). Bydd hyn, yn ei dro, yn sbarduno'r gwaith o gyflawni'n llwyddiannus y Nodau Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol ac yn gwella'r profiadau a'r canlyniadau i bobl sy'n ceisio gofal a chymorth. Mae data ar staff GIG Cymru sy'n cael eu cyflogi'n uniongyrchol ym maes gofal eilaidd wedi'i gasglu am y tro cyntaf yn ystod 2024 gyda 13 adroddiad sefydliadol unigol wedi'u rhannu â chyrrff GIG Cymru er mwyn llywio a llunio eu cynlluniau gweithredu gwrth-hiliol lleol. Mae adroddiad Cymru gyfan wedi'i gyhoeddi hefyd a bydd yn galluogi partneriaid i gael darlun ehangach er mwyn llywio newid ar lefel genedlaethol.

Cynllun Gweithredu LHDTCT+

Mae'r cynllun gweithredu LHDTCT+ cenedlaethol hefyd yn nodi sawl cam gweithredu ar gyfer y sector cyhoeddus yng Nghymru sy'n sicrhau bod hawliau pobl LHDTCT+ yn cael eu cydnabod a bod eu hanghenion yn cael eu diwallu'n well (139). Bydd yn cefnogi cynrychiolaeth, diogelwch a chymunedau pobl LHDTCT+ hefyd. Mae gennym angen penodol i wella canlyniadau iechyd pobl LHDTCT+ ac mae Llywodraeth Cymru yn gweithio ochr yn ochr â GIG Cymru, Gofal Cymdeithasol Cymru a darparwyr gofal cymdeithasol i ymgorffori hyfforddiant iechyd a gofal cymdeithasol penodol ar gyfer pobl LHDTCT+ i'r holl staff er budd cleifion a staff LHDTCT+.

Y Gymraeg

Mae gan y cannoedd ar filoedd o staff sy'n ymwneud ag iechyd a gofal yng Nghymru rôl enfawr wrth ddarparu gwasanaethau Gymraeg a chyfrannu at uchelgais Llywodraeth Cymru o gyrraedd miliwn o siaradwyr Gymraeg erbyn 2050 (111). Mae'r Gymraeg yn thema allweddol yn strategaethau cyffredinol y gweithlu a nodir gan AaGIC a Gofal Cymdeithasol Cymru mewn cydweithrediad â Llywodraeth Cymru. Mae *Mwy na geiriau* 2022-27 yn nodi camau gweithredu ar gyfer cyrrff iechyd a gofal i gynyddu nifer y siaradwyr Gymraeg a'r defnydd o'r Gymraeg gan gynnwys y defnydd o'r 'Cynnig Rhagweithiol' (140).



Dyfarniadau Cyflog 2022–24

Mewn anghydfod cyflog ffurfiol gyda Llywodraeth Cymru ynglŷn â thâl meddygon ar gyfer 2023/24, gwelwyd gweithredu diwydiannol gan feddygon gofal eilaidd yn GIG Cymru. Er mwyn dod â'r anghydfod cyflog a'r gweithredu diwydiannol i ben, cyhoeddodd Ysgrifennydd y Cabinet ar y pryd gynnig cyflog terfynol ar gyfer 2023/24 i bob pwyllgor Cymdeithas Feddygol Prydain (y BMA), gyda'r aelodau'n ei dderbyn ddiwedd mis Gorffennaf 2024 (141). Yn yr un modd, yn dilyn anghydfod cyflog ffurfiol yn cynnwys gweithredu diwydiannol gyda sawl grŵp staff yn GIG Cymru a gyflogwyd ar yr Agenda ar gyfer Newid, gan gynnwys nyrsys, parafeddygon,

ffisiotherapyddion a radiograffwyr ymhlith eraill, cyhoeddwyd pecyn terfynol o fesurau gan Ysgrifennydd y Cabinet ar y pryd ar gyfer 2022–24 sydd wedi cael ei dderbyn wedyn gan aelodau'r undebau llafur priodol (142).

Gwrandawodd Llywodraeth Cymru ar bryderon staff GIG Cymru, gan weithio gyda'i gilydd mewn partneriaeth gymdeithasol i ddod o hyd i atebion i ddod â'r anghydfod cyflog i ben fel y gallai staff ddychwelyd i'r gwaith i barhau i ddarparu gofal a thriniaeth i gleifion. Mae'r cynigion cyflog wedi dechrau'r daith tuag at adfer cyflogau, egwyddor y mae Llywodraeth Cymru yn parhau yn ymrwymedig iddi. Mae'r buddsoddiad ychwanegol yn amodol ar ddiwygiadau contractiol a gweithredol ychwanegol a fydd yn mynd i'r afael hefyd â chynhyrchiant ac effeithlonrwydd ynghyd â lleihau anghydraddoldebau ar draws gweithlu'r GIG yng Nghymru. Mae'r cytundebau wedi cynnwys nifer o eitemau nad ydynt yn dâl hefyd gan gynnwys polisiâu newydd ar weithio hyblyg, pensiynau hyblyg, a datblygu gwasanaeth iechyd galwedigaethol Cymru gyfan ar gyfer staff GIG Cymru.

Dylanwadu'n gadarnhaol ar y gweithlu a'r economi ehangach

Yn olaf, mae gan y sector iechyd a gofal cymdeithasol rôl bwysig wrth gefnogi a dylanwadu y tu hwnt i'w weithlu ei hun, fel sut y gall gwasanaethau iechyd a gofal gefnogi a rheoli pobl wrth iddynt fynd yn ôl i'r gwaith. Nid yw hyn erioed wedi bod yn bwysicach yng nghyd-destun anweithgarwch economaidd cynyddol oherwydd salwch ledled y DU, gydag iechyd meddwl a phroblemau cyhyrsgerberbydol yn brif achosion (110). Bydd angen i'r GIG chwarae ei ran wrth fynd i'r afael â'r rhain.

Mae gan ein sefydliadau a'n cyflogwyr yn y sector iechyd a gofal yng Nghymru rôl bwysig fel sefydliadau angor, rôl yr ysgrifennais amdani yn fy adroddiad yn 2023, gan dynnu sylw at enghraifft Pentref Bourneville (31). Mae'r term yn cyfeirio at sefydliadau sector cyhoeddus

mawr, rhai nid-er-elw gan amlaf, y mae eu cynaliadwyedd hirdymor yn gysylltiedig â llesiant y poblogaethau y maent yn eu gwasanaethu (143). Nid yw angorau fel arfer yn adleoli ac maent yn cael dylanwad sylweddol ar iechyd a llesiant cymunedau cyfagos. Mae'r cyfleoedd hyn yn cynnwys cyflogaeth, cefnogi cadwyni cyflenwi a busnesau lleol, hyrwyddo gwaith teg, darparu gwasanaethau, cynnig hyfforddiant a datblygu sgiliau, ymchwil a datblygu, cynnig mannau cymunedol a defnyddio cyfleusterau/ystad, darparu llety ac amwynderau, ac effeithiau caffael. Mae'r newid yn yr hinsawdd a cholli bioamrywiaeth wedi bod yn themâu cyson yn fy adroddiadau blaenorol ac mae llawer i'w wneud o hyd o ran lliniaru ac addasu. Roedd fy adroddiad yn 2022 yn tynnu sylw at sawl ffordd y gallai cyflogwyr yn y maes iechyd a gofal wneud eu rhan i gyfrannu at yr ymdrechion hyn (31).

Mae byrddau gwasanaethau cyhoeddus yn fforwm arbennig o ddefnyddiol i ystyried sut y gall gwasanaethau iechyd a gofal ddylanwadu'n gadarnhaol ar eu cymunedau, ac yna ysgogi newid cadarnhaol. Mae dulliau o'r fath yn cyfrannu at gyflawni'r 'Ddyletswydd economaidd-gymdeithasol' newydd ac maent yn cyd-fynd â gwaith Llywodraeth Cymru ar gefnogi'r economi sylfaenol. Fel rhan o hyn, mae rheolau caffael newydd wedi dod i rym sy'n cydgrynhoi caffael cyhoeddus o dan un drefn, gyda dyletswyddau statudol newydd yn cael eu gosod ar gyrff cyhoeddus, gan gynnwys byrddau iechyd lleol. Mae'r dyletswyddau hyn yn cynnwys ystyried 'caffael cyhoeddus cymdeithasol gyfrifol wrth gaffael, pennu amcanion mewn perthynas â nodau llesiant, cyhoeddi strategaeth gaffael, a chyflawni dyletswyddau rheoli contractau i sicrhau bod canlyniadau cymdeithasol gyfrifol yn cael eu ceisio trwy'r gadwyn gyflenwi' (144).

Bydd llawer o hyn yn gyfarwydd o ystyried y strwythurau a'r ffyrdd o weithio a nodir yn neddfwriaeth nodedig Cymru: Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015) (58). Mae'r cyfraniad y mae ein sector iechyd a gofal cymdeithasol yn ei wneud wrth gydweithio

ag amrywiaeth o sefydliadau eraill wedi'i ddatgan yn helaeth ym mhennod 'cymunedau cydlynus' adroddiad 2020 gan Gomisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol ar y pryd (145). Mae adroddiad 2025 yn ailadrodd rôl hanfodol y sector iechyd a gofal cymdeithasol wrth arwain camau gweithredu, a'r angen i flaenoriaethu atebion hirdymor sy'n seiliedig ar atal i adeiladu Cymru iachach, fwy cydnerth (33).

“Mae Cymru wedi dewis llwybr gwahanol, un sy'n edrych i'r dyfodol ac yn blaenoriaethu llesiant, a rhaid i ni gadw ato. Mae pob cam a wnawn gyda'n gilydd yn gwneud gwahaniaeth.”

Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol 2025 (33)

Argymhellion

1. Dylai Llywodraeth Cymru gefnogi buddsoddiad cyfalaf mewn trawsnewid digidol gyda'r nod o gynyddu cynhyrchiant ar lefel systemau a gwella profiad cleifion a chanlyniadau iechyd drwy wneud gwasanaethau'r GIG y mae pobl yn eu defnyddio yn fwy 'cydgysylltiedig'.
2. Dylai Llywodraeth Cymru arwain GIG Cymru yn y gwaith o greu gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol diogel a chynhyrchiol sydd wedi'i rymuso drwy flaenoriaethu twf yn y gweithluoedd gofal sylfaenol a chymunedol, iechyd meddwl ac iechyd cyhoeddus, cefnogi'r gwaith o weithredu Fframwaith Cyflawni Iechyd Galwedigaethol GIG Cymru yn y tymor hir, a hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg.
3. Dylai holl gyflogwyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol GIG Cymru gael cynnig cymorth ac arweiniad i hyrwyddo ac ymgorffori gwaith teg yn eu gweithleoedd, cynnal caffael cyhoeddus cymdeithasol gyfrifol, a hyrwyddo a gweithio mewn partneriaeth gymdeithasol gyda gweithwyr ac undebau llafur
4. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried gwneud cofrestru proffesiynol yn orfodol fel amod cyflogaeth yn GIG Cymru ar gyfer y gweithlu gwyddor gofal iechyd a gweithio ochr yn ochr â Byrddau Iechyd Prifysgolion i'w roi ar waith, a pharatoi ar gyfer y ddeddfwriaeth sydd ar ddod i reoleiddio uwch-reolwyr yn GIG Cymru.

Atodiad A

Yr wybodaeth ddiweddaraf am argymhellion Siapio ein Hiechyd, Adroddiad Blynyddol y Prif Swyddog Meddygol 2023–24

Pennod	Argymhelliad	Yr Wybodaeth Ddiweddaraf
2	Dylai Llywodraeth Cymru barhau i ddiwygio ein system iechyd a gofal yn unol â'r uchelgais a nodir yn ein fframwaith strategol "Cymru Iachach". Er gwaethaf dwyster y pwysau uniongyrchol ar systemau, mae pwyslais parhaus ar ad-drefnu gwasanaethau yn hanfodol ar gyfer cynaliadwyedd hirdymor. Dylai pob partner fynd ati i ailgynllunio'r llwybrau ar gyfer gofal a gynlluniwyd a gofal heb ei drefnu gan roi pwyslais ar atal rhagofalus. Dylid canolbwyntio'n benodol ar bobl hŷn, y rhai sy'n byw gydag eiddilwch a'r rhai sydd â chydafiachedd, fel bod pobl yn cael y gofal iawn ar yr adeg iawn yn y lle iawn. Dylid rhoi sylw i siapio a chyfleu ein dyheadau ar gyfer y system iechyd a gofal ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol, ar sail deialog onest â'r cyhoedd am yr hyn y mae'r GIG yn gallu ei wneud ac yn methu â'i wneud. Rhaid i'r broses hon gael ei llywio gan ddealltwriaeth fanwl o'r heriau presennol a'r galw a ragwelir yn y dyfodol.	Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu'r polisi 3 A ar gyfer gofal wedi'i gynllunio/wedi'i drefnu, <u>Annog, atal ac amser paratoi ar gyfer gofal a gynlluniwyd LLYW.CYMRU</u>. Y polisi yw troi amseroedd aros adweithiol yn aros rhagweithiol: • annog ymddygiad iach trwy gyfeirio at adnoddau fel rheoli pwysau, ymarfer corff, rhoi'r gorau i smygu • atal gwaethygu trwy drafod gyda phobl yr hyn sy'n bwysig iddynt a nodi problemau posibl tra byddant yn aros ac, os oes angen, uwchgyfeirio i'r ffynhonnell briodol (mae gan bob bwrdd iechyd un pwynt cyswllt bellach i reoli'r broses hon) • paratoi trwy sgwrs yn annog a chefnogi hunanreolaeth i wella iechyd, yn enwedig wrth baratoi ar gyfer llawdriniaeth- mewn rhai achosion, gall hyn gael ei gefnogi gan wasanaethau 'optimeiddio ymlaen llaw' pwrpasol. Mae <u>Chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng: llawlyfr polisi ar gyfer 2021 i 2026 LLYW.CYMRU</u> wedi'i ddatblygu ar gyfer gofal heb ei drefnu. Nod 1. Cefnogi pobl sy'n wynebu risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng - edrych ar fodelau i atal yr angen am ofal brys mewn argyfwng trwy gefnogi pobl yn rhagweithiol i aros yn iach gartref.

Pennod	Argymhelliad	Yr Wybodaeth Ddiweddaraf
3	Tybaco. Dylai Llywodraeth Cymru archwilio mesurau deddfwriaethol i ehangu'r amrywiaeth o fannau di-fwg – gan ddechrau gydag ardaloedd bwyta yn yr awyr agored. E-sigarêts. Mae adroddiadau am y cynnydd yn y defnydd o e-sigarêts gan bobl ifanc yn destun pryder mawr. Rwy'n annog Llywodraeth Cymru i ystyried mesurau sydd o fewn ei chymhwysedd i amddiffyn plant a phobl ifanc rhag y cynhyrchion hyn, gan reoleiddio e-sigarêts yn yr un modd ag y rheoleiddir smygu mewn mannau cyhoeddus, ac rwy'n annog Llywodraeth y DU i weithredu mewn meysydd sydd wedi'u cadw'n ôl megis blasau a hysbysebu. Rwy'n croesawu'r canllawiau diweddar i ysgolion ar fepio. Dylai Llywodraeth Cymru barhau i gefnogi pob cam i atal y defnydd o e-sigarêts ymhlith plant a phobl ifanc, gan gynnwys codi ymwybyddiaeth o'r risgiau a helpu'r rhai sydd wedi datblygu dibyniaeth.	Yn ogystal â chreu cenhedlaeth ddi-fwg, rydym am leihau argaeledd ac apêl fêps a'u hatal rhag cael eu targedu tuag at blant a phobl ifanc yng Nghymru a chael eu defnyddio ganddynt. Gosodwyd y <u>Bil Tybaco a Fêps</u> gerbron Senedd San Steffan ar 5 Tachwedd, a bydd, os caiff ei basio, yn darparu pwerau cynhwysfawr i fynd i'r afael â hysbysebu, blasau a phecynwaith fêps yn ogystal â phwerau i gyflwyno trwyddedu i fanwerthwyr tybaco, fêps a chynhyrchion nicotin eraill. Nod y <u>gwaharddiad ar fêps untro</u> o 1 Mehefin 2025, yw mynd i'r afael ag effaith amgylcheddol y cynhyrchion hyn, amddiffyn plant a gwella iechyd y genedl. Mae'r Bil yn cryfhau'r pwerau presennol i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus er mwyn lleihau niwed smygu goddefol, yn enwedig o amgylch plant a phobl agored i niwed yn Lloegr. Mae gan Gymru eisoes y gallu i gyflwyno lleoedd di-fwg ychwanegol yng Nghymru. Mae'r Bil yn cyflwyno pwerau hefyd i ymestyn deddfau di-fwg fel y gallent hefyd wahardd y defnydd o fêps a chynhyrchion tybaco cynnes mewn ardaloedd penodol lle mae smygu wedi'i wahardd. Mae'r gweinidogion yn awyddus i ystyried a chydweithio'n agos â'r gwledydd eraill ar gyflwyno mannau cyhoeddus di-fwg a di-fêp ychwanegol er mwyn sicrhau dull gweithredu cyffredin. Er mwyn cefnogi ysgolion gyda'r heriau sy'n ymwneud â'r defnydd o fêps, fe wnaethom ofyn i lechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) ddatblygu canllawiau i ddysgwyr oedran uwchradd ar fêps. Cyhoeddwyd <u>Gwybodaeth a Chanllawiau ar Fepio i Ddysgwyr Oedran Uwchradd yng Nghymru</u> ym mis Medi 2023 ac mae'n darparu gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth i ysgolion ar sut y gallant ymateb i fepio a helpu i fynd i'r afael ag ef. Mae'r adnoddau hyn wedi cael eu hyrwyddo'n eang ymhlith ysgolion ac rydym yn parhau i nodi cyfleoedd i ddatblygu adnoddau ar y pwnc pwysig hwn. Ar hyn o bryd, gall unrhyw un sy'n 12 oed neu'n hŷn sy'n smygu ac yn fepio gael yr un lefel o gymorth â smygwyr sy'n oedolion, gan gynnwys y detholiad llawn o gymorth ymddygiadol a Therapi Disodli Nicotin (NRT) wedi'i deilwra i'w hanghenion penodol. Ar hyn o bryd gall y rhai dros 12 oed sy'n fepio gael mynediad at un sesiwn o gymorth ymddygiadol trwy <i>Helpa Fi i Stopio</i>, y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu cenedlaethol, heb ddarparu NRT.

Pennod	Argymhelliad	Yr Wybodaeth Ddiweddaraf
	Alcohol. Alcohol. Dylai Llywodraeth Cymru ddefnyddio'r dull strategol mwyaf effeithiol o ymdrin ag alcohol; gwanhau negeseuon y diwydiant, darparu gwybodaeth gywir a diduedd a chefnogi ymyriadau iechyd y cyhoedd er mwyn atal a lleihau niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol. Wrth i'r cwricwlwm yng Nghymru newid, mae angen darparu gwybodaeth ddiduedd ar sail tystiolaeth i ysgolion, yn rhydd rhag dylanwad masnachol, a fydd yn helpu pobl ifanc i wneud dewisiadau am eu hiechyd a'u llesiant sy'n seiliedig ar wybodaeth. Dylai Llywodraeth Cymru adeiladu ar esiampl Awdurdod Addysg a Gweithrediaeth Gwasanaeth Iechyd Iwerddon, sydd wedi cynghori ysgolion yn ffurfiol i beidio â defnyddio deunyddiau a ariennir gan y diwydiant alcohol. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi cyngor tebyg rhag defnyddio unrhyw ddeunyddiau a ariennir yn fasnachol.	Mae angen mwy o waith i fynd i'r afael â'r negeseuon a ddarperir gan y diwydiant. Mae atal y niwed a achosir gan gamddefnyddio alcohol yn rhan o agenda camddefnyddio sylweddau Llywodraeth Cymru ac rydym yn parhau i hyrwyddo ymwybyddiaeth o <u>ganllawiau yfed risg isel gan Bedwar Prif Swyddog Meddygol y DU</u> ac annog pob person i wneud dewisiadau iach, yfed yn gyfrifol a lleihau eu cymeriant alcohol. Mae Llywodraeth Cymru yn cefnogi Alcohol Change UK hefyd i godi ymwybyddiaeth o broblemau camddefnyddio alcohol ledled Cymru ac i ymgyrchu dros bolisi alcohol effeithiol a gwasanaethau gwell i bobl y mae problemau sy'n gysylltiedig ag alcohol yn effeithio ar eu bywydau.

Pennod	Argymhelliad	Yr Wybodaeth Ddiweddaraf
	Bwyd a Diod. Bwyd a Diod. Rwyf am i Gymru fod yn esiampl ragorol yn y DU ac arwain y ffordd wrth fynd i'r afael â materion sy'n ymwneud â lefelau cynyddol o ordewdra a'n hamgylchedd bwyd. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried rôl trethi ar halen a siwgr yn y dyfodol os nad yw cyflymder y newid dan arweiniad y diwydiant (neu dan arweiniad y DU) yn cyd-fynd â blaenoriaethau iechyd y cyhoedd a datblygu cynaliadwy. Dylai effaith y newid i'n harferion bwyta ac yfed yn ystod y pandemig a'r argyfwng costau byw presennol gynyddu ein hymdrechion i sicrhau bod bwyd mwy iach a chynaliadwy ar gael. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried y dulliau gweithredu amrywiol sydd ar gael yn yr amgylchedd manwerthu i sicrhau ei bod yn haws i ddefnyddwyr wneud dewisiadau iachach, a chyfyngu ar gynigion bwydydd sydd â lefelau uchel o fraster, siwgr neu halen (cynhyrchion HFSS).	Yn dilyn yr ymgynghoriad ar yr Amgylchedd Bwyd iach yn 2022, byddwn yn cyflwyno Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025 a fydd yn nodi cyfres o fesurau i gyfyngu ar hyrwyddo cynhyrchion HFSS mewn lleoliadau manwerthu. Rydym yn adolygu rhagor o opsiynau i wneud dewisiadau iachach yn haws i ddefnyddwyr ac i gyfyngu ar hyrwyddo cynhyrchion HFSS, gan gynnwys cyfleoedd posibl ar gyfer trethi ac ardollau yng nghyd-destun Cymru fel rhan o'r gwaith o ddatblygu ein cynllun cyflawni nesaf ar gyfer y strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach.
	Gamblo. Dylai GIG Cymru ddatblygu llwybr atgyfeirio clir a pharhau i weithio gyda Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru i sefydlu a darparu gwasanaeth triniaeth gamblo arbenigol i Gymru. Mae ein dull gweithredu yng Nghymru wedi bod yn seiliedig erioed ar yr hyn y gallwn ei wneud i amddiffyn y rhai sy'n agored i niwed rhag y diwydiant gamblo. Dylai Llywodraeth Cymru barhau i lobio Llywodraeth y DU am fwy o reolaethau er mwyn amddiffyn y boblogaeth rhag arferion niweidiol y diwydiant gamblo.	Rydym yn gweithio gyda Llywodraeth y DU a Llywodraeth yr Alban i weithredu <u>ardoll</u> newydd a fydd yn ei gwneud yn ofynnol i gwmnïau gamblo dalu cyfran o'u refeniw i gefnogi triniaeth, ymchwil ac atal mewn perthynas â gamblo. Rydym yn cydweithio'n agos ag ICC hefyd sydd wedi cael y dasg o ddatblygu gwasanaeth triniaeth ar gyfer gamblo.

Pennod	Argymhelliad	Yr Wybodaeth Ddiweddaraf
4	Newid Hinsawdd. Yn fy adroddiad yn 2020-21 gwnes argymhelliad y dylai Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ganfod bylchau mewn gwybodaeth am y bygythiadau presennol a'r rhai sy'n dod i'r amlwg a gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu systemau gwyliadwriaeth hinsawdd ac iechyd i wella dealltwriaeth, cynhyrchu tystiolaeth, a llywio'r gwaith o gynllunio a darparu'r system iechyd. Mae'r argymhelliad hwn yn parhau i sefyll, ac rwy'n annog y ddau sefydliad i roi blaenoriaeth i wella ein systemau cadw gwyliadwriaeth ar iechyd sy'n gysylltiedig â'r hinsawdd Dylai Llywodraeth Cymru ac arweinwyr y sector busnes ystyried pa gamau eraill y gellir eu cymryd i atal 'gwyrddgalchu' a gosod gofynion ar y sector masnachol a sectorau eraill er mwyn sicrhau mwy o dryloywder ynghylch eu cynhyrchion a'u harferion. Rwy'n ailadrodd fy argymhelliad o'm hadroddiad diwethaf. Dylai Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ganfod bylchau yn y wybodaeth am y bygythiadau presennol a'r rhai sy'n dod i'r amlwg a gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu systemau gwyliadwriaeth hinsawdd ac iechyd i wella dealltwriaeth, cynhyrchu tystiolaeth, a llywio'r gwaith o gynllunio a gweithredu ar gyfer addasu.	Yn ddiweddar, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) wedi lansio'r Tîm Gwyliadwriaeth Integredig newydd yr Hinsawdd ac Iechyd Cyhoeddus Amgylcheddol. Mae ICC wedi mabwysiadu dull ystwyth i feithrin cyd-greu ac felly sicrhau bod cynhyrchion gwyliadwriaeth yn werthfawr i bartneriaid. Mae ICC yn cydweithio â Llywodraeth Cymru, Sefydliadau Iechyd Cyhoeddus y DU, (y Rhwydwaith Rhyngwladol ar gyfer Orlhain Iechyd y Cyhoedd a'r Amgylchedd, a phartneriaid eraill. Ffocws presennol ICC yw asesiad o effaith cysylltiad â gwres ar iechyd y cyhoedd yng Nghymru.

Pennod	Argymhelliad	Yr Wybodaeth Ddiweddaraf
5	Argyfwng costau byw. Dylai Llywodraeth Cymru barhau i arwain a chydweithio â phartneriaid allweddol i weithredu ar y casgliad o atebion iechyd y cyhoedd sydd eu hangen i liniaru'r argyfwng costau byw yn y tymor byr, y tymor canolig a'r tymor hirach. Mae'r gwahaniaethau mewn marwolaethau cyn pryd rhwng yr ardaloedd o amddifadedd mwyaf a lleiaf yng Nghymru yn gwbl glir. Er mwyn lleihau bylchau annheg mewn iechyd a lles, dylai Llywodraeth Cymru barhau i flaenoriaethu a buddsoddi mewn ymyriadau sy'n mynd i'r afael â phenderfynyddion iechyd rhagofalus; y blynyddoedd cynnar, addysg, cyflogaeth, incwm, tai, a'r amgylchedd, er mwyn osgoi rhagolygon iechyd y cyhoedd gwaeth i'n dinasyddion.	Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i fwrw ymlaen ag amrywiaeth o gamau iechyd cyhoeddus i liniaru effaith yr argyfwng costau byw a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Gan adeiladu ar yr argymhelliad gwreiddiol, rydym yn falch o fod wedi cyhoeddi ymrwymiad Cymru i ddod yn <i>Genedl Marmot</i> gyntaf y byd. Mae'r fenter nodedig hon yn rhoi tegwch iechyd wrth wraidd polisi'r llywodraeth, gan gydnabod mai'r amodau lle mae pobl yn cael eu geni, yn tyfu, yn byw ac yn gweithio ynddynt ac oedran yw prif ysgogwyr canlyniadau iechyd. Mae'n adeiladu ar lwyddiant rhanbarth Marmot Gwent ac yn cyd-fynd â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Er mwyn ymgorffori dull 'iechyd ym mhob polisi' ymhellach, mae Llywodraeth Cymru yn cyflwyno rheoliadau o dan Ddeddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 i wneud Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd yn orfodol ar gyfer cyrff cyhoeddus penodedig. Bydd y rheoliadau hyn yn sicrhau bod penderfyniadau mewn sectorau fel tai, addysg a thrafnidiaeth yn ystyried yn systematig eu heffaith ar iechyd y boblogaeth, yn enwedig ar gyfer grwpiau agored i niwed. Disgwylir i'r rheoliadau gael eu gosod gerbron y Senedd yn hydref 2025. Yn ogystal, mae'r <i>Grŵp Cyngtori ar Atal Afiechyd</i> sydd newydd ei sefydlu yn cefnogi'r Prif Swyddog Meddygol i gynghori Gweinidogion ar atal effeithiol, cynaliadwy. Gyda'i gilydd, mae'r datblygiadau hyn yn gam sylweddol ymlaen wrth fynd i'r afael â phenderfynyddion iechyd ehangach a lleihau bylchau annheg mewn iechyd a llesiant ledled Cymru.

Cyfeiriadau

- 1 Llywodraeth Cymru. Amcangyfrifon poblogaeth canol-blwyddyn (1991 ymlaen), yn ôl awdurdodau lleol Cymru, rhanbarthau Lloegr a gwledydd y DU, yn ôl blwydd oedran a rhyw Gorffennaf 2024. [Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2020-based/2020basedpopulationprojections-by-year-age>]
- 2 Llywodraeth Cymru. Amcanestyniadau poblogaeth cenedlaethol interim ar gyfer Cymru yn seiliedig ar 2020, 2020-2045, Chwefror 2022. [Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2020-based/2020basedpopulationprojections-by-year-age>]
- 3 Llywodraeth Cymru. Grŵp ethnig, hunaniaeth genedlaethol, iaith a chrefydd yng Nghymru (Cyfrifiad 2021). 2022. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/grwp-ethnig-hunaniaeth-genedlaethol-iaith-chrefydd-yng-nghymru-cyfrifiad-2021.html]
- 4 Llywodraeth Cymru. Tudalennau StatsCymru ar Bobl a Gwaith 2025. [Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Business-Economy-and-Labour-Market/People-and-Work>]
- 5 Llywodraeth Cymru. Aelwydydd ag Incwm Is na'r Cyfartaledd Mawrth 2025. [Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Sustainable-Development/Sustainable-Development-Indicators/Child-poverty>]
- 6 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. National life tables: Wales 2024. [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/lifeexpectancies/datasets/nationallifetableswalesreferencetables]
- 7 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Healthy life expectancy in England and Wales: between 2011 to 2013 and 2021 to 2023. 2024 [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/healthstatelifeexpectanciesuk/between2011to2013and2021to2023]
- 8 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Deaths registered in England and Wales: dataset. 2024. [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsregisteredinenglandandwalesseriesdrreferencetables]
- 9 Llywodraeth Cymru. Cymru Iachach: ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2021. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/cymru-iachach-cynllun-hirdymor-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol]
- 10 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Iechyd cyffredinol, Cymru a Lloegr: Cyfrifiad 2021. 2023. [Ar gael yn: <https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandwellbeing/bulletins/generalhealthenglandandwales/census2021>]
- 11 Llywodraeth Cymru. Iechyd cyffredinol ac afiechyd oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ebrill 2022 i Fawrth 2023. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/iechyd-cyffredinol-ac-afiechyd-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-ebrill-2022-i-fawrth-2023]
- 12 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Avoidable mortality in England and Wales: 2023. 2024. [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/causesofdeath/bulletins/avoidablemortalityinenglandandwales/2023]

- 13 The Health Foundation. UK mortality trends and international comparisons 2025. [Ar gael yn: www.health.org.uk/reports-and-analysis/briefings/uk-mortality-trends-and-international-comparisons]
- 14 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Avoidable mortality in England and Wales: 2021 and 2022. 2024. [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/causesofdeath/bulletins/avoidablemortalityinenglandandwales/2021and2022#avoidablemortality-in-england-and-wales]
- 15 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Deaths related to drug poisoning in England and Wales: 2023 registrations. 2024. [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsrelatedtodrugpoisoninginenglandandwales/2023registrations]
- 16 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Registered deaths from suicide in England and Wales, analysed by sex, age, area of usual residence of the deceased, and suicide method. 2024. [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/2023]
- 17 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Blynyddoedd o Fywyd a Gollwyd 2022. [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/blynyddoedd-o-fywyd-a-gollir-amddifadedd-2022/]
- 18 Murray CJ, Aravkin AY, Zheng P, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The lancet. 2020;396(10258):1223–49
- 19 Sefydliad Iechyd y Byd. Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report: executive summary. 2019. [Ar gael yn: www.who.int/europe/publications/i/item/9789289054256]
- 20 Llywodraeth Cymru. Llesiant Cymru 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/llesiant-cymru-2024]
- 21 Llywodraeth Cymru. Dylanwadu ar y Bwlch Iechyd yng Nghymru: Papur trafod dadansoddiad dadelfennu. 2022. [Ar gael yn: https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2022/07/2022_whesri_influencingthehealthgapinwales_w.pdf]
- 22 Sefydliad Iechyd y Byd. Health Equity Status Report initiative. [Ar gael yn: www.who.int/europe/initiatives/health-equity-status-report-initiative]
- 23 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Child and infant mortality in England and Wales: 2023. 2025. [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/childhoodinfantandperinatalmortalityinenglandandwales/2023]
- 24 Llywodraeth Cymru. Ystadegau mamolaeth a genedigaethau: 2023, 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/ystadegau-mamolaeth-genedigaethau-2023]
- 25 Maternal Newborn and Infant Clinical Outcome Review Programme. Saving Lives, Improving Mothers' Care. 2024. [Ar gael yn: www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrace-uk/reports/maternalreport-2024/MBRRACE-UK%20Maternal%20MAIN%20Report%202024%20V2.0%20ONLINE.pdf]
- 26 Y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion. Iechyd a Lles Myfyrwyr yng Nghymru: Canfyddiadau allweddol o Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr Ysgolion Cynradd y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion 2024. [Ar gael yn: www.shrn.org.uk/cy/shrn-national-data-and-reports/]

- 27 Y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion. Dangosfwrdd Iechyd a Lles Plant Ysgolion Uwchradd: Data Arolwg y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion 2025. [Ar gael yn: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/dangosfwrdd-data-shrn/>]
- 28 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Rhaglen Mesur Plant Cymru 2023-2024. 2025. www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/rhaglen-mesur-plant-cymru2/
- 29 Llywodraeth Cymru. Ffordd o fyw oedolion (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ebrill 2022 i Fawrth 2023. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/ffordd-o-fyw-oedolion-arolwg-cenedlaethol-cymru-ebrill-2022-i-fawrth-2023]
- 30 Llywodraeth Cymru StatsCymru. Data ffordd o fyw oedolion. [Ar gael yn: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-Lifestyles>]
- 31 Llywodraeth Cymru. Adroddiadau a data blynyddol y Prif Swyddog Meddygol 2022. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/adroddiadau-data-blynyddol-y-prif-swyddog-meddygol]
- 32 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd 2025. [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arsyllfa/data-a-dadansoddi/fframwaith-canlyniadau-iechyd-y-cyhoedd-2022/framework/]
- 33 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol 2025. 2025.
- 34 Llywodraeth Cymru. Science Evidence Advice (SEA): NHS in 10+ years. 2023. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-09/cyngor-ar-wyddoniaeth-a-thystiolaeth.pdf]
- 35 Archwilio Cymru. Gwasanaethau Canser yng Nghymru: Ionawr 2025. Adolygiad o'r dull strategol o wella amseroldeb diagnosis a thriniaeth 2025. [Ar gael yn: https://archwilio.cymru/sites/default/files/publications/Cancer%20Services%20in%20Wales%20-%20Welsh_0.pdf]
- 36 Masters R, Anwar E, Collins B, Cookson R, Capewell S. Return on investment of public health interventions: a systematic review. J Epidemiol Community Health. 2017;71(8):827–34.
- 37 Adams J, Mytton O, White M, Monsivais P. Why are some population interventions for diet and obesity more equitable and effective than others? The role of individual agency. PLoS medicine. 2016;13(4):e1001990.
- 38 Institute of Health Equity. 2025 [Ar gael yn: www.instituteofhealthequity.org/home].
- 39 Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017. [Ar gael yn: www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2017/2/contents/welsh].
- 40 Llywodraeth Cymru. Cymru ddi-fwg: Ein strategaeth rheoli tybaco hirdymor, 2022. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/strategaeth-rheoli-tybaco-i-gymru-html]
- 41 Llywodraeth Cymru. Gwaharddiad ar fêps untro. 2025. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/gwaharddiad-ar-feps-untro]
- 42 Abdullah A, Peeters A, de Courten M, Stoelwinder J. The magnitude of association between overweight and obesity and the risk of diabetes: a meta-analysis of prospective cohort studies. Diabetes research and clinical practice. 2010;89(3):309-19.
- 43 Pwysau Iach: Cymru Iach. Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan 2021. 2021. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-06/llwybr-rheoli-pwysau-cymru-gyfan-2021_0.pdf]

- 44 Sokary S, Bawadi H. The promise of tirzepatide: A narrative review of metabolic benefits. Primary Care Diabetes. 2025.
- 45 Pwysau Iach: Cymru Iach. Ein strategaeth hirdymor i atal a lleihau gordewdra yng Nghymru. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/strategaeth-gordewdra-pwysau-iach-cymru-iach]
- 46 Legislation.gov.uk. Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025. [Ar gael yn: www.legislation.gov.uk/wsi/2025/395/contents/made]
- 47 Tackling obesities: future choices – project report (2nd edition). <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a759da7e5274a4368298a4f/07-1184x-tackling-obesities-future-choices-report.pdf>
- 48 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Obesogenic environments understanding the evidence for effective action. 2019. [Ar gael yn: www.phw.nhs.wales/topics/overweight-and-obesity/obesogenic-environments-understanding-the-evidence-for-effective-action/]
- 49 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Mae'r system fwyd yn annheg, ond mae dinasyddion Cymru yn dweud y gallai diwylliant bwyd lleol cryfach helpu 2024. [Ar gael yn: www.futuregenerations.wales/cym/news/maer-system-fwyd-yn-annheg]
- 50 Llywodraeth Cymru. Isafswm pris uned ar gyfer alcohol 2019. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/isafswm-pris-uned-ar-gyfer-alcohol]
- 51 Llywodraeth Cymru. Ymchwil ar isafswm prisio ar gyfer alcohol 2025. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/ymchwil-ar-isafswm-prisio-ar-gyfer-alcohol]
- 52 Patterson C, Giles L, Whitehead R, Greci S, Ferguson K, Fraser C, et al. Evaluating the impact of minimum unit pricing for alcohol in Scotland: a theory-based synthesis of the evidence. The Lancet. 2023;402:S14.
- 53 Llywodraeth Cymru. Cyflwyno rhaglen frechu RSV 2024 (WHC/2024/032). 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/cyflwyno-rhaglen-frechu-rsv-2024-whc2024032-html]
- 54 Llywodraeth Cymru. Yr wybodaeth ddiweddaraf am raglan frechu RSV 2025 (WHC/2025/016) 2025 [Ar gael yn: www.llyw.cymru/gwybodaeth-ddiweddaraf-am-raglan-frechu-rsv-2025-whc2025016-html]
- 55 Falcaro M, Soldan K, Ndlela B, Sasieni P. Effect of the HPV vaccination programme on incidence of cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia by socioeconomic deprivation in England: population based observational study. Bmj. 2024;385.
- 56 Gray AM. Inequalities in health. The Black Report: a summary and comment. International Journal of Health Services. 1982;12(3):349-80.
- 57 Llywodraeth Cymru. Strategaeth Tlodi Plant Cymru 2024 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/strategaeth-tlodi-plant-cymru-2024-html]
- 58 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015. [Ar gael yn: www.futuregenerations.wales/cym/darganfod/cenedlaethaur-dyfodol-cymru/deddf-cenedlaethaur-dyfodol-2015]
- 59 Llywodraeth Cymru. Gwrthdrawiadau ffyrdd wedi'u cofnodi gan yr heddlu 2024 (dros dro) 2025. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/gwrthdrawiadau-ffyrdd-weddiu-cofnodi-gan-yr-heddlu-2024-dros-dro-html]

- 60 Wellbeing Economy Alliance. [Ar gael yn: www.weall.org/hub/cymru-wales]
- 61 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Rhaglen 1000 Diwrnod Cyntaf. [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/pynciau/rhaglen-1000-diwrnod-cyntaf/]
- 62 Llywodraeth Cymru. Gwefan *Magu plant*: Rhowch amser iddo. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/magu-plant-rhowch-amser-iddo]
- 63 Llywodraeth Cymru. Gwerthusiad o'r rhaglen Dechrau'n Deg. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/gwerthusiad-cenedlaethol-o-dechrau-deg-0]
- 64 Llywodraeth Cymru. Rhaglen Dechrau'n Deg. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/rhaglen-dechrau-deg]
- 65 Llywodraeth Cymru. Rhaglen Plant Iach Cymru. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/rhaglen-plant-iach-cymru-0?]
- 66 Heckman JJ. Schools, skills, and synapses. *Economic inquiry*. 2008;46(3):289–324
- 67 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Y 1000 diwrnod cyntaf: cyfle euraidd i adeiladu dyfodol tecach. [Ar gael yn: <https://icc.gig.cymru/pynciau/rhaglen-1000-diwrnod-cyntaf/adnoddau/y-1000-diwrnod-cyntaf-cyfle-amhrisiadwy-i-adeiladu-dyfodol-tecach-inffograffeg/>]
- 68 Llywodraeth Cymru. Gwerthusiad proses o ehangu graddol Dechrau'n Deg 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/gwerthusiad-proses-o-ehangu-graddol-dechrau-deg]
- 69 I CAN. Every Child A Voice. [Ar gael yn: www.icancharity.org.uk/every-child-a-voice/]
- 70 Hart B, Risley TR. The early catastrophe: The 30 million word gap by age 3. *American educator*. 2003;27(1):4-9.
- 71 Llywodraeth Cymru. Siarad Gyda Fi: Cynllun Cyflawni ar gyfer Lleferydd, Iaith a Chyfathrebu 2020 [Ar gael yn: www.llyw.cymru/siarad-gyda-fi-cynllun-cyflawni-ar-gyfer-leferydd-iaith-chyfathrebu]
- 72 Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru. [Ar gael yn: www.icccgsib.co.uk/whiasu/]
- 73 Sefydliad Iechyd y Byd. Canolfan Gydweithredol ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant. Dan Sylw – Iechyd, Llesiant a Thegwch gan Ddefnyddio Asesu'r Effaith ar Iechyd: Astudiaethau Achos o Gyrff Cyhoeddus yng Nghymru. [Ar gael yn: <https://icccgsib.co.uk/adnoddau/dan-sylw-iechyd-llesiant-a-thegwch-gan-ddefnyddio-asesur-effaith-ar-iechyd-astudiaethau-achos-o-gyrff-cyhoeddus-yng-nghymru/>]
- 74 Llywodraeth Cymru. Ymgynghoriad ar Reoliadau Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd (Cymru). 2025. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/rheoliadau-asesiadau-or-effaith-ar-iechyd]
- 75 UNICEF. Nutrition, for every child: UNICEF nutrition strategy 2020–2030. UNICEF Publ. 2020:1-98.
- 76 Zhou D, Xi B, Zhao M, Wang L, Veeranki SP. Uncontrolled hypertension increases risk of all-cause and cardiovascular disease mortality in US adults: the NHANES III Linked Mortality Study. *Scientific reports*. 2018;8(1):9418.
- 77 Rigotti NA, Kruse GR, Livingstone-Banks J, Hartmann-Boyce J. Treatment of tobacco smoking: a review. *Jama*. 2022;327(6):566-77.
- 78 Whitty CJ, Smith G, McBride M, Atherton F, Powis SH, Stokes-Lampard H. Restoring and extending secondary prevention. *British Medical Journal Publishing Group*; 2023.

- 79 Lawson CA, Zaccardi F, Squire I, Okhai H, Davies M, Huang W, et al. Risk factors for heart failure: 20-year population-based trends by sex, socioeconomic status, and ethnicity. *Circulation: Heart Failure*. 2020;13(2):e006472.
- 80 Blood AJ, Cannon CP, Gordon WJ, Mailly C, MacLean T, Subramaniam S, et al. Results of a remotely delivered hypertension and lipid program in more than 10 000 patients across a diverse health care network. *JAMA cardiology*. 2023;8(1):12-21.
- 81 Martin SA, Johansson M, Heath I, Lehman R, Korownyk C. Sacrificing patient care for prevention: distortion of the role of general practice. *bmj*. 2025;388.
- 82 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Sgrinio Coluddion Cymru. [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/sgrinio/sgrinio-coluddion-cymru]
- 83 GIG Cymru. Rhaglen Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint [Ar gael yn: <https://perfformiadaqwella.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/canser/ffrydiau-gwaith/archwiliad-iechyd-yr-ysgyfaint/>]
- 84 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan. [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/yr-is-adran-gofal-sylfaenol/rhaglen-atal-diabetes-cymru-gyfan/]
- 85 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Rhaglenni Addysg i Gymru. [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/gwelliant-cymru/ein-gwaith/rhaglenni-addysg-i-gleifion/pa-gysiau-sydd-ar-gael/]
- 86 Public Health England. Inclusion Health: applying All Our Health. 2021. [Ar gael yn: www.gov.uk/government/publications/inclusion-health-applying-all-our-health/inclusion-health-applying-all-our-health]
- 87 Llywodraeth Cymru. Gallai cymorth ychwanegol i bobl ar restrau aros y GIG helpu i arbed rhai o'r 6,000 o driniaethau sy'n cael eu canslo 2023. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/gallai-cymorth-ychwanegol-i-bobl-ar-restrau-aros-y-gig-helpu-i-arbed-rhai-or-6000-o-driniaethau-syn]
- 88 Comisiwn Bevan: Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Gwerthuso'r Gwasanaeth Cefnogi Rhestrau Aros 2023. [Ar gael yn: www.bevancommission.org/cy/the-waiting-list-support-service/]
- 89 Senedd Cymru: Ymchwil y Senedd. Lleihau ôl-groniad rhestrau aros y GIG 2025. [Ar gael yn: <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/amseroedd-aros-y-gig-ynghymru-olrhain-cynnydd-a-blaenoriaethau-o-ran-polisi/>]
- 90 Llywodraeth Cymru. Annog, atal ac amser paratoi ar gyfer gofal a gynlluniwyd 2023.
- 91 Llywodraeth Cymru. Ein rhaglen ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru 2022. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/trawsnewid-moderneiddio-gofal-gynlluniwyd-lleihau-rhestrau-aros-y-gig]
- 92 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae dros 10 y cant o farwolaethau yng Nghymru oherwydd smygu 2024. [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/newyddion1/mae-dros-10-y-cant-o-farwolaethau-ynghymru-oherwydd-smygu/]
- 93 Cancer research UK. Smoking rates decline with action. [Ar gael yn: <https://news.cancerresearchuk.org/2018/09/24/how-we-estimated-when-obesity-might-catch-smoking-as-the-top-cause-of-cancer/>]

- 94 Cairney P, Studlar D. Public health policy in the United Kingdom: After the war on tobacco, is a war on alcohol brewing? *World Medical & Health Policy*. 2014;6(3):308-23.
- 95 WHO Framework Convention on Tobacco Control. [Ar gael yn: <https://fctc.who.int/convention>].
- 96 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Iechyd a Gofal Seiliedig ar Atal. [Ar gael yn: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/yr-is-adran-gofal-sylfaenol/iechyd-a-gofal-seiliedig-ar-atal/>]
- 97 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Gwirio Cynnydd Dull o Weithio. [Ar gael yn: www.futuregenerations.wales/cym/resources/gwirio-cynnydd-dull-o-weithio]
- 98 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Cymru Can. [Ar gael yn: www.futuregenerations.wales/cym/darganfod/cymru-can/]
- 99 Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon. Craffu ar y Gyllideb Ddrafft Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol 2019-20. 2018. [Ar gael yn: <https://senedd.wales/media/utxouinv/cr-ld11904-e.pdf>]
- 100 Llywodraeth Cymru. Cyllidebau rhaglenni gwariant y GIG: Ebrill 2022 i Fawrth 2023. 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/cyllidebau-rhaglenni-gwariant-y-gig-ebryll-2022-i-fawrth-2023.html]
- 101 O'Brien A, Curtis P, Charlesworth A. Revenue, capital, prevention: a new public spending framework for the future. 2023. [Ar gael yn: <https://demos.co.uk/research/revenue-capital-prevention-a-new-public-spending-framework-for-the-future/>]
- 102 Dyakova M, Knight T, Price S. Making a difference: investing in sustainable health and well-being for the people of Wales: supporting evidence 2016: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2016
- 103 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Buddsoddi mewn Cymru iachach: blaenoriaethu atal 2025. [Ar gael yn: www.icccgsib.co.uk/wp-content/uploads/2025/01/Buddsoddi-mewn-Cymru-lachach-blaenoriaethu-atal.pdf / Buddsoddi-mewn-Cymru-lachach-blaenoriaethu-atal.pdf]
- 104 Llywodraeth Cymru StatsCymru. Staff y GIG yng Nghymru. [Ar gael yn: statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Staff]
- 105 Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC). Tueddiadau Gweithlu GIG Cymru (ar 31ain o Fawrth 2023). [Ar gael yn: <https://aagic.gig.cymru/files/nhs-wales-workforce-trends-march-2023/>]
- 106 Llywodraeth Cymru. Fframwaith clinigol cenedlaethol: system iechyd a gofal sy'n dysgu. 2021
- 107 Sefydliad Iechyd y Byd. Health Workforce [Ar gael yn: www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=taba1]
- 108 NHS England. NHS Long Term Workforce Plan. 2023. [Ar gael yn: www.england.nhs.uk/publication/nhs-long-term-workforce-plan/]
- 109 Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Independent investigation of the NHS in England. 2024.
- 110 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Rising ill-health and economic inactivity because of long-term sickness, UK: 2019 to 2023 2023 [Ar gael yn: www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peoplenotinwork/economicinactivity/articles/risingillhealthandeconomicinactivitybecauseoflongtermsicknessuk/2019to2023]
- 111 Llywodraeth Cymru. Cymraeg 2050. 2017. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/cymraeg-2050-strategaeth-y-gymraeg]

- 112 Comisiwn Bevan. Gweithlu sy'n Addas ar gyfer Iechyd a Gofal yn y Dyfodol. 2018.
- 113 Prif Swyddog Meddygol Cymru. Diogelu ein Hiechyd: Ein hymateb yng Nghymru i gyfnod cyntaf COVID-19 2021.
- 114 Health Education and Improvement Wales. CYMRU IACHACH. EIN STRATEGAETH GWEITHLU AR GYFER IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL. 2020. [Ar gael yn: <https://gofalcymdeithasol.cymru/cms-assets/documents/Workforce-strategy-CYM-March-2021.pdf>]
- 115 Llywodraeth Cymru. Cynllun gweithredu cenedlaethol ar gyfer y gweithlu: mynd i'r afael â heriau gweithlu GIG Cymru. 2023. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/cenedlaethol-ar-gyfer-y-gweithlu]
- 116 Addysg a Gwella Iechyd Cymru. Cynllun Addysg a Hyfforddiant AaGIC 2023/24. 2022. [Ar gael yn: <https://aagic.gig.cymru/files/cynllun-addysg-a-hyfforddiant-aagic-2023-24/>]
- 117 Llywodraeth Cymru. Rhaglen Lywodraethu 2025. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/rhaglen-lywodraethu]
- 118 Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Cymhellion Ariannol i Feddygon Teulu. [Ar gael yn: www.pcgc.gig.cymru/ein-gwasanaethau/cyflogwr-arweiniol/cymhellion-ariannol-i-feddygon-teulu/]
- 119 Prifysgol Caerdydd. Cynllun Cymrodorion Academiaidd. [Ar gael yn: www.cardiff.ac.uk/cy/medicine/about-us/join-us/academic-fellows-scheme]
- 120 Coleg Brenhinol y Meddygon. The people who care 2023. [Ar gael yn: www.rcp.ac.uk/policy-and-campaigns/policy-documents/the-people-who-care/]
- 121 Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Understanding the wider public health workforce in England. 2015.
- 122 Faculty of Public Health. The Public Health Workforce. [Ar gael yn: www.fph.org.uk/policy-advocacy/what-we-think/fph-policy-briefs/the-public-health-workforce/]
- 123 Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd Cymru. Gwasanaethau Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru: Adeiladu ar gyfer y Dyfodol. 2021.
- 124 Llywodraeth Cymru. Gweithredu'r elfennau o gytundeb ar y cyd 2022 i 2024 nad ydynt yn ymwneud â chyflog. 2024
- 125 Llywodraeth Cymru. Canllaw i waith teg 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/canllaw-i-waith-teg]
- 126 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gwaith teg ar gyfer iechyd, llesiant a thegwch [Ar gael yn: www.icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/uned-penderfynyddion-ehangach-iechyd/gwaith-teg-ar-gyfer-iechyd-llesiant-a-thegwch/]
- 127 Cydffederasiwn y GIG. Fforwm Partneriaeth Cymru. [Ar gael yn: www.nhsconfed.org/wales/nhs-wales-employers/welsh-partnership-hub-wp-hub/welsh-partnership-forum-wpf]
- 128 The Health Foundation. Strengthening NHS management and leadership 2022. [Ar gael yn: www.health.org.uk/reports-and-analysis/briefings/strengthening-nhs-management-and-leadership]
- 129 Francis R. Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust public inquiry: executive summary: The Stationery Office; 2013.
- 130 Addysg a Gwella Iechyd Cymru. Hwb Arweinyddiaeth Dosturiol. [Ar gael yn: <https://nhs-wales-leadershipportal.heiw.wales/>]
- 131 GIG Cymru. Codi Llais Heb Ofn: Fframwaith ar gyfer y GIG yng Nghymru. 2023. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/fframwaith-gig-cymru-codi-llais-heb-ofn]

- 132 Llywodraeth Cymru. Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. [Ar gael yn: <https://cyfraith.llyw.cymru/deddf-iechyd-gofal-cymdeithasol-ansawdd-ac-ymgysylltu-cymru-2020-0>]
- 133 The Health Foundation. NHS productivity: from diagnosis to action 2024. [Ar gael yn: www.health.org.uk/features-and-opinion/blogs/nhs-productivity-from-diagnosis-to-action]
- 134 Llywodraeth Cymru. Strategaeth digidol a data ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.. 2023. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/strategaeth-digidol-data-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol-yng-nghymru-html]
- 135 The Health Foundation. Priorities for an AI in health care strategy 2024. [Ar gael yn: www.health.org.uk/reports-and-analysis/briefings/priorities-for-an-ai-in-health-care-strategy]
- 136 Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Grŵp Cydweithredol Gwrth-drais y GIG [Ar gael yn: <https://pcgc.gig.cymru/rhaglenni-cymru-gyfan/grwp-cydweithredol-gwrth-drais-y-gig/>]
- 137 Grŵp Cydweithredol Gwrth-drais y GIG. Obligatory responses to violence in healthcare. 2021.
- 138 GIG Cymru. Safon Cydraddoldeb Hil y Gweithlu i Gymru. [Ar gael yn: www.gig.cymru/sa/safon-cydraddoldeb-hiliol-y-gweithlu/]
- 139 Llywodraeth Cymru. Cynllun Gweithredu LHDTTC+ Cymru: Hyrwyddo cydraddoldeb LHDTTC+ 2021. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/cynllun-gweithredu-lhdttc-cymru]
- 140 Llywodraeth Cymru. Mwy na geiriau: Cynllun Pum Mlynedd 2022–27. 2022. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2022-07/mwy-na-geiriau-cynllun-gweithredu-2022-2027.pdfplan-2022-2027.pdf]
- 141 Llywodraeth Cymru. Datganiad Ysgrifenedig: Cynigion dyfarniad cyflog 2023–24 i feddygon iau, meddygon SAS a meddygon ymgynghorol i atal y streiciau. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-cynigion-dyfarniad-cyflog-2023-24-i-feddygon-iau-meddygon-sas-meddygon]
- 142 Llywodraeth Cymru. Pecyn terfynol o fesurau ar gyfer 2022-23 ac ar gyfer 2023–24. 2024. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/sites/default/files/inline-documents/2023-04/finalpackagemeasurescym.pdf]
- 143 The Health Foundation. Building healthier communities: the role of the NHS as an anchor institution 2019. [Ar gael yn: www.health.org.uk/reports-and-analysis/reports/building-healthier-communities-the-role-of-the-nhs-as-an-anchor]
- 144 Llywodraeth Cymru. Bil Partneriaeth Gymdeithasol a Chaffael Cyhoeddus (Cymru): Bwriad polisi ar gyfer rheoliadau, cyfarwyddydau a chanllawiau. 2022. [Ar gael yn: www.llyw.cymru/deddf-partneriaeth-gymdeithasol-chaffael-cyhoeddus-cymru]
- 145 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Gwirio Cynnydd Dull o Weithio. [Ar gael yn: www.futuregenerations.wales/cym/resources/gwirio-cynnydd-dull-o-weithio]

Nodyn: roedd yr holl ddolenni gwe yn gywir ym mis Awst 2025