

Atodiad

Mae'r adroddiad blynyddol diwethaf hwn gan fy rhagflaenydd, yr Athro Frank Atherton, yn tynnu sylw at yr angen brys i adnewyddu ymdrechion i wella ein hiechyd yng Nghymru. Mae'n nodi, yn anffodus, ein bod wedi gweld gostyngiad mewn disgwyliad oes, yn arbennig mewn ardaloedd difreintiedig, ac mae pobl bellach yn byw am gyfnod hirach o'u bywyd gyda salwch. Mae Cymru'n adrodd disgwyliad oes iach is i fenywod na dynion, gyda'r ffigur isaf o holl wledydd y DU ar gyfer menywod Cymru, sef 59.6 mlynedd. O ran dynion, mae gan Gymru'r un disgwyliad oes iach â Gogledd Iwerddon, sef 60.3 mlynedd, sydd yn uwch na'r Alban ond yn disgyn y tu ôl i Loegr, sydd â disgwyliad oes iach o 61.5 mlynedd (1).

Rydym yn wynebu bylchau sy'n ehangu rhwng pobl gyfoethog a thlawd ac mae llesiant meddyliol, fel y dangosir gan lefelau yn ymwneud â boddhad bywyd a gorbryder, hefyd yn gwaethgu (2). Mae iechyd y boblogaeth yng Nghymru hefyd yn cymharu'n llai ffafriol â llawer o wledydd tebyg y tu hwnt i'r DU (3).

Mae ein poblogaeth yn haeddu canlyniadau iechyd gwell. Yn fy marn i, nid breuddwyd bell yw Cymru lle mae pob plentyn yn cael y cyfle i dyfu'n iach, lle gall oedolion hŷn gael bywydau ystyrlon, a lle mae pawb yn cael cyfle teg a chyfartal i fyw bywyd hir ac iach ni waeth beth fo'u cefndir. Mae hyn yn angenrheidiol ac mae'n gyraeddadwy.

Penderfynais ymgymryd â rôl Prif Swyddog Meddygol Cymru oherwydd fy mod am weithio gyda phobl Cymru i wireddu hyn. Cefais fy nenu at ein strategaethau a pholisïau blaengar a fydd, os cânt eu gweithredu'n effeithiol, yn trawsnewid iechyd pobl Cymru.

Mae'r polisïau hyn yn arloesol ac yn cydnabod yr angen i ganolbwyntio ar atal a thegwch. Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn dangos bod Cymru'n deall mai ffactorau economaidd-gymdeithasol yw'r penderfynyddion mwyaf o ran ein hiechyd.



Yr Athro Isabel Oliver – Y Prif Swyddog Meddygol.

Rwy'n croesawu ymrwymiad yr Ysgrifennydd Cabinet i leihau anghydraddoldebau iechyd drwy fynd i'r afael â'r amodau cymdeithasol sy'n siapio ein bywydau drwy gymhwyso egwyddorion Marmot – o blentyndod cynnar ac addysg i gyflogaeth, tai a llesiant cymunedol (4).

Yn fy mhedwar mis cyntaf fel y Prif Swyddog Meddygol, rwyf wedi gweld maint yr her a dyfnder yr ymrwymiad ledled Cymru. O staff rheng flaen i arweinwyr cymunedol, ceir dealltwriaeth a rennir mai iechyd yw'r sylfaen ar gyfer cymdeithas ffyniannus. Fodd bynnag, nid yw ein hymdrechion bob amser yn cyd-fynd â hyn, ac mae'n rhaid inni nawr drosi'r ddealltwriaeth honno yn gamau gweithredu, ar frys ac mewn undod.

Mae gweithredu ar ffactorau economaidd-gymdeithasol yn angenrheidiol i greu Cymru iachach, ond mae angen inni hefyd weithredu ar ein hymddygiadau unigol gyda chymorth amgylcheddau a pholisïau sy'n ei gwneud hi'n haws inni wneud dewisiadau iach.

Mae gan Gymru gyfraddau uwch o farwolaethau y gellir eu hatal na gwledydd tebyg, yn arbennig marwolaethau o ganlyniad i glefydau cardiofasgwlaidd, salwch anadlol a rhai canserau (5). Mae adroddiad Frank yn tynnu sylw at y fffaith y gellir osgoi tua 75% o farwolaethau cynamserol yng Nghymru. Mae smygu, deiet, gweithgarwch corfforol ac yfed alcohol yn dylanwadu ar hyd ein bywydau a sut y byddwn yn heneiddio. Mae'n wych gweld y gostyngiadau mewn cyfraddau smygu yng Nghymru.

Pe na bai cyfraddau smygu wedi newid yn ystod y degawd diwethaf, byddai mwy na 170,000 o smygwyr ychwanegol 18 oed neu'n hŷn.

Mae data diweddaraf Arolwg Cenedlaethol Cymru (2024/25) yn amcangyfrif bod 10.0% o'r boblogaeth yn smygu, sy'n is na'r gyfradd yn 2023, pan oedd y ffigur yn 12.6%. Ond mae mwy y gallwn ni ei wneud. Er enghraifft, pe baem yn lleihau cyfraddau smygu o 10% i 8%, amcangyfrifir y gellid atal bron i 600 o farwolaethau a 2,700 o dderbyniadau i'r ysbyty sy'n gysylltiedig â smygu bob blwyddyn, a lleihau nifer yr achosion o ganser yr ysgyfaint 6%¹.

Mae cyfraddau cyflyrau cronig fel diabetes a gordewdra yn uchel iawn yng Nghymru ac yn cyfrannu at y canlyniadau iechyd gwael a welwn (6). Mae cyfraddau gordewdra yn nodedig o uchel ac rwy'n bryderus iawn ynghylch y gyfran uchel o blant sydd dros eu pwysau neu'n ordew, gan fod amcangyfrifon yn dangos y gall gordewdra yn ystod plentyndod leihau disgwyliad oes rhwng 5 a 20 mlynedd, yn dibynnu ar ddifrifoldeb a chyflyrau cysylltiedig. Os nad ydym yn canolbwyntio ar atal, yn ôl bwriad ein strategaethau, byddwn yn methu'r plant hyn a bydd y pwysau ar wasanaethau'r GIG yng Nghymru yn parhau i gynyddu.

Mae angen inni ei gwneud hi'n haws i bobl wneud dewisiadau iach. Er enghraifft, brechlynnau yw un o'r dulliau gorau sydd gennym i ddiogelu iechyd. Maent yn ddiogel, yn rhad ac yn effeithiol. Mae'r mwyafrif o bobl yng Nghymru eisiau cael y brechiadau y mae ganddynt hawl iddynt ond mae rhai yn colli allan, fel arfer oherwydd problemau o ran cael gafael ar wasanaethau.

Yn ystod y pedwar mis diwethaf ers imi ddechrau fy swydd newydd, rwyf wedi gweld y pwysau sy'n wynebu ein gwasanaethau iechyd, ond rwyf hefyd wedi gweld arloesi, gwydnwch ac awydd gwirioneddol i wneud pethau'n wahanol.

Mae angen cydgysylltu'r holl weithgarwch gwych hwn yn fwy effeithiol i lunio rhaglenni trawsnewid sy'n ymgorffori atal ac yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau integredig yn y gymuned. Gwneir hyn drwy symud gwasanaethau o'r ysbyty yn nes at y cartref gan gynorthwyo pobl i reoli eu hiechyd eu hunain pan fo hynny'n bosibl, a chan ymgorffori'r cyfraniadau hanfodol gan lywodraeth leol a'r sector gwirfoddol.

Mae gweithgarwch y GIG yn cynyddu (7). Mae hyn yn sgil cyfuniad o ffactorau gan gynnwys nifer cynyddol o bobl sy'n byw gyda chyflyrau cronig, yn rhannol oherwydd ein poblogaeth sy'n heneiddio, ond hefyd o ganlyniad i'n methiant i ymgorffori mesurau atal a mynd i'r afael â'r prif benderfyniaddion iechyd.

Wrth edrych i'r dyfodol, mae newid yn yr hinsawdd a'r amgylchedd hefyd yn peri bygythiad cynyddol i iechyd y cyhoedd a gwydnwch gwasanaethau iechyd. Mae tymereddau uwch, digwyddiadau tywydd eithafol mwy aml, ac ansawdd aer a dŵr sy'n dirywio eisoes yn cyfrannu at gyfraddau uwch o salwch sy'n gysylltiedig â gwres, cyflyrau anadlol, clefydau heintus a heriau iechyd meddwl. Bydd poblogaethau agored i niwed – fel oedolion hŷn, plant a'r rhai mewn ardaloedd difreintiedig – yn cael eu heffeithio'n anghymesur, gan ddyfnhau anghydraddoldebau iechyd presennol.

Felly, pam fy mod yn teimlo'n obeithiol am Gymru iachach a thecach? Yng Nghymru, rwyf wedi gweld dealltwriaeth gyffredin am bwysigrwydd symud ein hymdrechion tuag at atal ac ymrwymiad cyffredinol i wella iechyd. Mae gennym bolisiau a strategaethau rhagorol, a diwylliant o weithio mewn partneriaeth a chydweithio.

Mae arloesi gwyddonol a datblygiadau technolegol yn darparu dulliau gwell inni ganfod bygythiadau i iechyd a gofalu am y rhai sydd angen gofal. Fel y nodir yn adroddiad blynyddol y Prif Swyddog Meddygol, mae angen inni nawr gysoni ein hymdrechion yn well â'n nodau ac ailgyfeirio system iechyd a gofal Cymru tuag at atal, tegwch a chynaliadwyedd. Rwy'n gyffrous am yr hyn y gallwn ni ei gyflawni ar y cyd gyda phobl Cymru ac ar eu cyfer.

1. Mae modelu effeithiau posibl yn waith heb ei gyhoeddi gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Daw'r data diweddaraf ar smygu a'r marwolaethau y gellir eu priodoli i smygu o: <https://publichealthwales.shinyapps.io/ysmyguynghymru/>

Cyfeiriadau

- 1 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Healthy life expectancy in England and Wales: between 2011 to 2013 and 2021 to 2023. 2024. Ar gael yn:
<https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/healthstatelifeexpectanciesuk/between2011to2013and2021to2023>
- 2 Llywodraeth Cymru. Ystadegau iechyd meddwl: dangosfwrdd rhyngweithiol. Ar gael yn:
<https://www.llyw.cymru/ystadegau-iechyd-meddwl-dangosfwrdd-rhyngweithiol-html>
- 3 Leon DA, Jdanov D, Medina-Jaudes N, Danilova I, Shkolnikov VM. Trends in life expectancy, age and cause-specific mortality in the UK, 1970–2022, in comparison with a set of high-income countries: An analysis of vital statistics data. (2025). Ar gael yn:
<https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/4675925>
- 4 Llywodraeth Cymru. Datganiad i'r wasg: Cymru fydd 'cenedl Marmot' gyntaf y byd i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Ar gael yn:
<https://www.llyw.cymru/cymru-fydd-cenedl-marmot-gyntaf-y-byd-i-fynd-ir-afael-ag-anghydraddoldebau-iechyd>
- 5 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Avoidable mortality in England and Wales: 2023 2024. Ar gael yn:
<https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/causesofdeath/bulletins/avoidablemortalityinenglandandwales/2023>
- 6 StatsCymru Llywodraeth Cymru. Iechyd cyffredinol oedolion a salwch. Ar gael yn:
<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-general-health-and-illness>
- 7 The King's Fund. Activity in the NHS. Ar gael yn:
<https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/data-and-charts/NHS-activity-nutshell>