



diogel



cryf



cefnogi

Cyflymu cynnydd lechyd y Boblogaeth

Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr
Gweithredol lechyd y Cyhoedd 2025/26
Bwrdd lechyd Prifysgol Bae Abertawe



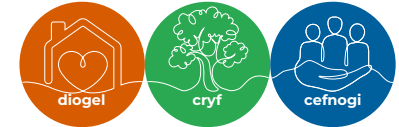
Cynnwys

Rhagair	3
Cyflwyniad	5
Cyflwr iechyd a llesiant poblogaethau Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot	6
Iechyd y Cyhoedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	9
Pennod 1: Cadw pobl yn ddiogel	15
• Diogelu lechyd	17
• Imiwneiddio	26
Pennod 2: Cadw pobl yn gryf	31
• Mynd i'r Afael ag Annhegwch mewn Gwasanaethau Iechyd	32
• Clefyd anadlol cronig	36
• Uchelgais ar gyfer diagnosis cynnar o ganser	37
• Lleihau'r risg o glefyd cardiofasgwlaidd	38
• Gwasanaethau i helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu	41
• Iechyd Cynhwysiant	42

Pennod 3: Cadw pobl wedi'u cefnogi	46
• Blynyddoedd Cynnar	47
• Rhwydwaith Ysgolion Cymru sy'n Hybu Iechyd a Lles (WNHWPS) a'r Cynllun Cyn-ysgol Iach a Chynaliadwy	51
• Creu a datblygu lleoedd a chymunedau iach a chynaliadwy	56
• Dull Systemau Cyfan ar gyfer Pwysau Iach	64
Crynodeb ac Argymhellion	67
• Lle i gael rhagor o wybodaeth a chymorth am y pynciau yn yr adroddiad hwn	70
• Cyfeiriadau	72
Diolchiadau	76



Image: Mark Lewis



Rhagair

**Yr Athro Dr. Gillian Richardson, Cyfarwyddwr
Gweithredol Iechyd y Cyhoedd 2025/6, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Bae Abertawe**



Yng Nghymru, mae dyletswydd statudol ar Gyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd o fewn pob Bwrdd Iechyd i gynhyrchu adroddiad blynyddol annibynnol sy'n tynnu sylw at anghenion iechyd y boblogaeth leol, eu blaenoriaethau iechyd y cyhoedd, bylchau mewn gwasanaethau ac annhegwch iechyd. Mae hyn yn helpu i arwain y Bwrdd Iechyd a phartneriaid allweddol ar gamau gweithredu lleol.

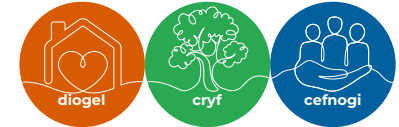
Mae'n bleser gen i gyflwyno fy Adroddiad Blynyddol ar gyfer 2025/6. Mae wedi bod yn ffrind gweithio gyda chymunedau Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a chyda'r sefydliadau sy'n eu cynrychioli.

Mae'r heriau sy'n ein hwynebu yn parhau i fod yn rhai sylweddol. Mae llawer o bobl yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot yn profi afiechyd y gellir ei atal, yn byw gydag anghydraddoldebau a all ddechrau'n gynnar mewn bywyd, ac yn marw'n gynamserol o gyflyrau y gellid bod wedi'u hoesgoi. Mae tueddiadau pryderus yn iechyd a llesiant ein plant a'n pobl ifanc. Mae annhegwch mewn canlyniadau iechyd yn ehangu, ond nid yw hyn yn anochel nac yn dderbyniol. Rydym yn ymwybodol bod yr ystadegau a gyfl-

wynir yn yr adroddiad hwn yn cynrychioli unigolion a theuluoedd y mae eu cyfleoedd ar gyfer iechyd a llesiant yn cael eu llunio gan amgylchiadau eu bywydau. Mae nodi a mynd i'r afael â'u hanghenion wrth wraidd ein gwaith.

Er bod darlun iechyd y boblogaeth yn heriol, mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at yr effaith y gall camau gweithredu iechyd y cyhoedd â ffocws ei chyflawni. Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf rydym wedi cryfhau ein system diogelu iechyd ranbarthol; gwella mynediad at imiwneiddio i bawb, cefnogi gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu a rheoli pwysau; targedu gwaith ar adnabod canser a chlefyd cardiofasgwlaidd yn gynnar. Rydym wedi gweithio ar draws cwrs bywyd, yn enwedig ar anghenion plant cyn-ysgol ac oedran ysgol.

Fel Bwrdd Iechyd – mae Bae Abertawe yn gyfrifol am wella atal a gwella iechyd y boblogaeth yn ogystal â'u gwasanaethu'n deg pan fyddant yn sâl. Fel rhan o hyn, mae Tîm Iechyd y Cyhoedd y Bwrdd Iechyd yn helpu i gadw ein poblogaeth yn **ddiogel, yn gryf a wedi'i chefnogi** drwy ein gwaith ar ddiogelu iechyd, gofal iechyd, iechyd y cyhoedd a chamau gweithredu ar benderfynyddion ehangach iechyd a gyflwynir mewn partneriaeth. Rydym yn helpu'r Bwrdd Iechyd i hyrwyddo gofal iechyd ataliol ac ymyrraeth gynnar, nodi annhegwch, a gweithio gydag eraill i greu'r amodau hanfodol sy'n sail i iechyd a llesiant megis tai diogel, cyflogaeth a chymunedau cynaliadwy.



Rydym yn gweithio yn unol â'n Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth: "Dyfodol Gwell i Bawb", sydd hefyd yn tynnu sylw at rôl hanfodol y Bwrdd Iechyd o ran bod yn sefydliad lleol mawr a all ddefnyddio ein hadnoddau i wella cyfleoedd ar gyfer cyflogaeth a buddsoddiad yn ein cymunedau lleol, yn ogystal â chefnogi llesiant ein staff yn rhagweithiol.

Mae'r adroddiad hefyd yn nodi tair blynedd ers i'r Timau Iechyd y Cyhoedd rhanbarthol drosglwyddo i'r Bwrdd Iechyd o Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan gryfhau ein gallu i helpu i osod blaenoriaethau lleol, arwain atal, ymateb i fygythiadau sy'n dod i'r amlwg, a mynd i'r afael ag anghenion iechyd ac annhegwch ar gyfer ein poblogaethau. Roedd yn ymddangos yn briodol disgrifio gwaith y Bwrdd Iechyd mewn Iechyd y Cyhoedd yma yn ardal Bae Abertawe ar yr adeg hon.

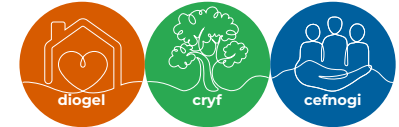
Hoffwn ddiolch i Dîm Iechyd y Cyhoedd ymroddedig BIP Bae Abertawe am eu gweledigaeth, eu harbenigedd, eu hangerdd a'u harweinyddiaeth system. Maent yn ysbrydoli ymrwymiad nid yn unig i helpu i arwain gweliant mewn canlyniadau iechyd, ond i sicrhau bod gweliant yn deg ac nad oes neb yn cael ei adael ar ôl. Rydym hefyd wedi gweithio'n agos gyda llawer o gydweithwyr yn y Bwrdd Iechyd dros y flwyddyn ddiwethaf, gan gynnwys gofal sylfaenol, i ddatblygu dulliau iechyd y boblogaeth.

Bydd gwaith sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sy'n cael effaith ar wella iechyd y boblogaeth yn gofyn am fuddsoddiad parhaus ac ymrwymiad parhaus i gyflymu a 'throi'r gromlin' ar ein canlyniadau iechyd. Ein bwriad yw, gyda phwrpas ac uchelgais a rennir, y gallwn adeiladu sylfeini nawr, i greu dyfodol lle bydd gan bawb yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot gyfle cyfartal i fyw bywydau hirach ac iachach, gan gyflawni eu potensial llawn.

“ Mae meddygon y Gorllewin fel plymwyr gwael. Maen nhw'n trin twb sy'n tasgu trwy lanhau'r dŵr. Mae'r plymwyr hyn yn hynod o fedrus wrth sychu'r dŵr, gan ddyfeisio dulliau newydd, drud wedi'u mireinio o sychu dŵr yn gyson. Dylai rhywun eu dysgu sut i gau'r tap.”

– Denis Parsons Burkitt





Cyflwyniad

Croeso i Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe 2025/26.

Ym mis Hydref 2022, symudodd Tîm Iechyd y Cyhoedd Lleol Bae Abertawe o gyflogaeth yn Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddod yn rhan o Gyfarwyddiaeth Gorfforaethol Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA), dan arweiniad eu Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd. Wrth i ni nodi tair blynedd ers y newid hwn, rydym wedi dewis fel thema yr Adroddiad Blynyddol eleni yr heriau iechyd y boblogaeth sy'n wynebu BIP Bae Abertawe a gwaith y tîm i fynd i'r afael â'r rhain.

Mae'r bennod gyflwyniadol hon yn rhoi crynodeb o gyflwr iechyd a llesiant poblogaethau Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot, trosolwg o Dîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe, cwmpas a dull ein gwaith, a rhai o'r egwyddorion allweddol sy'n llywio'r hyn a wnawn.

Cyflwr Iechyd a Llesiant Poblogaethau Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot

Er gwaethaf ein hymdrechion ar y cyd, nid yw iechyd a llesiant ein cymunedau yn gwella o flwyddyn i flwyddyn ac mae annhegwch mewn iechyd a llesiant wedi parhau i ehangu. Mae gormod o bobl yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot yn marw'n gynamserol ac yn byw eu bywydau mewn iechyd gwaeth oherwydd anghydraddoldebau cymdeithasol, economaidd ac anghydraddoldebau eraill.

Mae'r tebygolrwydd o farw'n gynnar¹ o achos y gellir ei atal yn BIPBA yn sylweddol uwch na'r tebygolrwydd ar draws Cymru gyfan.

Mae gan y boblogaeth sy'n byw yn ardal BIP Bae Abertawe lefelau uchel o anghenion iechyd meddwl hefyd; mae Cofrestr Meddygon Teulu yn dangos y gyfradd uchaf o anhwylderau meddwl hirdymor yng Nghymru ac mae mwy o bobl yng Nghastell-nedd Port Talbot yn nodi cyflwr iechyd meddwl nag mewn mannau eraill yng Nghymru. Mae nifer y plant a phobl ifanc sy'n profi problemau iechyd meddwl wedi cynyddu, yn enwedig ymlith menywod ifanc.

Eleni rydym yn cyhoeddi adroddiad Cyflwr y Boblogaeth a fydd yn rhoi cipolwg manwl ar iechyd a llesiant ym Mae Abertawe i lywio Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol newydd BIPBA a hefyd i amlygu bylchau yn ein dealltwriaeth o angen. Yn yr adroddiad hwn, rydym wedi crynhoi dangosyddion allweddol iechyd y boblogaeth sy'n llywio ein gwaith. Mae data perthnasol ar ganlyniadau iechyd penodol hefyd wedi'i gynnwys drwy gydol y penodau. Mae Iechyd y Cyhoedd yn ymddiddori'n arbennig mewn mannau lle nad yw baich afiechyd yn cael ei ddiodef yn gyfartal ledled ein Poblogaeth a lle gellir atal yr achosion. Yn aml, mae'r ffactorau hyn yn mynd law yn llaw.

¹ Marwolaethau cynamserol yw marwolaethau mewn oedolion sy'n digwydd cyn i rywun gyrraedd ei ben-blwydd yn 70 oed neu'n 75 oed. Mae marwolaethau ataliadwy yn cyfeirio at farwolaethau y gellir eu hosgoi drwy ymyriadau atal iechyd y cyhoedd a sylfaenol.

Cyflwr iechyd a llesiant poblogaethau Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot

Mae gormod o bobl ym Mae Abertawe yn marw'n rhy gynnar o afiechyd y gellir ei atal.



Mae pobl yng Nghastell-nedd Port Talbot bron **DDWYWAITH YN FWY TEBYGOL** o farw'n gynamschol oherwydd unrhyw achos o'i gymharu â rhai rhanbarthau yn Lloegr.

MAE MWY O BOBL YN BYW CYDA CHYFLYRAU IECHYD HIRDYMROR YN EIN CYMUNEDAU, A DISGWYLIR I'R NIFER HWN GODI'N SYLWEDDOL.



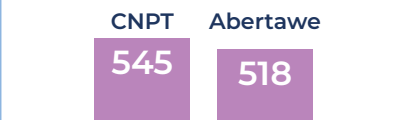
Yn 2022-23, profodd 20% o bobl yng Nghymru **2 salwch hirdymor neu fwy**, ond yng Nghastell-nedd Port Talbot roedd hyn yn **26%**

Erbyn 2035 bydd nifer y bobl sy'n byw gyda **4 neu fwy o gyflyrau iechyd hirdymor** yng Nghymru **BRON YN DYBLU**

Bydd gan y rhan fwyaf afiechyd meddwl



O blith yr holl 172 Awdurdod Lleol yng Nghymru a Lloegr, **mae CNPT ac Abertawe yn y 25% uchaf o ran marwolaethau cynamschol oherwydd unrhyw achos** (yn yr 28ain a'r 42ain safle uchaf yn y drefn honno).



Marwolaethau cynamschol o bob achos fesul 100,000 o flynyddoedd person mewn perygl (Maw 2021-Rhag 2023)



Ffynhonnell 01

MARWOLAETHAU CYNNAR ATALIADWY

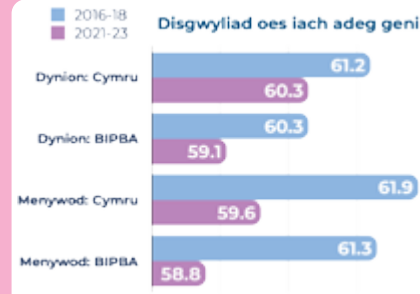
Mae'r **tebygolrwydd o farw'n gynnar** o achos ataliadwy yn BIPBA yn **arwyddocaol uwch** na'r tebygolrwydd ar draws Cymru gyfan.



Ffynhonnell 02

BYW BYWYD MEWN AFIECHYD

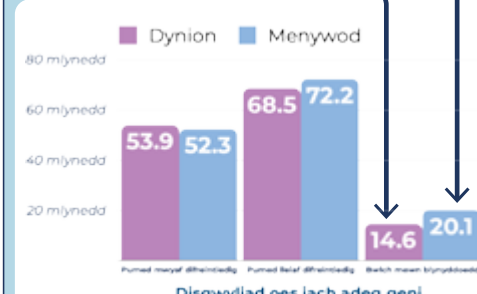
Mae mwy o bobl ym Mae Abertawe **yn byw mwy o flynyddoedd o'u bywydau mewn afiechyd**. Mae llawer o'r afiechyd hwn hefyd yn ataliadwy.



Ffynhonnell 02

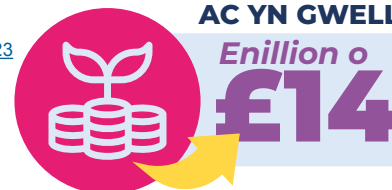
DISGWYLIAD OES IACH

Gall menywod sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Bae Abertawe ddisgwyl **treulio 20 mlynedd neu fwy o'u bywydau ag iechyd gwael**, o'i gymharu â'r rhai sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. **I ddynion mae'r bwch yn 14.6 mlynedd.**



Ffynhonnell 02

MAE ATAL YN WERTH DA AM ARIAN AC YN GWELLA ANSAWDD BYWYDAU POBL



Enillion o

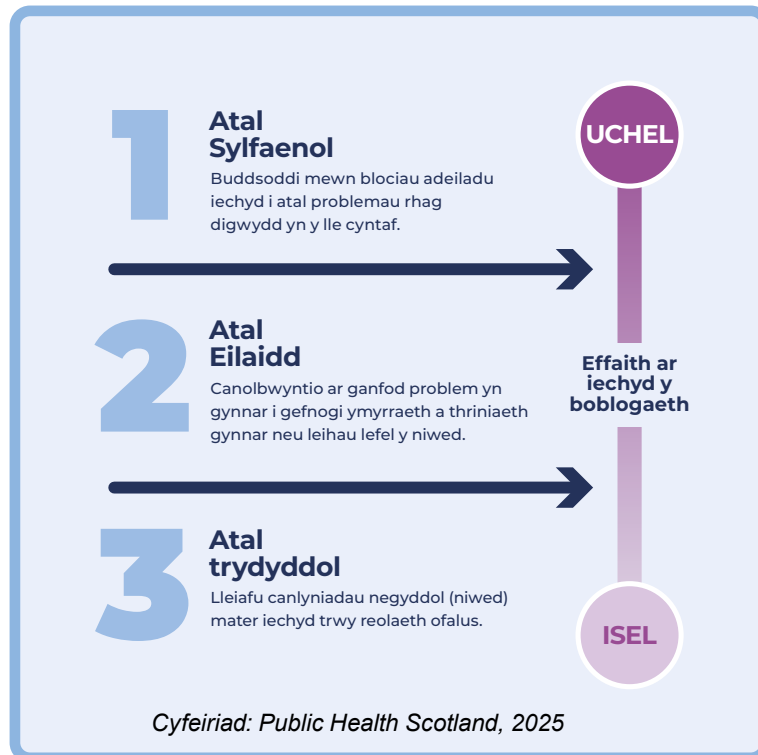
£14

ar fuddsoddiad am bob £1 a fuddsoddir mewn ymyriadau iechyd cyhoeddus ataliol

Ffynhonnell 01: [Geographical inequalities in premature mortality in England and Wales: March 2021 to December 2023](https://publichealthwales.shinyapps.io/PHOF_Dashboard_Wel/)
 Ffynhonnell 02: https://publichealthwales.shinyapps.io/PHOF_Dashboard_Wel/
 Ffynhonnell 03: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-general-health-and-illness/generalhealthillness-by-healthboard>
 Ffynhonnell 04: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-09/y-gig-mewn-10-mlynedd-a-mwy.pdf>
 Ffynhonnell 05: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28356325/>

Atal

Mae atal ym maes iechyd y cyhoedd yn ymwneud â chadw pobl yn iach ac osgoi'r risg o iechyd gwael, salwch, anaf a marwolaeth gynnar. Mae tair lefel o atal sy'n ofynnol i wella iechyd y boblogaeth:



Atal sylfaenol yw gweithredu sy'n ceisio atal problemau rhag digwydd. Gall hyn fod naill ai drwy gamau gweithredu ar lefel y boblogaeth sy'n lleihau risgiau ac yn sicrhau bod gan bawb fynediad at yr amodau hanfodol neu'r blociau adeiladu ar gyfer iechyd da, neu'r rhai sy'n mynd i'r afael ag achos sylfaenol y problem.

Atal eilaidd yw gweithredu sy'n canolbwyntio ar ganfod problem yn gynnar i:

- cefnogi ymyrraeth gynnar a thriniaeth
- lleihau lefel y niwed

Atal trydyddol yw gweithredu sy'n ceisio lleihau niwed problem trwy reolaeth ofalus.

Dim ond atal sylfaenol sy'n ceisio atal y problemau rhag digwydd.

Cyfeiriad: Public Health Scotland, 2025

Tegwch

Anghydraddoldebau iechyd yw'r gwahaniaethau mewn canlyniadau iechyd neu fynediad at ofal iechyd rhwng unigolion neu grwpiau. Gall y gwahaniaethau hyn fod oherwydd ffactorau unigol, cymdeithasol, economaidd neu amgylcheddol (e.e. oedran, rhyw, incwm, addysg, daearyddiaeth, ethnigrwydd) (McCartney et al. 2019).

Pan fydd y gwahaniaethau hyn **osgoadwy, yn annheg ac yn ataliadwy**, fe'u gelwir yn **annhegwch iechyd** (McCartney ac eraill 2019). Mae enghreifftiau'n cynnwys disgwyliadau oes byrrach a llai o fywyd a dreulir mewn iechyd da mewn ardaloedd dan anfantais gymdeithasol-economaidd; rhwystrau y mae rhai grwpiau'n eu hwynebu wrth gael mynediad at ofal iechyd ataliol; plant a theuluoedd yn methu â dewis bwyta bwyd iach oherwydd tlodi sy'n arwain at lefelau uwch o bydredd dannedd a gordewdra, pan gaiff bwydydd â chaloriau uchel fesul cost uned eu bwyta.

Sicrheir tegwch iechyd pan fydd pawb yn gallu cyrraedd eu llawn botensial ar gyfer iechyd a llesiant.

Mae hyn yn golygu cymryd camau i gael gwared ar y rhwystrau i iechyd da lle bo modd, a dyrannu adnoddau neu addasu gwasanaethau yn seiliedig ar angen, yn hytrach na gwneud yr un peth i bawb (Braveman et al. 2017; Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, 2023; WHO, dim dyddiad).



Iechyd y Cyhoedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA) dîm iechyd y cyhoedd arbenigol sydd wedi ymrwymo i weithio gydag eraill o fewn a thu allan i'r sefydliad, er mwyn sicrhau bod unigolion a chymunedau yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot yn mwynhau bywydau hirach, hapusach ac iachach. Fel tîm rydym yn gweithio ochr yn ochr â'n cydweithwyr yn y Bwrdd Iechyd a phartneriaid allanol i ymdrechu i ddeall a gweithredu ar achosion sylfaenol annhegwch iechyd.

Mae gan Dîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe rôl allweddol wrth alluogi'r Bwrdd Iechyd i gyflawni'r Swyddogaethau Statudol canlynol¹:

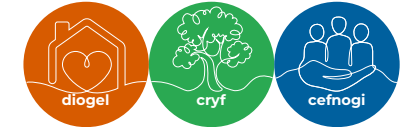
- Darparu gwasanaethau neu gyfleusterau er mwyn **atal clefydau**.
- Paratoi ac adolygu cynlluniau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer **gwella iechyd y bobl y mae'n gyfrifol amdanynt** a darparu eu gofal iechyd.
- Gwneud gwasanaethau ymarferwyr iechyd y cyhoedd ar gael i awdurdodau lleol i'w galluogi i **gyflawni eu swyddogaethau statudol** sy'n ymwneud â gwasanaethau cymdeithasol, addysg ac **iechyd y cyhoedd**.
- Rhoi trefniadau ar waith at ddibenion **monitro a gwella effeithiolrwydd ac ansawdd gofal iechyd, yn enwedig ar gyfer gwasanaethau ataliol**.

I wneud hyn, rydym yn gweithio ar draws pob maes o ymarfer iechyd y cyhoedd (Gweler Ffigur 1) mewn tîm amlddisgyblaethol i sicrhau y gallwn ddiwallu ac ymateb i anghenion y boblogaeth. Mae ein tîm yn cynnwys: ymgynghorwyr iechyd y cyhoedd / meddygaeth iechyd y cyhoedd; arbenigwyr ac ymarferwyr iechyd y cyhoedd; epidemiolegydd; dadansoddwr data; nyrsys; gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd; staff cymorth busnes a phrosiectau.

Tîm iechyd y cyhoedd "craidd" bach ac arbenigol ydym ni, sy'n gweithio gyda llawer o gydweithwyr eraill yn y Bwrdd Iechyd, ar draws ein sefydliadau partner, ac yn y gymuned sy'n hanfodol i gyflawni iechyd gwell i'r boblogaeth, gan eu cefnogi a'u cynnull. Mae ein rôl hefyd yn cynnwys cefnogi a galluogi ystod eang o bobl i feithrin sgiliau a gwybodaeth ym maes iechyd y boblogaeth ac atal.



¹ Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Swyddogaethau Cyfeiriedig) (Cymru) 2009



Yr hyn yr ydym yn ei wneud:

Cadw pobl yn ddiogel / diogelu iechyd:

rydym yn cymryd camau i sicrhau atal clefydau heintus, i amddiffyn rhag peryglon amgylcheddol, ac i gefnogi elfen iechyd y cyhoedd o ymatebion brys. Rydym yn gweithio gydag eraill i sicrhau mynediad at aer, bwyd a dŵr glân.

Sicrhau bod gan bobl fynediad at gymorth i fod yn gryf ac yn iach / gwella gwasanaethau iechyd:

rydym yn cymryd camau i gadw pobl yn gryf trwy fynediad at ymyriadau ataliol. Rydym yn gweithio i gryfhau buddsoddiad ar draws y system mewn atal afiechyd ac i sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn seiliedig ar dystiolaeth, yn gost-effeithiol, yn gynaliadwy ac nad ydynt yn ehangu annhegwch iechyd.

Cefnogi pobl i aros yn iach / gwella iechyd:

Rydym yn cymryd camau i gefnogi pawb i gael mynediad at flociau adeiladu iechyd da ac i greu amgylcheddau cefnogol ar gyfer iechyd a llesiant mewn ysgolion, gweithleoedd a chymunedau.

Rydym yn gweithredu ar:

- Atal clefydau heintus
- Diogelu pobl rhag peryglon amgylcheddol
- Cefnogi'r elfen iechyd y cyhoedd wrth ymateb i argyfyngau



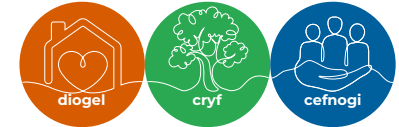
Rydym yn gweithredu ar:

- Cefnogi pawb i gael mynediad i flociau adeiladu iechyd da a llesiant fel incwm diogel, tai, addysg a sgiliau, a gwaith teg
- Gweithio gydag eraill i greu amgylcheddau cefnogol ar gyfer iechyd a llesiant mewn ysgolion, gweithleoedd a chymunedau.

Rydym yn gweithredu ar:

- Cadw pobl yn gryf trwy atal ac ymyrraeth gynnar
- Cryfhau buddsoddiad mewn atal afiechyd
- Sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn seiliedig ar dystiolaeth, yn gost effeithiol ac yn gynaliadwy
- Lleihau annhegwch

Ffigur 1



Rydym yn dîm sydd wedi'i hyfforddi i ddylunio a chyflwyno polisiau, rhaglenni ac ymyriadau sy'n canolbwyntio ar atal ar draws pob lefel o atal.

Ein ffocws yw:

- **Iechyd y boblogaeth:** gweithio ar y cyd i wella iechyd a llesiant corfforol a meddyliol yr holl breswylwyr.
- **Atal:** chwilio am gyfleoedd i gryfhau buddsoddiad mewn atal afiechyd lle bynnag y bo modd, fel y gall pawb yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot fyw bywydau hirach, iachach a bodlon.
- **Tegwch a chynhwysiant:** lleihau annhegwch iechyd osgoadwy ac ataliadwy oherwydd mae gormod o bobl yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot yn marw'n gymamserol ac yn byw eu bywydau mewn iechyd gwaeth oherwydd anghydraddoldebau cymdeithasol, economaidd ac anghydraddoldebau eraill.
- **Llesiant Cynaliadwy:** mae hyn yn golygu mabwysiadu dull ataliol hirdymor, mynd i'r afael â chynaliadwyedd amgylcheddol, ac anghenion cenedlaethau'r dyfodol ym mhopeth a wnawn. Rydym yn alinio'n gwaith â'r Saith Nod a'r pum ffordd o weithio yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Llywodraeth Cymru, 2015).

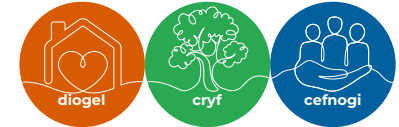
Ein nod yw ychwanegu blynyddoedd at fywyd a bywyd at flynyddoedd.

Mae ein gwaith yn cynnwys cymryd camau gweithredu ar draws pob cam o fywyd i wneud y mwyaf o gyfleoedd i amddiffyn a gwella iechyd a llesiant, a lleihau annhegwch:

Y cyfnod cyn beichiogi a beichiogrwydd: gweler Pennod 1 am ein gwaith ar imiwneiddio; gweler Pennod 2 ar gefnogaeth i iechyd a llesiant mamau drwy roi'r gorau i ysmegu a chynnal pwysau iach, a gweler Pennod 3 am ein gwaith ar y 1000 Diwrnod Cyntaf o fywyd.

Babandod a'r blynyddoedd cynnar (Genedigaeth hyd at 5 oed): gweler Pennod 1 am ein gwaith ar imiwneiddio, a gweler Pennod 3 am ein gwaith ar y blynyddoedd cynnar, tlodi plant, addysg cyn-ysgol iach, creu cymunedau iach a chynaliadwy, ac atal gordewdra.





- **Plentyndod a llencyndod (6 i 15 oed):** Gweler Pennod 1 am ein gwaith ar imiwneiddio yn ystod plentyndod a llencyndod gan gynnwys imiwneiddio yn erbyn y firws papiloma dynol (HPV) a all helpu i atal y rhan fwyaf o rai mathau o ganser, a gwella mynediad at wasanaethau iechyd rhywiol, a gweler Pennod 3 am fanylion ein gwaith gydag ysgolion a'r sector addysg ar ddull ysgol gyfan o ymdrin ag iechyd a llesiant, gyda gweithgareddau penodol ar lesiant emosiynol a meddyliol a ffactorau ffordd o fyw fel fêpio.
- **Oedolion ifanc 16 i 25 oed ac oedolion oedran gweithio (hyd at 64 oed):** Gweler Pennod 1 am ein gwaith ar reoli clefydau heintus gan gynnwys Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol (STIs); gweler Pennod 2 am ein gwaith i gryfhau atal afiechyd trwy gefnogaeth i roi'r gorau i ysmegu; cynnal pwysau iach a chanfod clefydau'n gynnar, gan gynnwys canserau, a gweler Pennod 3 am ein gwaith ar greu cymunedau iach a chynaliadwy ac ymdrin ag effeithiau iechyd a llesiant Pontio Tata.
- **Oedolion hŷn (64 +):** Gweler Pennod 1 am ein gwaith ar imiwneiddio oedolion hŷn ac atal a rheoli heintiau (IPC) mewn cartrefi gofal; gweler Pennod 2 am ein gwaith i gryfhau atal afiechyd a chanfod clefydau'n gynnar, gan gynnwys canserau, a gweler Pennod 2 am ein gwaith ar gymunedau iach a chynaliadwy.

Sut rydym yn gweithio

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio mewn amrywiaeth o ffyrdd i wella iechyd y boblogaeth a lleihau annhegwch iechyd gan gynnwys:

Arwain: Rydym yn arwain ar ddylunio, cyflwyno, gwerthuso a chomisiynu ymyriadau ataliol. Rydym yn arwain y gwaith o gyflwyno rhaglenni gwella iechyd penodol fel y Rhwydwaith Lleol o Ysgolion sy'n Hybu Iechyd a Lles, ac ymyriadau Diogelu Iechyd fel Imiwneiddio a Brechiadau.

Cydweithio: Rydym yn cefnogi ac yn darparu cyngor arbenigol i wasanaethau'r Bwrdd Iechyd, a llawer o bartneriaethau a rhaglenni allanol i sicrhau ein bod yn manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i wella iechyd a llesiant y boblogaeth. Gallai hyn gynnwys darparu asesiadau epidemiologol, tystiolaeth neu gefnogi datblygiad neu werthusiad cynigion neu strategaethau ariannu.

Eirioli: Mae eiriolaeth iechyd y cyhoedd yn golygu codi llais a chymryd camau i wella iechyd cymunedau. Rydym yn gweithio i ddylanwadu ar benderfyniadau — fel cynlluniau, polisiau, deddfau arfaethedig, neu gyllid — sy'n effeithio ar iechyd pobl, fel bod gan bawb gyfle teg i fyw bywydau iach a does neb yn cael ei adael ar ôl.

Dyfodol Gwell i Bawb: Cynllun Strategol Iechyd Poblogaeth Bae Abertawe (2023)

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gyfrifoldeb corfforaethol dros iechyd a llesiant ei phoblogaeth gyfan – nid yn unig y rhai rydyn ni'n eu gweld fel cleifion. Ni all y Tîm Iechyd y Cyhoedd na'r Bwrdd Iechyd wella iechyd y boblogaeth ar eu pen eu hunain; mae gan bawb yn y Bwrdd Iechyd a'n sefydliadau partner rôl i'w chwarae wrth wella iechyd a llesiant pobl sy'n byw ym Mae Abertawe.

Cliciwch yma i weld y ddogfen hon.

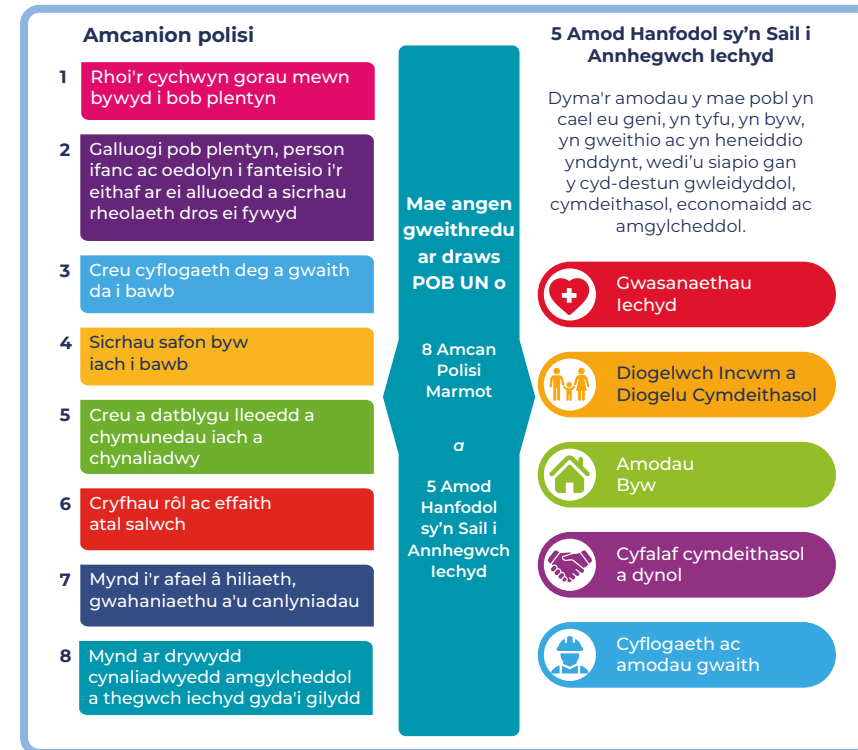


Yn 2022/23, cydweithiodd Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe â sefydliadau partner i ddatblygu Cynllun Strategol Iechyd Poblogaeth Bae Abertawe. Cymeradwywyd y Cynllun Strategol gan y Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2023 ac mae'n nodi'r sail dystiolaeth a'r dull cyffredinol y bydd y Bwrdd Iechyd a'i bartneriaid yn ei ddefnyddio i geisio gwella iechyd a llesiant y boblogaeth leol wrth leihau'r bwch rhwng ein cymunedau lleiaf a mwyaf difreintiedig. Mae'n seiliedig ar egwyddorion Marmot a phum maes polisi Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) fel fframwaith i drefnu ein hymateb i iechyd gwael ac anghydraddoldebau yn ein poblogaeth (gweler Ffigur 2).

Mae'r Cynllun Strategol hwn wedi'i integreiddio i Strategaeth Sefydliadol BIPBA, gydag wyth Amcan Marmot yn llunio Amcan 1: Mae pobl Bae Abertawe yn byw bywydau iachach, tecach a mwy llewyrchus. Cefnogir y camau gweithredu ynddo gan amgylchedd deddfwriaethol a pholisi Llywodraeth Cymru, Swyddfa Cenedlaethau'r Dyfodol, ac ymdrechion partneriaethau lleol. Y ffocws yw atal a mynd i'r afael ag 'achosion yr achosion' o afiechyd. I wneud hyn mae angen gweithredu ar draws y system gyfan, yn amlsector, a darparu fframwaith galluogi i weithredu fel pont rhwng y sylfaen dystiolaeth a gweithredu ymarferol.

Yn ogystal, nododd y strategaeth bedwar maes gweithredu lle mae gan y Bwrdd Iechyd y pŵer i wella iechyd y boblogaeth:

- **Fel darparwr gofal iechyd**, gallwn ddylanwadu'n uniongyrchol ar ganlyniadau iechyd drwy ddarparu gofal iechyd diogel, effeithiol a chyfartal i filoedd o gleifion bob blwyddyn. Ein nod yw canolbwyntio ar atal ac ymyrraeth gynnar mewn afiechyd.
- **Fel cyflogwr**, rydym yn chwarae rhan hanfodol yn yr economi leol, gan gyflogi dros 12,500 o bobl yn uniongyrchol. Rydym wedi ymrwymo i greu amgylchedd gwaith cefnogol, cynhwysol ac iach, a gweithio gyda'n gwasanaethau cyflogaeth, ysgolion, Colegau a Phrifysgolion i sicrhau gweithlu hyfforddedig a medrus iawn ar gyfer y dyfodol.
- **Fel sefydliad lleol mawr a rhan o economi ranbarthol**, mae ein dylanwad yn ymestyn y tu hwnt i ofal iechyd o ddiwydiannau gwasanaeth, cadwyr cyflenwi, i ymchwil a datblygu a seilwaith ynni. Mae'r Bwrdd Iechyd yn effeithio ar sefydlogrwydd economaidd, llesiant cymunedol, a chynnydd cymdeithasol drwy stiwardiaeth gyfrifol o ran adnoddau ac ymgysylltu'n weithredol â datblygiad lleol.
- Yn olaf, **fel partner cynhyrchiol**, rydym yn cydweithio'n agos ag ystod eang o sefydliadau, cyrff cyhoeddus a chymunedau i ymgymryd â mentrau ar y cyd, gan gynnwys ymchwil ac arloesi gyda'n Cynghorau, Prifysgolion, Busnesau, Mentrau Cymdeithasol a'r sector Gwirfoddol i wella iechyd a llesiant.



Ffigur 2

Mae pob Pennod o'r adroddiad hwn yn darparu uchafbwyntiau gwaith Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe ochr yn ochr â chydweithwyr ac asiantaethau partner i weithredu'r Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth dros y ddwy flynedd ddiwethaf.

Pennod 1: Cadw pobl yn ddiogel

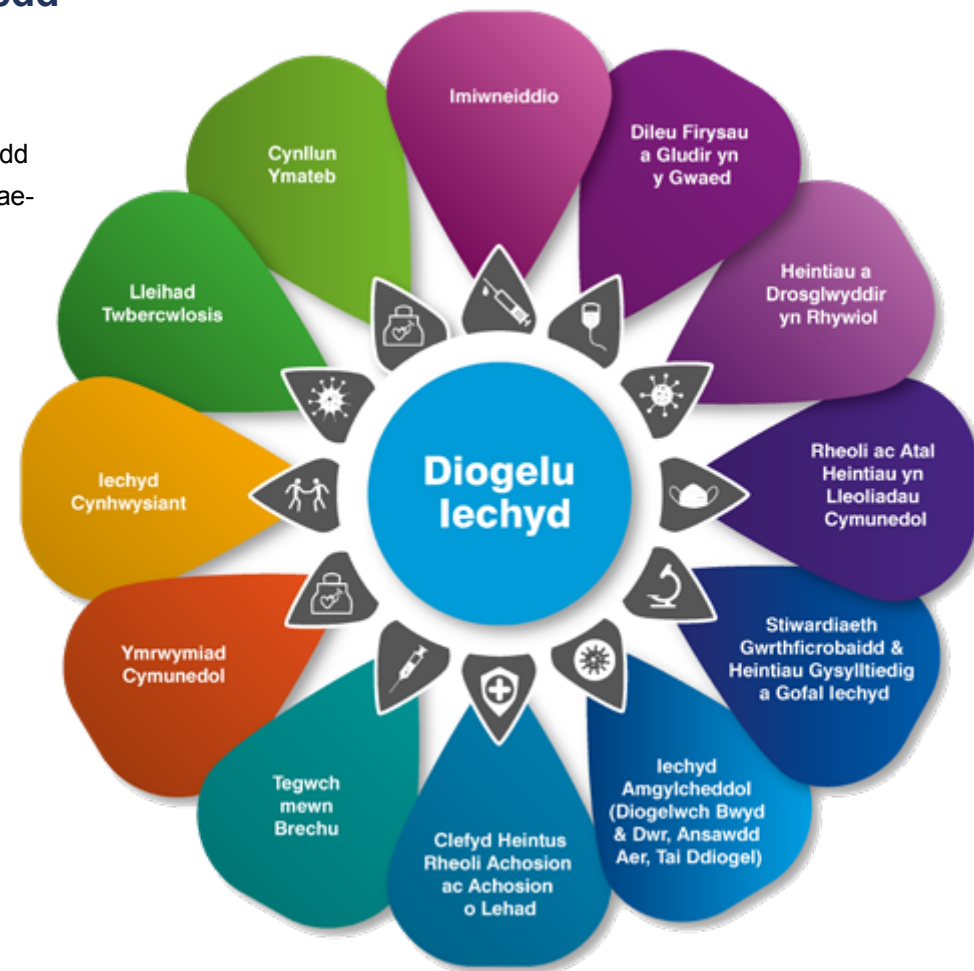
Cadw poblogaeth Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot yn ddiogel

Cyflwyniad

Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar sut mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn arwain gwaith Diogelu Iechyd gyda'n hasiantaethau partner ar draws y rhanbarth i gadw pobl yn ddiogel. Mae dull diogelu iechyd yn anelu at atal problemau'n weithredol cyn iddynt ddigwydd, fel:

- Rheoli clefydau heintus
- Diogelu pobl rhag peryglon cemegol ac amgylcheddol
- Sicrhau diogelwch bwyd a dŵr

Mae hyn hefyd yn golygu ymateb yn gyflym i glystyrau ac achosion o glefydau heintus a pharatoi ar gyfer argyfyngau fel epidemigau, a phandemigau prinnach. Mae staff Diogelu Iechyd yn gweithio i gyflawni hyn trwy bartneriaethau cryf rhwng y Bwrdd Iechyd, Cynghorau Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe, sefydliadau cymunedol, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.





Mae staff Diogelu Iechyd yn chwarae rhan ganolog wrth arwain a chydlynu rhaglenni diogelu iechyd penodol gan gynnwys;

- Cyflwyno brechiadau.
- Rheoli heintiau mewn cartrefi gofal ac ysgolion.
- Ymateb i achosion, digwyddiadau amgylcheddol ac argyfyngau eraill.
- Mynd i'r afael ag ymwrthedd gwrthficrobaidd.

Nod Partneriaeth Diogelu Iechyd BIP Bae Abertawe yw darparu gwasanaeth gwydn a theg sy'n gallu ymateb i fygythiadau cyfredol a rhai sy'n dod i'r amlwg trwy gynllunio ar y cyd strwythuredig, datblygu'r gweithlu, ymgysylltu'n barhaus â chymunedau ac ymateb partneriaeth gydlynol.

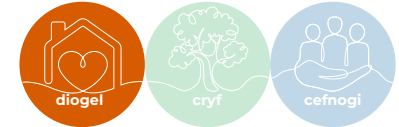
Mae gwaith staff Diogelu Iechyd ac Imiwneiddio BIP Bae Abertawe yn helpu i gadw ein poblogaeth yn ddiogel ac yn cefnogi cyflawniad yr Amcanion Marmot canlynol yn ein Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth:

Amcan Marmot 1: Rhoi'r cychwyn gorau mewn bywyd i bob plentyn

Amcan Marmot 6: Cryfhau rôl ac effaith atal salwch

Amcan Marmot 7: Mynd i'r afael â hiliaeth, gwahaniaethu a'u canlyniadau

Amcan Marmot 8: Mynd ar drywydd cynaliadwyedd amgylcheddol a thegwch iechyd gyda phartneriaid



Diogelu Iechyd

Dysgu o Bandemig COVID-19

Datgelodd pandemig COVID-19 wendidau mewn systemau diogelu iechyd yn fyd-eang, gan gynnwys y Deyrnas Unedig a Chymru. Tynnodd sylw at yr angen am gydweithio cryfach ar draws sectorau oherwydd gall diffyg cydlynw greu oedi ac aneffeithlonrwydd, mewn cyferbyniad mae gweithio integredig yn galluogi ymatebion cyflym a chydlynol i fygythiadau sy'n dod i'r amlwg. Mae staff Diogelu Iechyd wedi defnyddio'r gwersi hyn i lunio datblygiad Partneriaeth Diogelu Iechyd Bae Abertawe.

Partneriaeth Diogelu Iechyd Bae Abertawe – Meithrin Gwydnwch Trwy Gydweithio

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf rydym wedi arwain gwaith i gychwyn a datblygu Partneriaeth Diogelu Iechyd Bae Abertawe. Cynlluniwyd y bartneriaeth yn fwriadol i ymgorffori atal wrth wraidd gweithgareddau diogelu iechyd, gan symud oddi wrth fesurau adweithiol a thymor byr, tuag at atebion rhagweithiol. Mae'r bartneriaeth wedi'i hintegreiddio i strwythurau llywodraethu a darparu gwasanaethau presennol i gryfhau gwydnwch y system a darparu parhad yn ystod cyfnodau o bwysau cynyddol. Mae'r model wedi'i gynllunio i wneud y defnydd gorau o'r adnoddau a'r arbenigedd amlasian- taeth sydd gennym yn y rhanbarth, gan gynnwys Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe, uned firysau a gludir yn y gwaed, gwasanaeth iechyd rhywiol integredig, ein timau Heintiau, Atal a Rheoli, Tîm gofal iechyd

Carchar Ei Fawrhydi Abertawe, Meddygaeth Resbiradol (Twbercwlosis), timau Iechyd Amgylcheddol Awdurdodau Lleol a phartneriaid yn y sector gwirfoddol sef Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Castell-nedd Port Talbot (NPTCVS) a Chyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Abertawe (SCVS). Mae hefyd yn sicrhau ein bod yn cyflawni ein rhwymedigaethau statudol ac yn cyrraedd cymunedau dan anfantais a chymunedau agored i niwed. Nod y model hyblyg yr ydym yn ei ddatblygu yw sicrhau bod y system yn wydn ac yn gallu addasu i flaenoriaethau sy'n newid a risgiau sy'n dod i'r amlwg.

Cryfhau Atal a Rheoli Heintiau (IPC) mewn Cartrefi Gofal, Gofal Cymunedol a Gofal Sylfaenol

Mae Atal a Rheoli Heintiau (IPC) yn parhau i fod yn ffocws hollbwysig ar draws cartrefi gofal a lleoliadau gofal sylfaenol i amddiffyn poblogaethau sy'n agored iawn i niwed. Fodd bynnag, mae cynnal addysg gyfoes a chysondeb arferion IPC yn parhau i gyflwyno heriau sylweddol. Mae'r materion hyn yn arbennig o amlwg mewn meysydd fel rheoli achosion, samplu priodol, stiwardiaeth gwrthficrobaidd, rheoli heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (HCAs) fel *Clostridoides difficile* (bacteria a geir yn y perffed a all achosi dolur rhydd difrifol a chymhlethdodau sy'n peryglu bywyd), a gweithredu golchi dwylo'n gyson a defnyddio Offer Diogelu Personol (PPE) yn gywir.



Er mwyn mynd i'r afael â'r bylchau hyn, mae **Partneriaeth Diogelu Iechyd Bae Abertawe** yn hyrwyddo ymdrechion a adeiladwyd ar y perthnasoedd cydweithredol a ffurfiwyd yn ystod pandemig COVID-19 gyda gwasanaethau Awdurdodau Lleol gan gynnwys Iechyd yr Amgylchedd, Gwasanaethau Cymdeithasol ac arbenigwyr IPC byrddau Iechyd, i gefnogi cartrefi gofal i atal a rheoli clefydau heintus fel y Ffliw, y Firws Syncytial Resbiradol, Covid 19, y Norofirws, Clostridioides difficile a heintiau bacteremia eraill. Mae'r dull yn cyfuno ymweliadau cymorth ymarfer IPC wedi'u ffocysu, adolygiadau heintiau wedi'u ffocysu, ymgyrchoedd parodrwydd ar gyfer y gaeaf, addysg gydweithredol gan gynnwys rhwydwaith Hyrwyddwyr IPC a gwella ansawdd ar draws y system i sbarduno newid cynaliadwy.

Dangosyddion:

Achosion a adroddwyd yn BIP Bae Abertawe 2025

Math o achos	Lleoliad	Nifer
Gastroberfeddol (e.e. norofirws)	Cartref Gofal	29
Resbiradol (e.e. COVID-19, Ffliw)	Cartref Gofal	49
Gastroberfeddol (e.e. norofirws)	Addysg/Gofal Plant/ Cymuned	38
Resbiradol (e.e. COVID-19, Ffliw)	Addysg/Gofal Plant/ Cymuned	9

Ffynhonnell 6: Tarian

Ehangu Profi ac Allgymorth ar gyfer Firysau a Gludir yn y Gwaed (BBV)

Mae hepatitis B a C yn heintiau'r afu, sy'n achosi clefydau aciwt a chronig a all arwain at salwch a allai fod yn fygythiad i fywyd. Nhw yw achos mwyaf cyffredin sirosis yr afu, canser yr afu a marwolaethau sy'n gysylltiedig â hepatitis firaol yn fyd-eang. Mae'r firysau'n cael eu trosglwyddo trwy gysylltiad â gwaed heintiedig ac yn achos Hepatitis B hefyd trwy hylifau corfforol eraill. Mae poblogaethau sydd mewn perygl uchel o gael eu heintio yn cynnwys: pobl sy'n teithio i a/neu o wledydd lle mae nifer yr achosion yn uchel, babanod a anwyd i famau heintiedig, pobl sy'n defnyddio cyffuriau, poblogaethau carcharorion, gweithwyr rhyw a dynion sy'n cael rhyw gyda dynion.

Yn 2024, BIP Bae Abertawe oedd â'r gyfradd achosion o Hepatitis C uchaf fesul 100,000 o'r boblogaeth yng Nghymru. Er bod Hepatitis B yn glefyd y gellir ei atal drwy frechlyn, yn drasig rydym yn dal i weld achosion newydd yn cael eu canfod. Er bod nifer yr achosion cyffredinol yn parhau i fod yn isel, mae BIP Bae Abertawe yn adrodd y 3edd gyfradd uchaf gan Fwrdd Iechyd yng Nghymru yn 2024.



Mae BIP Bae Abertawe wedi arloesi mentrau dileu Hepatitis B a C yng Nghymru ac mae'n parhau i sbarduno cynnydd i gyflawni strategaeth dileu hepatitis Sefydliad Iechyd y Byd sy'n anelu at leihau heintiau newydd 90% a marwolaethau 65% erbyn 2030 trwy ein Cynllun Gweithredu Dileu Bae Abertawe 2025-28.

Mae'r cynllun yn targedu atal trwy gynyddu'r nifer sy'n cael y brechiad Hepatitis B a thrwy ddarparu Rhaglenni Cyfnewid Nodwyddau a Chwistrellau. Mae canfod achosion yn cael ei sbarduno gan fwy o brofion ymhlith y boblogaethau sydd mewn perygl uchaf gan gynnwys unedau prawf, Carchar Ei Fawrhydi (HMP) Abertawe a mentrau allgymorth cymunedol.

Darperir triniaeth drwy glinigau galw heibio ac allgymorth er mwyn sicrhau hygyrchedd. Rhwng mis Ebrill a mis Medi 2025, cynhaliwyd 801 o brofion gan yr uned firysau a gludir yn y gwaed – cynnydd o 98% o'i gymharu â'r un cyfnod yn 2024.

Dangosyddion

Hepatitis B

Bwrdd Iechyd	Unigolion a gafodd eu sgrinio Hep B 2024	Pob haint Hepatitis B newydd 2024	Cyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth 2024	Cymhariaeth â byrddau Iechyd eraill yng Nghymru
Bae Abertawe	12,470	43	9.5	3edd gyfradd uchaf o heintiau newydd

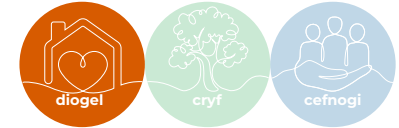
Ffynhonnell 7a: System Rheoli Gwybodaeth Labordy (LIMS) 2024

Hepatitis C

Bwrdd Iechyd/ Rhanbarth	Cyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth a brofwyd am wrth-HCV 2024	Cyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth, pob un yn bositif am HCV-RNA	Cyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth sy'n adweithiol i wrth-HCV ¹ 2024	Cymhariaeth â byrddau Iechyd eraill yng Nghymru
Bae Abertawe	3,879	16.4	153.5	Y gyfradd uchaf o heintiau newydd a'r cyfraddau profi uchaf yng Nghymru

Ffynhonnell 7b: System Rheoli Gwybodaeth Labordy (LIMS) 2024

1 Gelwir prawf adweithiol gwrth-HCV hefyd yn ganlyniad gwrthgyrff Hepatitis C positif. Mae hyn yn golygu bod gwaed yn cynnwys gwrthgyrff i'r firws Hepatitis C sy'n dangos bod y system imiwnedd wedi dod ar draws y firws ar ryw adeg (haint blaenorol) neu oherwydd haint parhaus. Mae angen prawf gwaed pellach (RNA HCV) i benderfynu a oes haint gweithredol ar hyn o bryd



Gwella Mynediad at Wasanaethau Iechyd Rhywiol

Mae heintiau a drosglwyddir yn rhywiol (STI) fel Sifffilis, Gonorrhoea, Firws Diffyg Imiwnedd Dynol (HIV), Hepatitis B, Clamydia, Firws Papiloma Dynol (HPV), Mpox (Brech y Mwnci) yn effeithio'n sylweddol ar iechyd ar draws llesiant corfforol ac atgenhedlu, tra hefyd yn cyfrannu at stigma a heriau iechyd meddwl i gleifion.

Yn 2023 a 2024, BIPBA adroddodd y nifer uchaf o ddiagnosisau o Sifffilis a'r ail nifer uchaf o ddiagnosisau o Gonorrhoea a Chlamydia fesul 100,000 o'r boblogaeth yng Nghymru. (Gwylidwriaeth, Profi a Phostio a Storfa Ddata Iechyd Rhywiol Cymru, 2025).

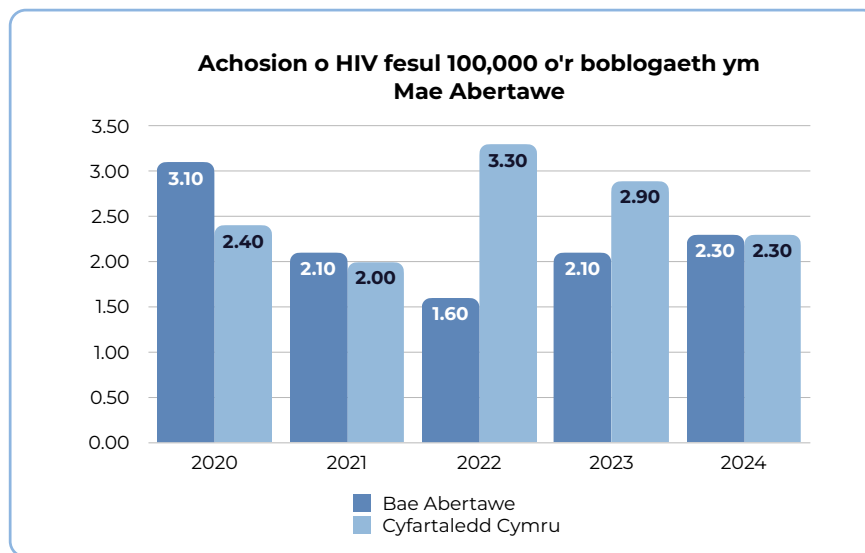
Mae'r gwasanaeth iechyd rhywiol integredig yn BIPBA yn darparu dull cynhwysfawr, sy'n canolbwyntio ar y claf, o ymdrin ag iechyd rhywiol, gan gynnwys cyngor a mentrau atal clefydau, profi a thriniaeth, atal cenhedlu a brechu. Mae wedi ehangu ei allu allgymorth yn sylweddol i ymgysylltu â phoblogaethau agored i niwed gan gynnwys pobl sy'n profi digartrefedd a gweithwyr rhyw sy'n aml yn cael eu tanwasanaethu neu sy'n wynebu rhwystrau i leoliadau gofal iechyd traddodiadol. Mae'r gwasanaeth yn gweithio'n agos gyda'r tîm Mynediad i Iechyd, Prosiect Cymorth, Llesiant, Eiriolaeth a Galluogi (SWAN), The Wallich (Elusen Digartrefedd) a gweithwyr Allgymorth Amrywiaeth y Cynghorau Gwasanaethau Gwirfoddol (CVS) lleol sydd â chysylltiadau gweithredol â chymunedau du a lleiafrifoedd ethnig.

Mae ymgysylltiad â phobl ifanc a gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ieuencid wedi'i wella trwy weithgareddau allgymorth a gweithio mewn partneriaeth â Phrifysgol Abertawe a cholegau lleol, tîm Troseddau Ieuencid Castell-nedd Port Talbot, Inspire, a Tackle after Dark (rhaglenni allgymorth ieuencid symudol).

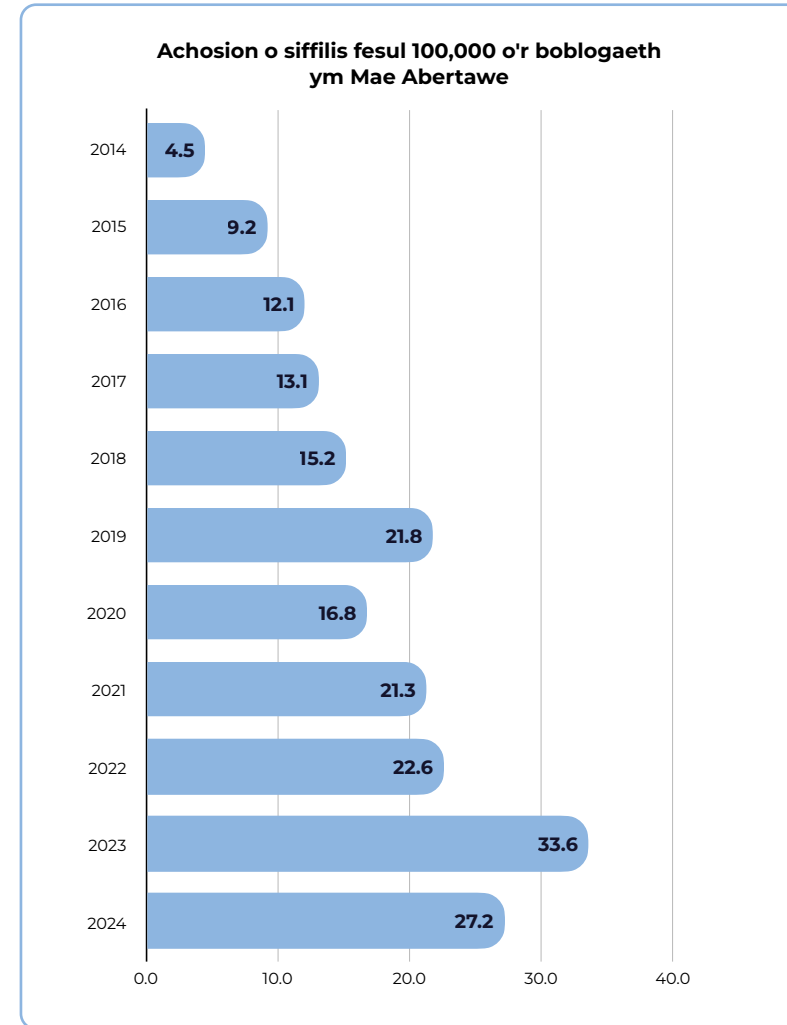
Mae'r gwasanaeth Iechyd Rhywiol wedi gwella hygyrchedd sgrinio iechyd rhywiol drwy gynyddu mynediad a hyrwyddo pecynnau Profi a Phostio ar draws lleoliadau cymunedol yn y rhanbarth. Mae'r pecynnau hyn yn darparu ffordd gyfleus, gyfrinachol a disylw i unigolion sgrinio am heintiau a drosglwyddir yn rhywiol a firsau a gludir yn y gwaed gartref, gan ddileu rhwystrau fel stigma a phroblemau trafndiaeth. Maent yn cefnogi canfod a thriniaeth gynnar, gan helpu i atal trosglwyddiad a chryfhau diogelwch iechyd trwy wella canfod achosion.

Ers mis Mawrth 2025, mae'r Tîm Iechyd Rhywiol wedi cynyddu pwyntiau mynediad cymunedol ar gyfer y pecynnau hyn o **13 i 38 o safleoedd** drwy feithrin perthnasoedd cryf â fferyllfeydd, gwasanaethau ieuencid, colegau a lleoliadau eraill. Mae'r ehangu hwn yn sicrhau cyrhaeddiad ehangach i grwpiau agored i niwed ac yn gwella gwylidwriaeth, gan gyfrannu at gyfraddau haint is a chanlyniadau iechyd y cyhoedd gwell.

Mae HIV yn parhau i fod yn flaenoriaeth iechyd y cyhoedd allweddol i BIPBA, yn unol â Chynllun Gweithredu HIV Llywodraeth Cymru a'r uchelgais i ddileu heintiau newydd, gwella ansawdd bywyd pobl sy'n byw gyda HIV a dileu stigma erbyn 2030. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio'n agos gyda Fast Track Bae Abertawe i hyrwyddo a gwella nifer y bobl sy'n cael profion er mwyn annog canfod cynharach a mynediad amserol at driniaeth i'n poblogaeth. Mae'r gwasanaeth iechyd rhywiol integredig wedi cyflwyno sesiynau hyfforddi i staff y bwrdd iechyd sy'n canolbwyntio ar ymwybyddiaeth o HIV a strategaethau i leihau stigma mewn lleoliadau clinigol a chymunedol a hyrwyddo mynediad cyfartal at brofion, triniaeth a gofal.



Ffynhonnell 8a: Sexual Health in Wales Surveillance Scheme



Ffynhonnell 8b: Sexual Health in Wales Surveillance Scheme



Ymgysylltu â'r Gymuned drwy Allgymorth Amrywiaeth

Mae'r Tîm Allgymorth Amrywiaeth yn canolbwyntio ar leihau anghydraddoldebau iechyd ymhlith lleiafrifoedd ethnig a chymunedau agored i niwed. Mae gweithgareddau allweddol yn cynnwys hyrwyddo brechiadau plentyn-dod a rhaglenni imiwneiddio eraill i hyrwyddo'r defnydd a mynd i'r afael â phryderon crefyddol. Mae'r tîm hefyd yn cynnal sesiynau ymwybyddiaeth o firysau a gludir yn y gwaed i annog profion i ddod o hyd i achosion newydd mewn poblogaethau sydd mewn mwy o berygl o gael eu heintio, fel pobl sy'n teithio i wledydd lle mae nifer yr achosion yn uchel neu sy'n dod o wledydd eraill. Mae'r tîm hefyd yn sicrhau bod lleisiau a barn grwpiau lleiafrifol yn cael eu clywed ar amrywiaeth o faterion iechyd gan y Bwrdd Iechyd, Awdurdodau Lleol a gwleidyddion lleol er mwyn dylanwadu ar neid mewn polisïau a darpariaeth gwasanaethau yn y rhanbarth. Mae'r tîm yn cefnogi ceiswyr lloches i gael mynediad at wasanaethau.

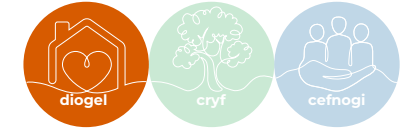
Mae enghreifftiau'n cynnwys: hwylyso mynediad at ofal sylfaenol a meddygon teulu, gwasanaethau iaith yng ngholeg Castell-nedd, banciau bwyd a gweithio'n agos gyda nyrsys y Tîm Mynediad i Iechyd. Gall gwahaniaethau iaith a diwylliannol effeithiol ar y gallu i gyfathrebu'n effeithiol â darparwyr gofal iechyd, gan arwain at oedi wrth dderbyn gofal. Mae gweithwyr Allgymorth Amrywiaeth yn helpu i chwalo'r rhwystrau hyn.



Gyda'i gilydd, mae'r mentrau hyn yn cryfhau llwybrau at ddiagnosis cynnar, yn hyrwyddo mynediad at ddarpariaeth brechlynnau ac yn meithrin negeseuon iechyd cynhwysol, gan gyfrannu at lythrennedd iechyd gwell yn rhai o'n cymunedau sy'n cael eu tanwasanaethu.

Gwelliannau Twbercwlosis (TB)

Mae twbercwlosis (TB) yn parhau i fod yn her iechyd fyd-eang sylweddol ac, er bod gan Gymru un o'r cyfraddau achosion isaf yn y DU a bod y niferoedd a ddiagnosisir yn flynyddol ym Mae Abertawe yn isel (15 achos yn 2024), mae tueddiadau diweddar yn dangos cynnydd graddol mewn achosion. Mae TB yn glefyd cymhleth, yn bennaf yn haint a gludir yn yr awyr sy'n effeithio'n anghymesur ar boblogaethau agored i niwed, gan gynnwys



y rhai sy'n profi tlodi, digartrefedd, camddefnyddio sylweddau niweidiol, a heriau sy'n gysylltiedig â mudo. Mae'r effaith yn ymestyn y tu hwnt i iechyd corfforol, gan gyfrannu at galedi cymdeithasol ac economaidd oherwydd triniaeth hirfaith a stigma. Heb driniaeth, mae tua dwy ran o dair o achosion TB gweithredol yn fyd-eang yn angheuol, ond gyda gwelliannau mewn triniaeth, mae'r canlyniadau'n gadarnhaol. Os caiff ei drin yn rhannol, gall TB ddatblygu ymwrthedd i wrthfotigau a all arwain at anawsterau difrifol wrth ei ddileu a'r risg o drosglwyddo straeniau sy'n ymwrthol i wrthfotigau.

Mae Partneriaeth Diogelu Iechyd Bae Abertawe wedi cymryd camau sylweddol i gryfhau gwasanaethau TB, gwella profion, a gwella ymgysylltiad â chynlluniau triniaeth wrth fynd i'r afael â stigma. Mae cyflwyno clinig TB pwrpasol a chronfa ddata atgyfeirio ac olrhain cysylltiadau newydd wedi symleiddio rheoli cleifion, gan arwain at ddilyniannau amserol a llai o golled i ofal. Mae mwy o ymweliadau cymunedol ac atgoffa apwyntiadau rhagweithiol wedi arwain at gyfraddau presenoldeb uwch a gwell ymlyniad, wedi'u cefnogi ymhellach gan bartneriaethau â fferyllfa ar gyfer Therapi Arsylwi'n Uniongyrchol a threialon Therapi Arsylwi trwy Fideo, i sicrhau ymlyniad i feddyginiaeth TB a ragnodir a monitro am sgîl-ffeithiau.

Mae sgrinio estynedig ar gyfer firysau a gludir yn y gwaed a sifflis wedi galluogi canfod cyd-heintiadau yn gynnar, tra bod gwaith allgymorth wedi'i dargedu at grwpiau agored i niwed, gan gynnwys Plant sy'n Derbyn Go-

fal1, wedi cyflawni cydymffurfiaeth a nifer uchel o bobl sy'n derbyn triniaeth. Mae rhaglenni ymwybyddiaeth a gyflwynir mewn lleoliadau cymunedol wedi cyfrannu at well dealltwriaeth gyhoeddus a lleihau stigma, gan feithrin ymddiriedaeth ac ymgysylltiad. Mae dangosyddion allweddol o effaith trwy gydweithio yn cynnwys gwell presenoldeb mewn clinigau, mwy o sylw i sgrinio, ymyriadau achosion amserol, a pherthnasoedd cryfach â chleifion, gan sicrhau gwasanaeth TB mwy ymatebol a chyfannol ar y cyd.

Dangosydd

	2020	2021	2022	2023	2024
Hysbysiadau TB fesul 100,000 o'r boblogaeth ym Mae Abertawe	2.3	2.4	2.3	3.7	3.9 Zil uchaf yng Nghymru

Ffynhonnell 9: System Genedlaethol ar gyfer Gwyliadwriaeth Twbercwlosis, 2024

1 Plant sy'n Derbyn Gofal yw'r rhai sydd dan ofal awdurdod lleol am fwy na 24 awr, naill ai drwy drefniadau gwirfoddol neu orchmynion llys.

ASTUDIAETH ACHOS: Astudiaeth Achos Diogelu Iechyd: Gweithio Gyda'n Gilydd i Gadw Cartrefi Gofal yn Ddiogel

Cefndir

Tynnodd pandemig COVID-19 sylw at ba mor agored i niwed yw preswylwyr cartrefi gofal a phwysigrwydd hanfodol mesurau Atal a Rheoli Heintiau (IPC) cadarn. Wynebodd cartrefi gofal heriau sylweddol yn ystod y pandemig, gan gynnwys cyfraddau marwolaethau uchel, prinder staff, a risgiau haint cynyddol oherwydd amgylcheddau byw agos. Mae preswylwyr cartrefi gofal ymhlith y grwpiau mwyaf agored i niwed oherwydd oedran hŷn, bregusrwydd, a chyflyrau iechyd sylfaenol. Gall achosion o afiechydon anadlol (e.e. ffliw, COVID-19, RSV), dolur rhydd a chwydu (e.e. norofirws) a heintiau fel *Clostridioides difficile* arwain at gymhlethdodau difrifol, derbyniadau i'r ysbyty, a mwy o bwysau ar systemau iechyd a gofal cymdeithasol.



Amcanion

Nododd archwiliadau IPC arferol ar draws cartrefi gofal ym Mae Abertawe yn ystod 2022-2024 gan Bartneriaeth Diogelu Iechyd Bae Abertawe, hylendid dwylo a PPE fel y meysydd â'r diffyg cydymffurfio mwyaf. Roedd y materion yn cynnwys:

- Techneg ac amlder golchi dwylo anghyson.
- Dealltwriaeth gyfyngedig o pryd a sut y dylid gwisgo neu dynnu PPE.

Mewn ymateb, cyflwynwyd **Prosiect Gwella Hylendid Dwylo a PPE mewn Cartrefi Gofal** â ffocws yn ystod Gwanwyn/Haf 2025. Nod y prosiect oedd cryfhau gwybodaeth a hyder staff mewn technegau golchi dwylo cywir a gwisgo a thynnu PPE yn ddiogel. Ei amcanion craidd oedd:

- Lleihau trosglwyddiad heintiau ac atal achosion.
- Gwella cydymffurfiaeth â safonau IPC.
- Gwella hyder a gwybodaeth staff drwy hyfforddiant ymarferol.
- Meithrin gwydnwch o fewn lleoliadau gofal cyn y gaeaf.



Canlyniadau

- Derbyniodd cyfanswm o 738 o aelodau staff unigol yr hyfforddiant hwn ar draws 50 o leoliadau gofal ym Mae Abertawe.
- Arferion IPC o ddydd i ddydd gwell.
- Rhoddodd 100% o'r cyfranogwyr adborth cadarnhaol ar y cwrs hyfforddi.
- Mae offeryn asesu yn cael ei ddatblygu i werthuso'r effaith ar ymarfer.
- Arddangosiad o ddull cydweithredol cryf rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Cyngor Castell-nedd Port Talbot, a Chyngor Abertawe wrth gryfhau atal a rheoli heintiau.



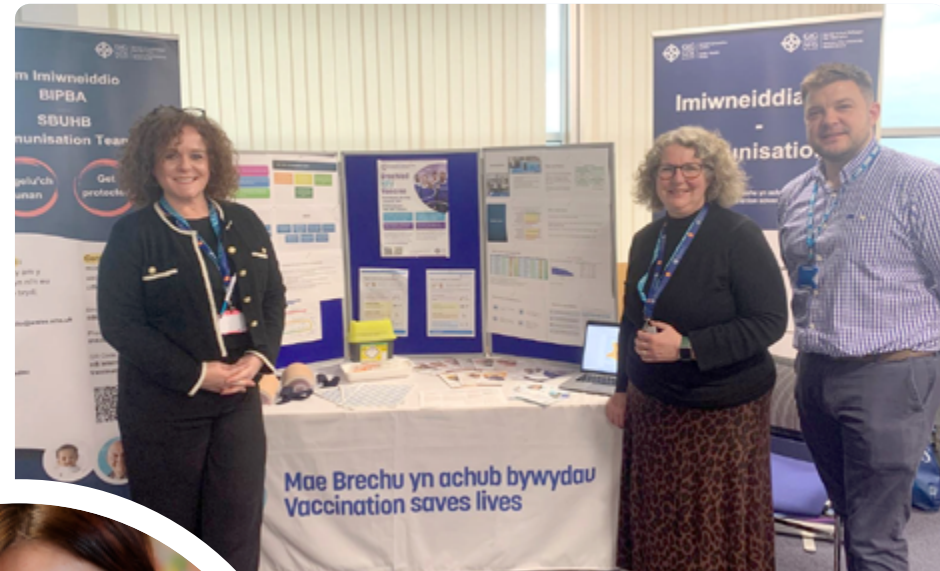


Imiwneiddio

Gweithio gyda'n gilydd i wneud brechlynnau'n hygyrch, yn ddibynadwy, a'u cyflwyno lle mae eu hangen fwyaf

Mae imiwneiddio yn rhan allweddol o Ddiogelu Iechyd. Mae ein staff imiwneiddio ymroddedig yn cymryd rhan flaenllaw wrth atal afiechyd a chlefydau heintus ar draws y boblogaeth trwy gyflwyno rhaglenni brechu blaenoriaeth i grwpiau wedi'u targedu.

Mae cydweithio a gweithio mewn partneriaeth â rhanddeiliaid allweddol sy'n ymwneud â chyflenwi brechlynnau yn hanfodol i gyflawni'r gwaith. Mae hyn yn cynnwys gweithio'n agos gyda Meddygon Teulu, Timau Gofal Sylfaenol, Fferyllfeydd Cymunedol, Awdurdodau Lleol, tîm Firysau a Gludir yn y Gwaed, Tîm Iechyd Rhywiol, Nyrsys Iechyd Ysgolion, Iechyd Galwedigaethol, tîm gofal iechyd Carchar Ei Fawrhydi Abertawe ac amrywiaeth o sefydliadau gwirfoddol a chymunedol.



Rydym yn cefnogi cyflwyno'r rhaglenni brechu canlynol:

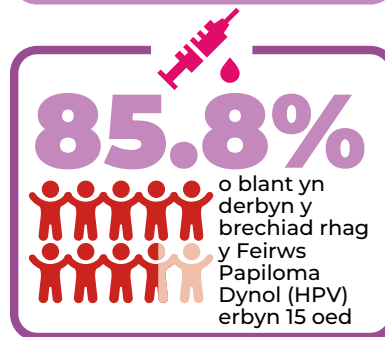
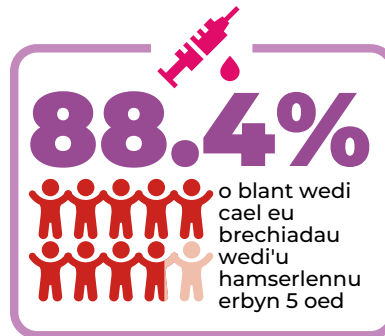
Amserlen ar gyfer rhaglen imiwneiddio arferol y DU (ac eithrio ymgyrchoedd dal i fyny) (Llywodraeth y DU, 2026).

Oed	Yr hyn y mae'r brechlyn yn amddiffyn rhagddo	Brechlyn
8 wythnos oed	Difftheria, tetanws, y pês, polio, Hib, hepatitis B	Brechlyn 6-mewn-1
	Meningococaid grŵp B (meningitis a haint gwaed)	MenB
	Rotafirws (dolur rhydd a chwydu)	Rotafirws
12 wythnos oed	Difftheria, tetanws, y pês, polio, Hib, hepatitis B	Brechlyn 6-mewn-1
	Meningococaid grŵp B (MenB)	MenB
	Rotafirws	Rotafirws
16 wythnos oed	Difftheria, tetanws, y pês, polio, Hib, hepatitis B	Brechlyn 6-mewn-1
	Clefyd niwmococol (heintiau difrifol yn y frest, y gwaed a'r ymennydd)	Niwmococol (PCV)
1 oed	Clefyd niwmococol	Niwmococol (PCV)
	Y frech goch, clwy'r pennau, rwbela, brech y frech goch	MMRV
	Meningococaid grŵp B (MenB)	MenB
	Hib a meningococaid Grŵp C	Hib/MenC
18 mis oed	Difftheria, tetanws, y pês, polio, Hib, hepatitis B	Atgyfnerthydd 6-mewn-1
	Y frech goch, clwy'r pennau, rwbela, brech y frech goch	Atgyfnerthydd MMRV

Oed	Yr hyn y mae'r brechlyn yn amddiffyn rhagddo	Brechlyn
Bob blwyddyn o 6 mis oed (plant cymwys)	Ffliw	Brechlyn fflw trwynol
3 mlwydd 4 mis	Difftheria, tetanws, y pês, polio	Atgyfnerthydd cyn-ysgol
	Y frech goch, clwy'r pennau, rwbela, brech y frech goch	Atgyfnerthydd MMRV
12–13 oed	Canserau a dafadennau gwenerol a achosir gan HPV	Brechlyn HPV
14 oed	Tetanws, difftheria, polio	Atgyfnerthydd pobl ifanc
	Grwpiau Meningococaid A, C, W ac Y	MenACWY
65 oed	Clefyd niwmococol	Niwmococol (PPV23)
65 oed a throsodd (bob blwyddyn)	Ffliw	Brechlyn fflw
5 oed a throsodd	Yr eryr	Brechlyn yr eryr
75 oed	Firws syncytial anadlol (RSV)	Brechlyn RSV

Mae nifer o raglenni imiwneiddio dethol ar gyfer plant ac oedolion sydd mewn perygl arbennig o gymhlethdodau difrifol o rai heintiau, gan gynnwys:

- Hepatitis A a Hepatitis B
- Ffliw
- COVID 19
- Haemophilus influenzae math b (Hib)
- Haint Meningococaid (sy'n achosi e.e. Meningitis, Sepsis)
- Haint niwrococol (sy'n achosi e.e. clefyd yr ysgyfaint)
- Yr eryr.



Ffynhonnell 10: Iechyd Cyhoeddus Cymru: mis Gorffennaf i fis Medi 2025 (COVER 156)

Argymhellir brechlynnau yn erbyn heintiau eraill, gan gynnwys TB (BCG), HPV, Hepatitis B, Brech y Mwnci a gonorrhoea, hefyd ar gyfer unigolion sydd mewn mwy o berygl o gael eu heintio oherwydd ffactorau ffordd o fyw, cyswllt agos neu achosion diweddar yn eu cymuned.

Cynllun Strategol Tegwch Brechlynnau

Roedd cynllunio gweithredu ein hymateb i frechu COVID-19 yn golygu bod yn rhaid i ni feddwl yn wahanol i sicrhau bod y boblogaeth rydym ni'n ei gwasanaethu yn cael ei diogelu. Drwy gydweithio â nifer o asiantaethau, llwyddom i agor Canolfannau Brechu Torfol a Lleol yn ogystal ag amrywiol glinigau dros dro ledled y rhanbarth. Fe wnaethon ni frechu mewn wardiau ysbytai, adrannau, practisau meddygon teulu, Fferyllfeydd Cymunedol, Cartrefi Gofal, Carchardai a chartrefi unigolion. Roedd gweithio cydweithredol ac arloesol yn hollbwysig yn ein hymateb, a gwelwyd hynny yn ein partneriaeth â Chyngor Castell-nedd Port Talbot i ddatblygu ein gweledigaeth o uned frechu symudol, yr Imbiwlans. Fe wnaethon ni gydweithio, cynllunio a gweithredu trefniadau penodol ar gyfer grwpiau sydd wedi'u hymylu, gan gynnwys y rhai sy'n profi digartrefedd. Defnyddiwyd yr Imbiwlans hefyd i ddosbarthu brechlynnau'n uniongyrchol i gymunedau, gan gynnwys lleoliadau fel canolfannau lloches a lleoedd addoli.

Mae tegwch brechu yn awgrymu bod gan bawb yr un cyfle i gael eu hamddiffyn yn llawn trwy frechu, a bod anghydraddoldebau annheg o ran nifer y bobl sy'n derbyn brechiadau yn cael eu dileu. Rydym yn cydnabod bod gan bobl wahanol anghenion ac asedau ac felly bod angen gwahanol gyfleoedd, mynediad, adnoddau a chefnogaeth ar bobl.

Dylai pawb yng Nghymru gael mynediad cyfartal at frechu. I gyflawni hyn, rydym yn darparu cymorth ychwanegol, wedi'i deilwra ar gyfer grwpiau wedi'u tanwasanaethu a allai gael eu gadael ar ôl fel arall. Mae mynd i'r afael ag anghydraddoldebau brechu yn hanfodol i wella'r nifer sy'n cael brechlynnau ac i atal, rheoli, dileu ac yn y pen draw ddileu clefydau y gellir eu hatal drwy frechlynnau.

Mae ein Cynllun Strategol Tegwch Brechlynnau cyntaf gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn cefnogi nodau strategol y Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth (2023) a'n Cynllun Strategol Ansawdd (2023). Ei nod yw sicrhau mynediad cyfartal at bob brechlyn i'n poblogaeth, gan sicrhau amddiffyniad rhag clefydau y gellir eu hatal drwy frechlyn.

Mae gweithgareddau'n cynnwys:

- Cyflawni rhaglenni allgymorth wedi'u targedu i wella cyfraddau imiwneiddio ar gyfer brechlynnau â chwmpas is.
- Cydweithio ag ysgolion, colegau, prifysgolion a lleoliadau blynyddoedd cynnar i hyrwyddo a chyflwyno brechlynnau. Darperir sesiynau brechu wedi'u targedu lle bo angen i wella hygyrchedd.
- Cydweithio â gwasanaethau Ymwelwyr Iechyd i hyrwyddo nifer y bobl sy'n cael eu brechu ac i fynd i'r afael â rhwystrau.
- Ymgysylltu'n uniongyrchol â chymunedau i hyrwyddo'r defnydd o frechlynnau ac ymdrin â rhwystrau i fynediad at wasanaethau. Er enghraifft, rydym yn mynychu digwyddiadau cymunedol lleol ac yn datblygu cysylltiadau cryf â chymunedau ffydd.
- Cynyddu hygyrchedd apwyntiadau brechu, er enghraifft, drwy ddarparu oriau clinig, lleoliadau ac opsiynau galw heibio amrywiol.
- Rydym wedi arloesi'r defnydd o gerbyd brechu symudol (Imbiwlans) ar gyfer sesiynau allgymorth. Mae'r Imbiwlans hwn bellach hefyd yn cael ei ddefnyddio gan staff Iechyd Rhywiol i ddarparu allgymorth.
- Cefnogi a chynghori Meddygon Teulu mewn ardaloedd â'r cyfraddau imiwneiddio isaf a gweithio'n agos gyda rheolwyr practisau.
- Datblygu negeseuon cyfathrebu iechyd y cyhoedd effeithiol i wella nifer y bobl sy'n cael eu brechu mewn grwpiau poblogaeth targed. Rydym yn gweithio gydag adran gyfathrebu BIPBA a'r cyfryngau i rannu negeseuon brechu ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol a chyda rhanddeiliaid ehangach.
- Cydlynu rhaglen frechu fflw flynyddol staff BIPBA mewn cydweithrediad â'r tîm iechyd galwedigaethol a hwyluso ein rhaglen brechu cyfoedion ar y cyd.
- Ymateb i achosion y gellir eu hatal gyda brechiadau wedi'u targedu.
- Cydweithio â phartneriaid Awdurdodau Lleol i hwyluso rhaglenni brechu ar gyfer Plant sy'n Derbyn Gofal, a'r boblogaeth ddigartref.
- Hwyluso hyfforddiant imiwneiddio a darparu trefniadau llywodraethu clinigol i sicrhau darpariaeth safonau o ansawdd uchel a diogel mewn gwasanaethau brechu.

ASTUDIAETH ACHOS: gwasanaeth imiwneiddio cartref

Sefydlodd y Tîm Imiwneiddio'r gwasanaeth imiwneiddio cartref (imiwneiddio domestig) ym mis Mai 2023 i wella hygyrchedd at imiwneiddiadau plentynod arferol i unigolion nad ydynt yn gallu mynychu meddygfa ar gyfer eu brechiadau wedi'u hamserlennu. Mae angen dull gwasanaeth gwell ar yr unigolion hyn i sicrhau eu bod yn cael eu brechiadau yn unol â chanllawiau cyfredol y DU. Mae hyn er mwyn sicrhau eu bod yn cael yr amddiffyniad gorau ac i leihau'r risg i'w hiechyd o ddal y clefyd y bydd y brechlyn yn amddiffyn rhagddo.

Ers ei sefydlu ym mis Mai 2023, mae dros 300 o atgyfeiriadau wedi'u gwneud i'r gwasanaeth cartref. Gwneir atgyfeiriadau yn bennaf gan ymwelwyr iechyd, ond derbynnir atgyfeiriadau hefyd gan Nyrsys Meddygon Teulu, Nyrsys Iechyd Ysgol, a'r tîm Plant sy'n Derbyng Gofal (LAC). Mae atgyfeiriadau ar gyfer plant dan 5 oed yn aml yn gysylltiedig â hygyrchedd. Mae byw mewn ardaloedd ynysig gyda chysylltiadau trafniadaeth gyhoeddus gwael, neu rieni/gofalwyr ddim yn gyrru neu heb fynediad at gar yn thema gyffredin. Mae rhesymau eraill yn cynnwys iechyd meddwl a/neu iechyd corfforol gwael mamau, plant ag anghenion dysgu ychwanegol (ADY), a phlant ag afiechyd neu anabledau corfforol. Mae atgyfeiriadau ar gyfer plant y mae gan eu brodyr a chworydd ADY hefyd yn gyffredin, gan fod rhieni'n ei chael hi'n anodd cael fynediad at 'glinigau babanod' traddodiadol pan fydd yn rhaid iddynt ofalu am anghenion y plentyn ag ADY. Mae'r ffaith bod y ddau riant yn gweithio'n llawn amser ac yn methu â chael fynediad i'r clinig o fewn oriau gwaith arferol hefyd wedi arwain at atgyfeiriadau ond mae hyn yn llai cyffredin.

I'r gwrthwyneb, mae atgyfeiriadau gan y rhai o oedran ysgol uwchradd yn aml ar gyfer y rhai sy'n cael eu haddysgu gartref yn ddewisol ac felly'n methu â chael fynediad at sesiynau imiwneiddio yn yr ysgol. Atgyfeiriadau cyffredin eraill yw ar gyfer presenoldeb gwael neu ddiffyg presenoldeb yn yr ysgol, disgyblion sydd wedi'u gwahardd o'r ysgol, pryder ysgol, ffobia nodwyddau, ac anghenion addysgol arbennig, yn enwedig Anhwylder Sbectrwm Awtistiaeth (ASA) ac Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD).



Mae'r tîm cartref yn rhan o'r Tîm Imiwneiddio ehangach ond mae ganddyn nhw rôl arbenigol a phrofiad gyda babanod a phlant. Yn aml, mae angen mwy nag un ymweliad ar blant a phobl ifanc cyn iddynt gael y brechlyn gan eu bod nhw'n aml yn ofnus neu mae ganddynt anhwylderau synhwyraidd sy'n gysylltiedig â'u ASD. Enghraifft ddiweddar o gydweithio gyda'r tîm LAC a phartneriaid yr Awdurdod Lleol oedd gyda phlentyn sy'n byw mewn cartref gofal preswyl i blant ag ASD cymhleth a difrifol. Rhoddodd y model gwasanaeth amser i nyrsys ddatblygu perthynas ymddiriedus â'r plentyn fel ei fod yn y pen draw yn teimlo'n ddiogel ac yn gyfforddus i dderbyn brechlynnau, a fydd i rai unigolion yn cymryd mwy nag un ymweliad.

Pennod 2: Cadw pobl yn gryf

Cyflwyniad

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio i wneud y mwyaf o gyfleoedd i gadw pobl yn iach ac yn **gryf** drwy gefnogi gwasanaethau clinigol ar draws y Bwrdd Iechyd i ganolbwyntio ar atal, adnabod yn gynnar, ac ymyrryd yn gynnar i rymuso a chefnogi'r rhai sydd mewn perygl o ddatblygu afiechyd difrifol.



Rydym yn eiriol dros ac yn cefnogi cynllunio, dylunio a darparu gwasanaethau gofal iechyd o safbwynt iechyd y boblogaeth, gan hyrwyddo dull sy'n seiliedig ar ddata ac ar dystiolaeth o ddarparu gofal teg, cost-effeithiol a chynaliadwy sy'n diwallu anghenion ein poblogaeth.

Mae gan Fae Abertawe gyfradd sylweddol uwch o farwolaethau y gellir eu hatal na chyfartaledd Cymru. Mae marwolaethau cynamserol (o unrhyw achos) hefyd yn arbennig o uchel yng Nghastell-nedd Port Talbot o'i gymharu ag Awdurdodau Lleol (ALLau) eraill ledled Cymru a Lloegr.

Mae pobl sy'n marw o gyflyrau y gellid bod wedi'u hatal neu eu rheoli'n fwy effeithiol pe baent wedi'u nodi'n gynharach (marwolaethau y gellir eu hatal a'u trin) yn flaenoriaethau sylfaenol i fynd i'r afael â nhw wrth gynllunio gwasanaethau clinigol oherwydd eu bod yn awgrymu bod meysydd lle mae systemau ataliol a thrin yn methu â chyflawni'r disgwyliadau hyn ar hyn o bryd, gan ganiatáu inni dargedu gwelliant yn ein gwasanaethau.

Mae hyn yn gofyn am weithio gyda: gofal sylfaenol; cymunedau; gwasanaethau cymunedol, gwasanaethau gofal eilaidd, a chyda'n partneriaid eraill fel Awdurdodau Lleol a'r trydydd sector, i ddeall anghenion iechyd ein poblogaeth ac i ddefnyddio'r data hwn i feddwl am sut mae gwasanaethau'n cael eu cynllunio, sut mae pobl yn eu cyrchu, a sut rydym yn mesur eu heffaith; bob amser gyda ffocws ar ansawdd, tegwch, atal, a chynaliadwyedd.

Fel Tîm Iechyd y Cyhoedd, rydym yn blaenoriaethu atal, canfod cynnar a chefnogi cyflyrau sy'n sbarduno annhegwch iechyd ac yn achosi marwolaethau y gellir eu hosgoi yn y rhanbarth, gan gynnwys canser, clefyd y galon a diabetes. Mae'r bennod hon yn rhoi enghreifftiau o'n gwaith presennol yn y maes hwn, a lle rydym yn gweld ein huchelgeisiau ar gyfer y blynyddoedd i ddod.

Mae gwaith tîm iechyd y cyhoedd BIP Bae Abertawe yn y bennod hon yn cefnogi cyflawni'r Amcanion Marmot canlynol yn ein Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth:

Amcan Marmot 6: Cryfhau rôl ac effaith atal salwch.

Amcan Marmot 7: Mynd i'r afael â hiliaeth, gwahaniaethu a'u canlyniadau.

Amcan Marmot 8: Mynd ar drywydd cynaliadwyedd amgylcheddol a thegwch iechyd gyda phartneriaid.

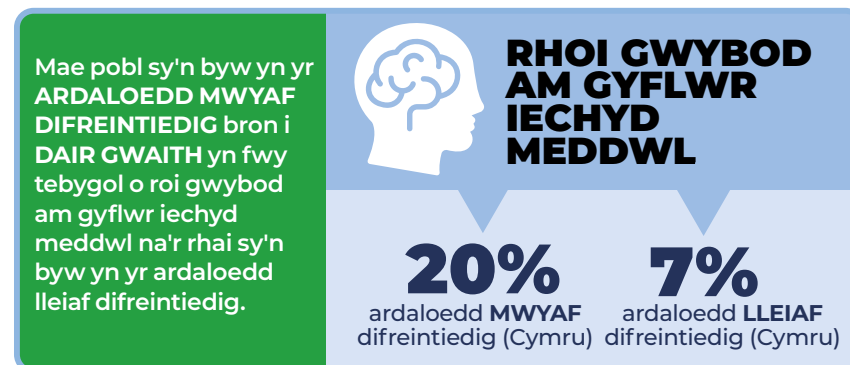
Mynd i'r Afael ag Annhegwch mewn Gwasanaethau Iechyd

Ar draws Bae Abertawe, gwelwn wahaniaethau amlwg o ran disgwyliad oes, disgwyliad oes iach, a mynediad at ofal ond gwyddom nad yw achosion o annhegwch iechyd yn ystadegau haniaethol; maent yn realiti bywyd i lawer o'n cymunedau sy'n effeithio nid yn unig ar lesiant a gwydnwch plant a theuluoedd, ond hefyd ar incwm a chyflogaeth.

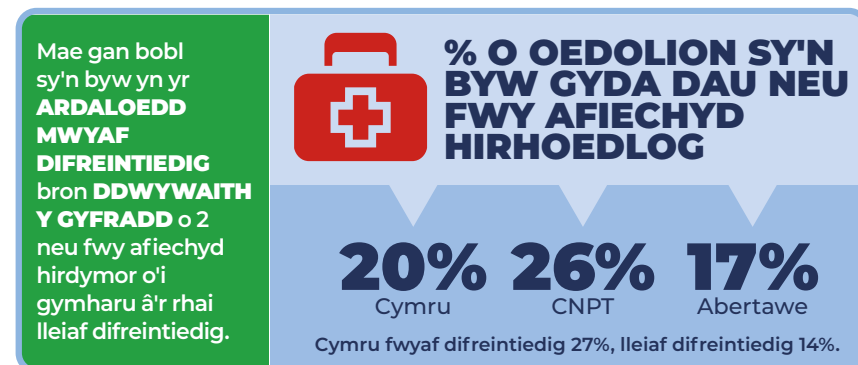
Mae dros chwarter o'n cymunedau yn byw mewn ardaloedd sydd wedi'u graddio fel ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru, ac mae pobl yn yr ardaloedd hyn yn fwy tebygol o brofi cyflyrau iechyd hirdymor, iechyd meddwl gwaeth, a rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau.

Mae sut mae ein gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu cynllunio a'u darparu yn allweddol. Pan na roddir sylw i wneud gwasanaethau'n deg i bawb, gall arwain at rai cymunedau a phobl yn colli allan, a gall hynny waethygu'r gwahaniaethau mewn iechyd. Felly, mae angen inni ystyried sut rydym yn sicrhau bod ein gwasanaethau'n diwallu anghenion pawb, a sut rydym yn dylunio gwasanaethau sy'n hygyrch ac yn deg i bawb.

Datblygwyd fframwaith Core20Plus5 gan GIG Lloegr i gefnogi'r system iechyd i leihau annhegwch. Mae'r fframwaith yn nodi grwpiau poblogaeth allweddol a chyflyrau lle mae annhegwch iechyd yn fwy cyffredin ac yn canolbwyntio ar ddulliau sy'n seiliedig ar dystiolaeth sydd â'r effaith fwyaf. Ar hyn o bryd rydym yn archwilio sut i addasu'r dull Core20PLUS5 i gyddestun BIP Bae Abertawe.



Ffynhonnell 11a: Stats Cymru 2022-23



Ffynhonnell 11b: Stats Cymru 2022-23

Mae Core20PLUS5 yn ymwneud â chanolbwyntio ymdrechion lle mae eu hangen fwyaf:

- Mae'n nodi'r bobl sy'n byw yn yr 20% o ardaloedd mwyaf difreintiedig (y "Core10") sy'n marw'n gynharach ac sydd ag iechyd gwaeth na'r rhai sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.
- Mae hefyd yn nodi grwpiau eraill sy'n wynebu rhwystrau ychwanegol i iechyd da a gofal iechyd (y grwpiau "PLUS"). Mae hyn yn cynnwys grwpiau sy'n profi allgáu o gymdeithas fel "Grwpiau iechyd cynhwysiant" (gan gynnwys pobl sy'n profi digartrefedd, pobl sydd mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol, mudwyr agored i niwed gan gynnwys ceiswyr lloches a ffoaduriaid, cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr, pobl sy'n ymwneud â gwaith rhyw masnachol, pobl ag anabledau dysgu, y rhai ag anabledau corfforol a synhwyraidd, a phobl â phroblemau iechyd meddwl hirdymor a difrifol).
- Mae'n canolbwyntio sylw ar bum maes gwasanaeth clinigol ar gyfer gwelliant cyflymach: gwasanaethau mamolaeth, salwch meddwl difrifol, clefyd anadlol cronig, diagnosis cynnar o ganser, a risg cardiofasgwlaidd, gydag ysmegu yn ffactor risg cyffredinol ar gyfer yr holl feysydd clinigol hyn.

Er bod egwyddorion y fframwaith hwn yn cyd-fynd yn gryf â'n huchelgeisiau yn BIP Bae Abertawe, nid ydym yn ei efelychu'n unig, rydym yn ei lunio i adlewyrchu ein hanghenion lleol. Mae gwaith pontio ar lefel system ar y gweill yn y Bwrdd Iechyd ar ofal mamolaeth a gwasanaethau iechyd meddwl.



Fel Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe, rydym yn canolbwyntio ar hyn o bryd ar:

- Clefyd anadlol cronig (gyda ffocws allweddol ar gadw pobl yn ddiogel trwy frechu a rhoi'r gorau i ysmegu).
- Diagnosis ac atal cancer yn gynnar drwy addasu ffactorau risg (e.e. ysmegu, diet, gordewdra, gor-yfed alcohol) a mynediad cyfartal at raglenni sgrinio cancer.
- Atal risg cardiofasgwlaidd drwy addasu ffactorau risg (e.e. ysmegu, anweithgarwch corfforol, gordewdra, diet), nodi pwysedd gwaed uchel a rheoli yn y ffordd orau.
- Ysmegu fel ffactor risg allweddol ar draws cwrs bywyd o wasanaethau Mamolaeth ymlaen.
- Grwpiau iechyd cynhwysiant.

Ein huchelgais yw defnyddio'r dull hwn i arwain camau gweithredu wedi'u targedu, nid yn unig mewn lleoliadau clinigol, ond ar draws y system gyfan, gan weithio gyda chymunedau, gofal sylfaenol, gwasanaethau cymunedol, a'n partneriaid mewn llywodraeth leol a'r sector gwirfoddol. Rydym eisoes yn gweld cyfleoedd i alinio'r gwaith hwn â blaenoriaethau presennol.

Er enghraifft, mae ein rhaglenni rhoi'r gorau i ysmegu yn cyrraedd y rhai sydd fwyaf mewn perygl, ac rydym yn archwilio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n darparu Sgrinio Cancer yng Nghymru sut i wella'r nifer sy'n cael sgrinio cancer ar draws cymunedau a allai ei chael hi'n anodd ymgysylltu.

Nid yw addasu Core20PLUS5 yn ymwneud â gwella gwasanaethau yn unig, mae'n ymwneud ag adeiladu system iechyd decach a mwy rhagweithiol. Un sy'n cydnabod penderfynyddion cymdeithasol iechyd, yn blaenoriaethu atal, ac yn rhoi tegwch wrth wraidd gofal iechyd.



REDUCING HEALTHCARE INEQUALITIES

CORE20
The most deprived **20%** of the national population as identified by the Index of Multiple Deprivation



The **Core20PLUS5** approach is designed to support Integrated Care Systems to drive targeted action in healthcare inequalities improvement

PLUS
ICS-chosen population groups experiencing poorer-than-average health access, experience and/or outcomes, who may not be captured within the Core20 alone and would benefit from a tailored healthcare approach e.g. inclusion health groups

Target population

CORE20 PLUS 5



Key clinical areas of health inequalities



1 MATERNITY
ensuring continuity of care for women from Black, Asian and minority ethnic communities and from the most deprived groups



2 SEVERE MENTAL ILLNESS (SMI)
ensure annual Physical Health Checks for people with SMI to at least, nationally set targets



3 CHRONIC RESPIRATORY DISEASE
a clear focus on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), driving up uptake of Covid, Flu and Pneumonia vaccines to reduce infective exacerbations and emergency hospital admissions due to those exacerbations



4 EARLY CANCER DIAGNOSIS
75% of cases diagnosed at stage 1 or 2 by 2028



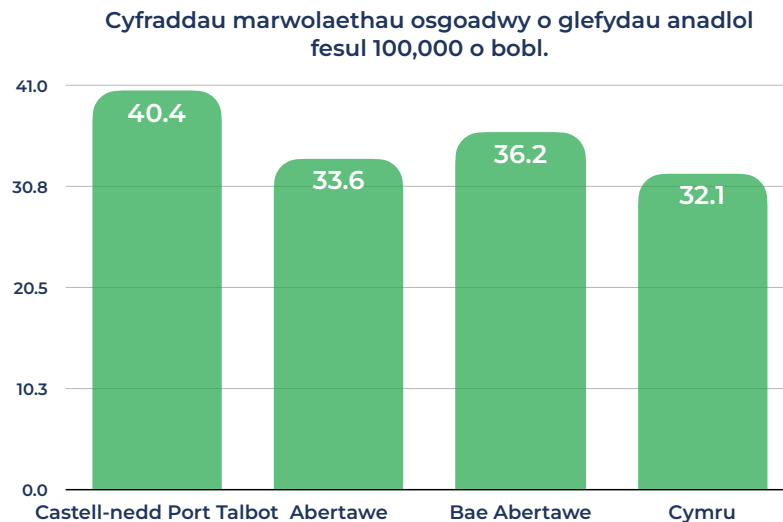
5 HYPERTENSION CASE-FINDING
and optimal management and lipid optimal management



SMOKING CESSATION
positively impacts all 5 key clinical areas

Clefyd anadlol cronig

Mae gan bobl sy'n byw ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gyfraddau uwch o farwolaethau y gellir eu hosgoi o glefydau anadlol o'i gymharu â Chymru yn gyffredinol. Nid yw'r risg wedi'i dosbarthu'n gyfartal, gyda phobl yng Nghastell-nedd Port Talbot yn wynebu risg llawer uwch o farwolaeth o glefyd anadlol y gellid bod wedi'i osgoi¹ (cyfradd o 40.4 fesul 100,000 o'r boblogaeth) o'i gymharu â'r rhai yn Abertawe (33.6 fesul 100,000) sy'n debycach i gyfartaledd Cymru (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2025).



Ffynhonnell 12: Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2025

¹ Mae marwolaethau y gellir eu hosgoi yn cyfeirio at farwolaethau y gellir eu hatal neu eu trin.

Ysmygu yw prif achos Anhwylder Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD) yng Nghymru, a rhoi'r gorau i ysmygu yw'r ffordd fwyaf effeithiol o atal COPD a hefyd arafu datblygiad y clefyd. Felly, mae ein gwaith o amgylch rhoi'r gorau i ysmygu yn un o'n meysydd blaenoriaeth o fewn Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe.

Ffactor arall sy'n achosi salwch y gellir ei osgoi, derbyniadau i'r ysbity, a marwolaethau mewn pobl â chlefyd anadlol cronig yw haint. Mae sicrhau bod ein gwasanaethau iechyd wedi'u sefydlu mewn ffordd sy'n grymuso cleifion i aros yn gryf trwy gael mynediad at frechiadau i atal heintiau anadlol yn bwysig. Rydym hefyd yn gweithio gyda gofal sylfaenol a gwasanaethau eraill ar draws y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod cleifion, lle bynnag y cânt eu gweld, yn cael eu cefnogi i wneud y gorau o'u hiechyd a'u llesiant trwy sgwrs 'Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif' ac yn cael eu cyfeirio at ymyriadau ataliol fel rhoi'r gorau i ysmygu os ydynt am wneud newidiadau.

Mae gweithgareddau'n cynnwys:

- Cefnogi a chynghori ar ddatblygiad strategol gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmygu.
- Cefnogi'r broses o ddarparu imiwneiddiadau i'n poblogaeth, gan gynnwys y rhai â chyflyrau anadlol cronig.
- Archwilio cyfleoedd gyda gofal sylfaenol a gwasanaethau eraill i hyrwyddo grymuso cleifion a mynediad at wasanaethau ataliol, gan gynnwys archwilio ein rôl wrth hyrwyddo Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif.



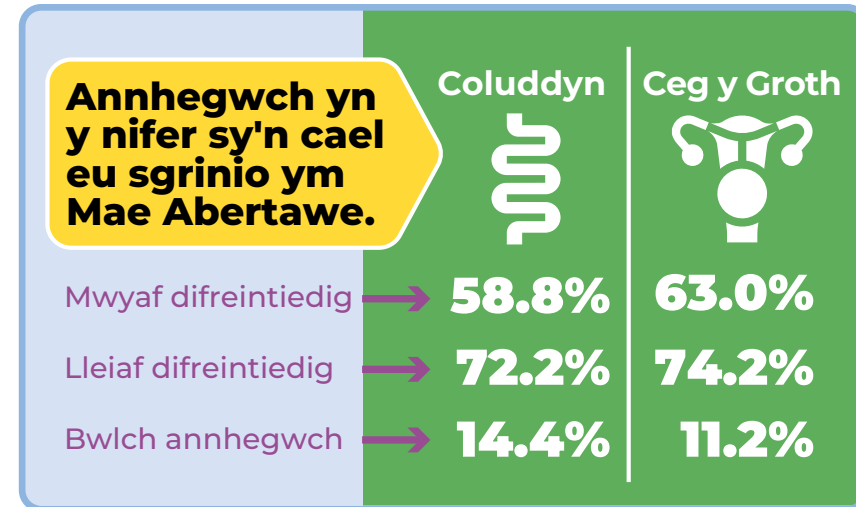
Uchelgais ar gyfer diagnosis cynnar o ganser

Mae Uned Deallusrwydd a Gwyliadwriaeth Canser Cymru (WCISU) yn nodi bod 24% o gleifion cancer yng Nghymru wedi cael diagnosis yng nghyfnod 4 a 18% yng nghyfnod 3 yn 2021. Mae'r tebygolrwydd o oroesi yn lleihau wrth i gyfnod y cancer fynd yn ei flaen ar gyfer pob math o ganser ac mae sgrinio yn chwarae rhan hanfodol wrth ganfod yn gynnar (Archwilio Cymru, 2025).

Er mwyn sicrhau diagnosis cynnar mae'r mesurau allweddol yn cynnwys:

- Rhaglenni sgrinio sy'n seiliedig ar y boblogaeth (i ganfod cancer cyn i bobl ddechrau cael symptomau).
- Ymwybyddiaeth o arwyddion rhybudd i'r cyhoedd a gweithwyr prof-fesiynol fel nad yw symptomau cynnar yn cael eu colli.
- Cael y gwasanaethau ar waith fel bod unrhyw symptomau'n cael eu hymchwilio'n gyflym.

Mae rhaglenni sgrinio sy'n seiliedig ar y boblogaeth yn dilyn meini prawf a thystiolaeth llym ac yn cael eu hariannu a'u cytuno gan lywodraethau cenedlaethol ar sail y dystiolaeth eu bod yn gost-ffeithiol ac yn dangos budd cyffredinol trwy ganfod, trin ac atal datblygiad clefydau fel rhai mathau o ganser. Mae lechyd Cyhoeddus Cymru yn arwain y gwaith o gyflwyno rhaglenni sgrinio poblogaeth ledled Cymru gyfan, gyda'r Bwrdd Lechyd yn cefnogi rhywfaint o gyflwyno a dilyn cleifion a nodwyd fel rhai sydd mewn perygl yn dilyn sgrinio.

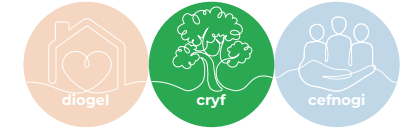


Ffynhonnell 13: lechyd Cyhoeddus Cymru, 2020-21

Mae rhaglenni sgrinio cancer cenedlaethol yng Nghymru yn cynnwys:

- Canser y Fron
- Canser y Coluddyn
- Canser Ceg y Groth

Mae rhaglen sgrinio newydd ar gyfer Canser yr Ysgyfaint hefyd yn cael ei datblygu gan lechyd Cyhoeddus Cymru, a disgwylir iddi gael ei gweithredu yn 2027.



Er bod pawb sy'n gymwys ar gyfer rhaglen sgrinio canser yn cael eu gwahodd (cyn belled â'u bod wedi cofrestru gyda meddyg teulu), rydym yn gwybod na fydd pawb yn derbyn y cynnig sgrinio yn gyfartal. Yn BIPBA, mae gennym ni nifer is yn derbyn rhai o'n rhaglenni sgrinio o'i gymharu â'r cyfartaledd cenedlaethol, ac mae nifer anghyfartal o bobl yn cymryd rhan mewn sgrinio ar draws gwahanol feysydd sy'n gysylltiedig â ffactorau fel anfantais economaidd-gymdeithasol. Mae anghydraddoldebau hefyd yn y ffordd y mae pobl yn defnyddio gofal iechyd ar ôl iddynt ddatblygu symptomau. Er enghraifft, mae rhai grwpiau poblogaeth yn fwy tebygol o gyflwyno symptomau cyfnod diweddarach, a lle gellir cynnig prawf Prawf Imiwnocemegol Ysgarthol (FIT) i bobl (chwilio am waed mewn carthion) pan fyddant yn cyflwyno symptomau amhenodol a allai fod yn ganser y coluddyn, ni fydd pawb wedyn yn cwblhau'r prawf.

Mae enghreifftiau o wahaniaethau yn y nifer sy'n manteisio ar ofal iechyd yn amlwg mewn gwasanaethau fel sgrinio, lle mae nifer is o bobl sy'n manteisio ar raglenni sgrinio ymhlith rhai grwpiau, gan gynnwys y rhai sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cydnabod, er nad yw data ethnigrwydd yn cael ei gofnodi'n rheolaidd o fewn y rhaglen sgrinio, fod mewnwelediadau o waith ymgysylltu yn awgrymu bod y nifer sy'n derbyn sgrinio yn is ymhlith cymunedau lleiafrifoedd ethnig. Mae hefyd yn cydnabod nad oes data ar annhegwch i grwpiau eraill ar gael, ond bod gwaith ymgysylltu a llenyddiaeth gyhoeddus yn awgrymu bod annhegwch o ran cael mynediad at sgrinio yn bodoli i'r rhai sy'n byw ag anghenion cyfathrebu, y gymuned Drawa a'r rhai sy'n byw ag anabledau dysgu (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2022).

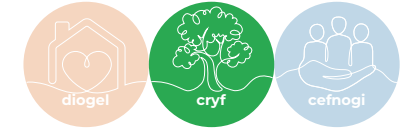
Mae gweithgareddau'n cynnwys:

- Cyflwyno data ar nifer y bobl sy'n cael eu sgrinio ar draws Bae Abertawe ac ennyn diddordeb ar lefel y Bwrdd mewn sgrinio.
- Datblygu cynllun gweithredu sgrinio yn lleol ar hyn o bryd i wneud gwelliannau i nifer y bobl sy'n cael eu sgrinio a lleihau anghydraddoldebau.
- Gweithio gyda gofal sylfaenol i amlygu meysydd lle mae darpariaeth isel a dysgu o arfer da.
- Archwilio sut y gallwn wneud y defnydd gorau o adnoddau i ddilyn pobl nad ydynt yn ymateb i wahoddiadau sgrinio.

Lleihau'r risg o glefyd cardiofasgwlaidd

Mae effaith pobl sy'n byw gyda chlefyd cardiofasgwlaidd (CVD), a digwyddiadau fel trawiadau ar y galon a strôc, yn cael ei themlo'n eang yn y gymdeithas, gwasanaethau gofal iechyd, unigolion a theuluoedd.

- Mae gan Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot rai o'r cyfraddau uchaf o farwolaethau cynnar (cyn 75 oed) o glefyd cardiofasgwlaidd yng Nghymru a'r DU. Rhwng Mawrth 2021 a Rhagfyr 2023, roedd y gyfradd marwolaethau cynamserol o glefyd cardiofasgwlaidd heb ei haddasu yng Nghastell-nedd Port Talbot yn 117 fesul 100,000 o bobl, ac yn Abertawe roedd yn 124 fesul 100,000 o bobl



- O blith 172 o Awdurdodau Lleol ledled Cymru a Lloegr (a oedd yn amrywio o 50 fesul 100,000 yn Richmond upon Thames i 146 fesul 100,000 yn Blackpool), Abertawe oedd y 9fed uchaf a Chastell-nedd Port Talbot oedd yr 22ain uchaf. Wrth edrych ar Gymru'n benodol, o blith 22 Awdurdod Lleol, Abertawe oedd y 3ydd uchaf a Chastell-nedd Port Talbot y 5ed uchaf (Swyddfa Ystadegau Gwladol 2025).
- Roedd cymhareb cyfraddau achosion Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot, o'i gymharu â Richmond upon Thames, yn 2.46 a 2.32 yn y drefn honno. Mae hyn yn golygu bod pobl yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot fwy na dwywaith yn fwy tebygol o farw'n gynamserol oherwydd clefyd cardiofasgwlaidd o'i gymharu â rhai rhanbarthau yn Lloegr. Pan ystyriwyd ethnigrwydd a chael eich geni y tu allan i'r DU, roedd y cymarebau cyfraddau achosion yn 2.38 a 2.23 yn y drefn honno. Pan ystyriwyd ethnigrwydd, cael eich geni y tu allan i'r DU, a statws economaidd-gymdeithasol, roedd y cymarebau cyfraddau achosion yn 1.69 ac 1.34 yn y drefn honno. Mae hyn yn awgrymu y gallai statws economaidd-gymdeithasol fod yn gyfrifol am gyfran sylweddol o'r gyfradd uwch o achosion yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot (Swyddfa Ystadegau Gwladol 2025).

Yn bwysig, gellid bod wedi atal hyd at 4 o bob 5 marwolaeth gynnar o glefyd cardiofasgwlaidd trwy gyfuniad o:

1. Addasu ffactorau risg ffordd o fyw (megis ysmegu, diet a gweithgarwch corfforol).
2. Canfod clefydau cynnar nad oes ganddynt unrhyw symptomau o bosibl (megis pwysedd gwaed uchel ac anghydbwysedd colesterol).
3. Trin i optimeiddio lefelau a lleihau risg fel atal cyn iddo ddatblygu i ddigwyddiadau cardiofasgwlaidd sylweddol.

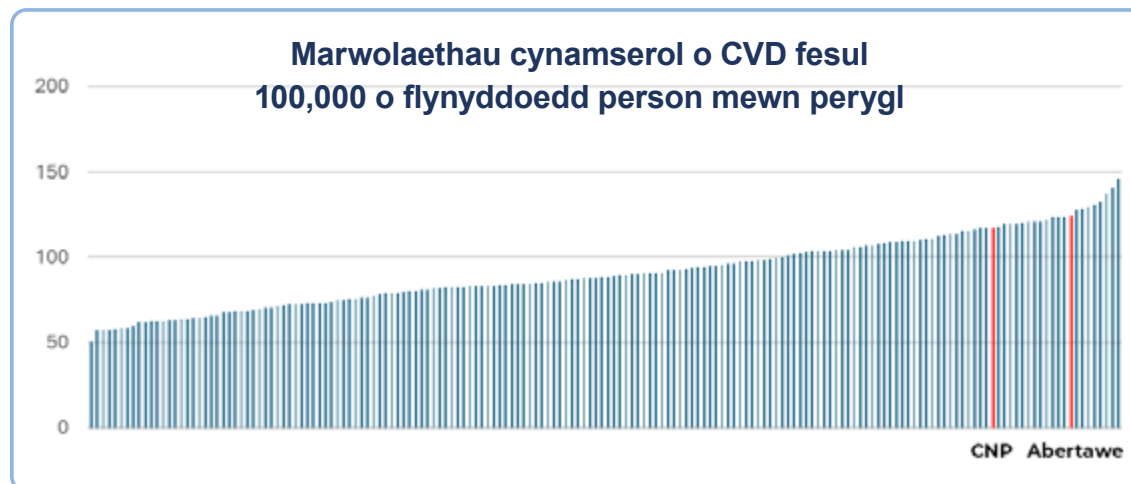
Prif achos clefyd y galon a chylchrediad y gwaed, clefyd coronaidd y galon, a strôc yw pwysedd gwaed uchel (gorbwysedd), lle cafodd ei briodoli i dros hanner (52.1%) y marwolaethau o ganlyniad i glefydau iechyd a chylchrediad y gwaed yn Lloegr yn 2021 (Sefydliad Prydeinig y Galon, 2025)

Mae fframwaith Core20PLUS5 yn tynnu sylw at y cyfleoedd ar gyfer atal trwy adnabod a rheoli pwysedd gwaed uchel yn well, yn ogystal ag optimeiddio lefelau colesterol. Mae'r rhain yn brif flaenoriaethau gan fod triniaethau yr ydym yn gwybod y gallant weithio, ac maent yn gost-effeithiol (bod digon o fanteision i gefnogi cost y driniaeth). Mae hyn ochr yn ochr â chefnogaeth ehangach i'r boblogaeth ynghylch pwysau iach a rhoi'r gorau i ysmegu.

Fodd bynnag, mae heriau o ran rheoli risg cardiofasgwlaidd yn y gymuned oherwydd sut y gellir nodi pobl â ffactorau risg, yn enwedig gorbwysedd, yn rhagweithiol lle na fydd gan y mwyafrif symptomau, a sut y gellir trin pobl y nodwyd bod ganddynt orbwysedd a ffactorau risg clefyd cardiofasgwlaidd eraill a'u optimeiddio i leihau risg yn y dyfodol.

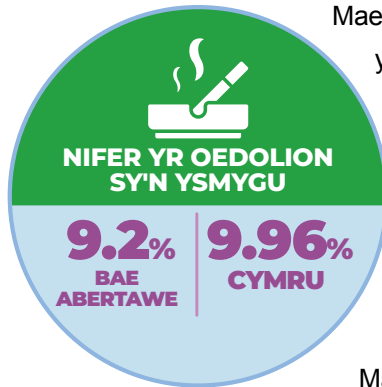
Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn cefnogi'r Bwrdd Iechyd yn eu rôl tuag at leihau baich clefyd cardiofasgwlaidd yn ein poblogaeth drwy:

- Gweithio gyda gofal sylfaenol.
- Gweithio gyda Phrifysgol Abertawe i archwilio adnabod yn gynnar ac optimeiddio triniaeth ar gyfer gorbwysedd a cholesterol lipoprotein dwysedd isel uwch.
- Darparu cefnogaeth strategol i wasanaethau rheoli pwysau yn y Bwrdd Iechyd.
- Darparu cefnogaeth strategol i reoli tybaco gan gynnwys gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu.



Ffigur 14: Cymhariaeth o gyfraddau marwolaethau cynamserol o glefyd cardiofasgwlaidd (CVD) yn ôl Awdurdod Lleol yng Nghymru a Lloegr (fesul 100,000 o flynyddoedd person mewn perygl) - Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol 2025

Gwasanaethau i helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu



*Ffynhonnell
15: Arolwg
Cenedlaethol
Cymru 2024-25*

Mae gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu yn ymyrraeth ataliol hynod gost-effeithiol. Mae'r arbedion posibl o fuddsoddi mewn gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu yn sylweddol. £1 wedi'i fuddsoddi mewn rhoi'r gorau i ysmegu = £2.07 wedi'i arbed ar ôl 5 mlynedd, a £3.92 erbyn blwyddyn deg (Public Health England, 2015)

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn eiriol dros wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu digonol, sefydlog a chynaliadwy sy'n cyrraedd ac yn cefnogi pawb sydd eisieu rhoi'r

gorau i ysmegu ym Mae Abertawe. Rydym yn cefnogi ac yn cynghori cydweithwyr sy'n darparu'r gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu lleol (Helpa Fi i Stopio) gyda dylunio a datblygu gwasanaethau. Mae hyn wedi arwain at fwy o'n poblogaeth yn gallu cael mynediad at y gwasanaethau hyn i wella eu hiechyd presennol a lleihau'r risg o glefyd yn y dyfodol. Ond fel Bwrdd Iechyd mae angen i ni fynd ymhellach i sicrhau bod pob claf rydyn ni'n cwrdd ag ef sy'n ysmygwr ac sydd eisieu rhoi'r gorau iddi yn cael y cyfle i gael cymorth proffesiynol, arbenigol i roi'r gorau iddi.

x3

Mae pobl DAIR GWAITH yn fwy tebygol o roi'r gorau iddi os ydynt wedi derbyn cefnogaeth arbenigol a chymhorthion rhoi'r gorau i ysmegu o'i gymharu â grym ewyllys yn unig

(Public Health England, 2015)

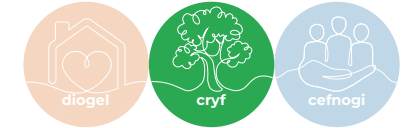
Mae pobl dair gwaith yn fwy tebygol o roi'r gorau iddi os ydynt wedi derbyn cefnogaeth arbenigol a chymhorthion rhoi'r gorau i ysmegu o'i gymharu â grym ewyllys yn unig (Public Health England, 2019)

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gyson yn eiriol dros lywodraethu a goruchwyliaeth gryfach ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu. Mae grŵp llywio rhoi'r gorau i ysmegu yn cael ei sefydlu i gynyddu'r ffocws, yr effaith a'r buddsoddiad mewn gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu ar draws y Bwrdd Iechyd.

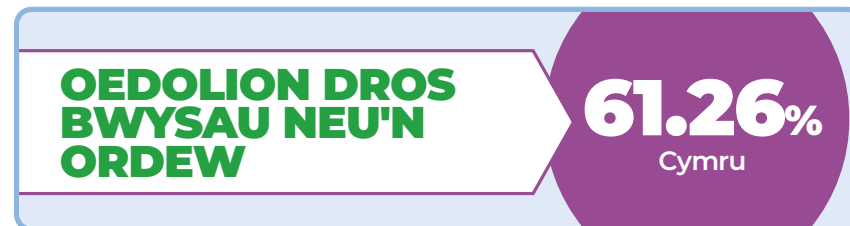
Mae gweithgareddau'n cynnwys:

Defnyddio cyllid Atal a Blynyddoedd Cynnar Llywodraeth Cymru i weithio gyda'n gwasanaeth Helpa fi i Stopio lleol i ddylunio a lansio gwasanaethau wedi'u targedu gan gynnwys:

- 'Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty' (sy'n cefnogi cleifion sydd yn yr ysbyty i gael therapïau amnewid nicotin ac yn cynnig cefnogaeth barhaus i roi'r gorau i ysmegu).
- Gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu 'Helpa Fi i Stopio i Fy Mabi' ar gyfer menywod beichiog.



ASTUDIAETH ACHOS: Cyllid atal a blynyddoedd cynnar ar gyfer darpariaeth ddigidol rheoli pwysau lefel 3



Ffynhonnell 16: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2022-23

Ochr yn ochr â gwaith partneriaeth ehangach ar y Dull Systemau Cyfan ar gyfer Pwysau Iach (gweler Pennod 3), i'r rhai sydd angen cymorth ychwanegol i reoli eu pwysau, mae Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan (Llywodraeth Cymru 2021) yn nodi sut y gall Byrddau Iechyd rymuso unigolion trwy wahanol lefelau o ofal, o raglenni hunanarwain hyd at gymorth ac ymyrraeth amlddisgyblaethol arbenigol.

Er mwyn helpu i gadw ein poblogaeth yn gryf, mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe wedi cefnogi'r tîm dietegwyr arbenigol yn y gwaith parhaus o ddatblygu gwasanaethau rheoli pwysau yn ardal Bwrdd Iechyd Bae Abertawe. Mae hyn wedi cynnwys archwilio sut y gall Cyllid Atal a Blynyddoedd Cynnar gefnogi anghenion pobl yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot, a chaffael darparwr digidol i ddarparu cyngor a chymorth arbenigol i bobl sydd angen cymorth ychwanegol i gollu pwysau, gan bontio bwlch yn

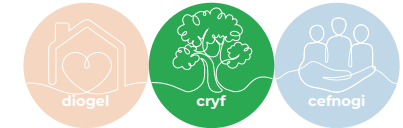
y llwybr. Mae cleifion newydd wedi bod yn cofrestru ar gyfer hyn ers mis Medi 2025, a disgwylir canlyniadau yn ddiweddarach yn y flwyddyn.

Iechyd Cynhwysiant

Mae fframwaith Core20Plus5 yn tynnu sylw at bwysigrwydd y boblogaeth 'plus', sy'n cynnwys grwpiau iechyd Cynhwysiant. Mae iechyd cynhwysiant yn ystyried pobl sy'n profi anfanteision lluosog sy'n gorgyffwrdd, allgáu cymdeithasol ac anghydraddoldebau iechyd, nad ydynt yn cael eu clywed yn aml yn ein systemau prif ffrwd. Gall hyn gynnwys mudwyr agored i niwed, y rhai sy'n profi digartrefedd, cymunedau Sipsiwn a Theithwyr, y rhai sydd â phrofiad o gael eu masnachu, gweithwyr rhyw, a phobl sydd mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol. Mae grwpiau eraill yn cynnwys pobl ag anableddau dysgu, y rhai ag anableddau corfforol a synhwyraidd, a phobl â phroblemau iechyd meddwl hirdymor a difrifol.

Mae'r risg uwch i iechyd yn y grwpiau hyn yn sylweddol, er enghraifft:

- Mae pobl sy'n profi digartrefedd 6 gwaith yn fwy tebygol o gael clefyd y galon, 34 gwaith yn fwy tebygol o gael twbercwlosis, a 50 gwaith yn fwy tebygol o gael hepatitis C (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2025).
- Mae pobl o fewn cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr 3 gwaith yn fwy tebygol o brofi pryder ac 20 gwaith yn fwy tebygol o brofi marwolaeth plentyn (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2025).



- Mae cyfradd marwolaethau gweithwyr rhyw benywaidd 12 gwaith yn uwch na'r boblogaeth gyffredinol, ac mae gweithwyr rhyw mewn perygl uchel o firsau a gludir yn y gwaed (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2025).
- Mae cyfradd anhwylder straen wedi trawma yn sylweddol uwch mewn ffoaduriaid a cheiswyr lloches, gyda risg sylweddol uwch o ddiabetes a 26% â chyflyrau cylchrediad y gwaed cronig.
- Mae gan bobl â salwch meddwl difrifol risg uwch o ystod o afiechyd gan gynnwys clefydau anadlol (6.6 gwaith yn fwy tebygol na'r boblogaeth gyffredinol), clefyd yr afu (6.5 gwaith yn fwy tebygol), clefyd cardiofasgwlaidd (4.1 gwaith yn fwy tebygol) a chanser (2.3 gwaith yn fwy tebygol) (NHS England 2025).
- Mae pobl ag anableddau dysgu yn wynebu anghydraddoldebau iechyd gan gynnwys cyflyrau anadlol, epilepsi, a rhwymedd (NHS England), gyda 9 o bob 10 o bobl ag anableddau dysgu yn datblygu mwy nag un broblem iechyd yn ystod eu bywyd.
- Mae ysmegu yn ffactor risg cyffredin i lawer o'r grwpiau hyn. Er enghraifft, mae 54% o bobl ar brawf eisiau rhoi'r gorau i ysmegu, ac amcangyfrifwyd bod 57% o gymunedau Sipsiwn-Teithwyr yn ysmegu. (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2025).

Er bod gan y grwpiau poblogaeth hyn iechyd corfforol a meddyliol gwael iawn, yn aml nid yw gwasanaethau wedi'u sefydlu mewn ffordd sy'n gweithio'n dda iddyn nhw, gan arwain at rwystrau wrth gael mynediad at ofal iechyd ac ymyriadau ataliol, a chanlyniadau iechyd gwaeth, gan gynnwys marwolaethau cynamserol. Mae'r rhwystrau hyn yn cynnwys:

- Iaith a chyfathrebu.
- Llythrennedd (dealltwriaeth) iechyd isel, gan gynnwys diffyg cyfarwyddyd â darpariaeth a hawl gofal iechyd lleol.
- Diffyg gwasanaethau sy'n briodol yn ddiwylliannol.
- Allgáu digidol.
- Anhygyrchedd daearyddol.
- Diffyg trafndiaeth.
- Costau uniongyrchol ac anuniongyrchol gan gynnwys teithio, gofal plant, colli gwaith.

(Iechyd Cyhoeddus Cymru 2023)

Mae 'Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol' Llywodraeth Cymru yn nodi nodau a chamau gweithredu blaenoriaeth i gyflawni newid systemig mewn gofal iechyd a sicrhau bod GIG Cymru yn wrth-hiliol. Mae'r meysydd blaenoriaeth yn cynnwys chwalu rhwystrau i fynediad at ofal iechyd i bobl o gefndiroedd Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig, yn ogystal â gwella casglu data a thryloywder (Llywodraeth Cymru, 2024).

Yn aml, mae'r 'blociau adeiladu' neu'r amodau ar gyfer iechyd da yn cael eu creu y tu allan i'n gwasanaethau iechyd. Mae mentrau sy'n cefnogi'r ffactorau ehangach sy'n dylanwadu ar iechyd yn ychwanegu gwerth drwy helpu pobl i wella amgylchiadau cymdeithasol sy'n cefnogi iechyd a llesiant cyffredinol, fel 'Tai yn Gyntaf' sy'n defnyddio 'dull sy'n canolbwyntio ar adferiad i ddod â digartrefedd i ben' drwy alluogi pobl i gyflawni tai annibynnol 'normal' gyda chefnogaeth wedi'i hadeiladu o amgylch eu hanghenion (Llywodraeth Cymru 2018). Ond rydym hefyd yn gwybod, drwy eiriol dros a chreu mynediad mwy cyfartal at wasanaethau gofal iechyd, sy'n diwallu anghenion lleol y grwpiau hyn, y gallwn helpu i sicrhau bod ein gwasanaethau'n ystyried ac yn addasu'n weithredol i anghenion ein holl boblogaeth fwyaf agored i niwed. Mae dulliau wedi'u teilwra, fel archwiliadau iechyd blynyddol ar gyfer pobl ag anabledau dysgu, a gwaith allgymorth i'r rhai sy'n profi digartrefedd, yn cynnig cyfleoedd i gefnogi poblogaethau dan anfantais, fodd bynnag nid yw'r rhain yn cael eu darparu'n gyson fel gwasanaethau sefydledig.

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn cydweithio ac yn cefnogi gwaith ar Iechyd Cynhwysiant wrth fod yn eiriolwyr lleisiol i sicrhau ein

bod yn diwallu anghenion lleol orau ac yn lleihau anghydraddoldeb.

Mae gweithgareddau'n cynnwys:

- Cefnogi Fforwm Iechyd Cynhwysiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.
- Ariannu Gweithwyr Allgymorth Amrywi-aeth sydd wedi'u lleoli yn y gymuned mewn amgylcheddau sy'n hygyrch ac sy'n gweithio i ddeall anghenion amrywiaeth o gymunedau yn well.
- Cysylltiadau ag allgymorth cadarnhaol, fel drwy'r gwasanaethau Ffyrsgau a Gludir yn y Gwaed ac Iechyd Rhywiol, i gyrraedd pobl yn y gymuned nad ydynt yn mynychu lleoliadau clinig traddodiadol gyda sgrinio rhagweithiol a rheoli risg.
- Cefnogi datblygiad dull asesu effaith integredig sy'n canolbwyntio ar gydraddoldeb ar gyfer cynllunio gwasanaethau clinigol a phenderfyniadau strategol y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod dyletswyddau cyfreithiol ar gydraddoldeb, anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol ac asesu effaith ar iechyd yn cael sylw dyledus.
- Gweithio gyda Gofal Sylfaenol i archwilio cyfleoedd gyda chynhwysiant iechyd a grwpiau risg uwch eraill



ASTUDIAETH ACHOS: Bws ‘Canfod a Thrin’ Twbercwlosis

Ym mis Mawrth 2025, cefnogodd Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe y bws ‘Canfod a Thrin’ Twbercwlosis (TB) i gyrraedd dros 100 o bobl yn BIPBA i gael eu profi am TB a firysau a gludir yn y gwaed, y mae llawer ohonynt mewn perygl neu efallai nad ydynt yn cael mynediad at wasanaethau iechyd yn gynnar.

Yn ogystal â'r ffocws ar iechyd anadlol a firysau a gludir yn y gwaed, rhoddod digwyddiad hwn gyfle i wasanaethau iechyd rhywiol, imiwneiddio a gwasanaethau gwirfoddol ddarparu cyngor a chefnogaeth.



Roedd y bws wedi'i leoli o fewn y gymuned. Yn y bore, y ffocws oedd cyrraedd cymunedau sydd â chysylltiadau â gwledydd sydd â chyfradd uchel o TB a Hepatitis C, ac yn y prynhawn cyrraedd pobl sy'n profi digartrefedd, yn byw mewn hosteli, gweithwyr rhyw a/neu'r rhai sy'n profi camddefnyddio sylweddau. Fodd bynnag, roedd yr archwiliad iechyd ar agor i bob oedolyn.

Ar y cyfan, roedd ymgysylltiad da gan y gymuned a ragorodd ar y galw, gyda thua 14% o'r bobl a brofwyd yn derbyn canlyniad positif, sy'n golygu y gallent ddechrau triniaeth yn gynt nag a fyddai wedi bod yn bosibl fel arall.

Pennod 3: Cadw pobl wedi'u cefnogi

Cyflwyniad

Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar sut mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio gyda'n hasiantaethau partner i sicrhau bod pawb yn ein rhanbarth yn cael eu cefnogi i gael mynediad at y blociau adeiladu ar gyfer iechyd a llesiant da ar draws cwrs bywyd, ac yn y lleoedd maen nhw'n byw, gweithio, dysgu a chwarae. Mae'r bennod hon yn tynnu sylw at sut mae'r tîm yn gweithio i gryfhau'r blociau adeiladu ar gyfer iechyd a llesiant drwy atal, gweithredu sy'n canolbwyntio ar degwch a gweithio mewn partneriaeth gydweithredol.

Mae gwaith tîm iechyd y cyhoedd BIP Bae Abertawe yn y bennod hon yn cefnogi cyflawni'r Amcanion Marmot canlynol yn ein Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth:



Amcan Marmot 1: Rhoi'r cychwyn gorau mewn bywyd i bob plentyn.

Amcan Marmot 2: Galluogi pob plentyn, person ifanc ac oedolyn i fanteisio i'r eithaf ar ei alluoedd a sicrhau rheolaeth dros ei fywyd.

Amcan Marmot 3: Creu cyflogaeth deg a gwaith da i bawb.

Amcan Marmot 4: Sicrhau safon byw iach i bawb.

Amcan Marmot 5: Creu a datblygu lleoedd a chymunedau iach a chynaliadwy.

Amcan Marmot 7: Mynd i'r afael â hiliaeth, gwahaniaethu a'u canlyniadau.

Amcan Marmot 8: Mynd ar drywydd cynaliadwyedd amgylcheddol a thegwch iechyd gyda'i gilydd.

Blynyddoedd Cynnar

Rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i bob plentyn: cefnogi ac eiriol dros iechyd a llesiant plant a phobl ifanc ar lefel ranbarthol

Gwyddom o dystiolaeth fod rhaglenni a pholisiau sydd wedi'u hanelu at gefnogi plant a'u teuluoedd i fyw a datblygu'n dda yn gynnar yn cael yr effaith fwyaf ar iechyd a llesiant y boblogaeth ar draws oes. Rydym yn dilyn cynllun Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025) 'Y Dechrau Gorau mewn Bywyd: 'Fframwaith Gweithredu'r Blynyddoedd Cynnar' sy'n cynnwys saith bloc adeiladu thematig.

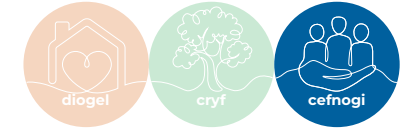


Dyma rannau allweddol o'r system a all gael yr effaith fwyaf ar fabanod, plant ifanc, a'u teuluoedd. Mae hon yn strategaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth i leihau annhegwch iechyd drwy effeithio ar fywydau bob dydd plant a'u canlyniadau yn y dyfodol.

Mae'n cysylltu'n agos â'n Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth. Mae meysydd gweithredu yn cynnwys gweithio i greu:

- Amgylchedd sy'n gyfeillgar i deuluoedd, yn ddiogel ac yn gynaliadwy.
- Cartrefi diogel ac addas.
- Cymunedau a rhwydweithiau diogel a chefnogol.
- Chwarae, dysgu a gofal o ansawdd uchel.
- Incwm teuluol wedi'i fwyafu a gwaith teg.
- Gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y teulu.
- Gwasanaethau iechyd cyffredinol a gwell o ansawdd uchel.

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn cydweithio ag eraill ar draws sawl rhaglen a phartneriaeth amlasiantaeth i gryfhau'r dull rhanbarthol o wella iechyd a llesiant plant a phobl ifanc.



Adeiladu sylfaen gref: Y 1,000 Diwrnod Cyntaf

Mae'r cyfnod o cyn beichiogrwydd hyd at tua thair oed, a elwir yn y 1,000 diwrnod cyntaf, yn hanfodol ar gyfer meithrin llythrennedd iechyd teuluol, perthnasoedd teuluol a chymunedol cynnes a meithringar, twf babanod, a datblygiad cynnar plant sy'n hanfodol ar gyfer iechyd a llesiant gydol oes. Er mwyn gwella iechyd a llesiant yn ystod yr amser hanfodol hwn, rydym yn cefnogi, yn cynghori ac yn cydweithio â chydweithwyr ar draws y bwrdd iechyd gan gynnwys bydwagedd, ymwelwyr iechyd, nyrsys iechyd ysgolion, a therapyddion iaith a lleferydd.

Mae Gweithgareddau Allweddol yn cynnwys:

- Hyrwyddo iechyd deintyddol drwy gefnogi rhaglenni ysgolion cynradd fel Cynllun Gwên, sy'n annog brwsio dannedd yn gynnar ac yn rheolaidd.
- Diogelu rhag salwch drwy sicrhau bod gan gymunedau fynediad at raglenni brechu a sgrinio plant hanfodol.
- Monitro twf iach drwy ddefnyddio'r Rhaglen Mesur Plant - Mae Nyrsys Iechyd Ysgol yn cofnodi taldra a phwysau plant oedran derbyn. Rydym yn rhannu'r data hwn gydag Awdurdodau Lleol i amlygu cyfraddau gordewdra lleol a chydlynu camau gweithredu i leihau effeithiau hirdymor ar iechyd, gan gyfrannu at gynllunio lleol a chenedlaethol.

- Cefnogi addysg a chodi ymwybyddiaeth i fenywod beichiog drwy ddarparu hyfforddiant arbenigol i fydwagedd sy'n canolbwyntio ar ffactorau risg allweddol ar gyfer iechyd mamau a babanod: gordewdra mamol, ysmegu, yfed alcohol, defnyddio sylweddau, a chamdrin domestig.
- Eirioli dros wella argaeledd a mynediad at ymyriadau ataliol i fenywod beichiog, fel rhoi'r gorau i ysmegu a rheoli pwysau

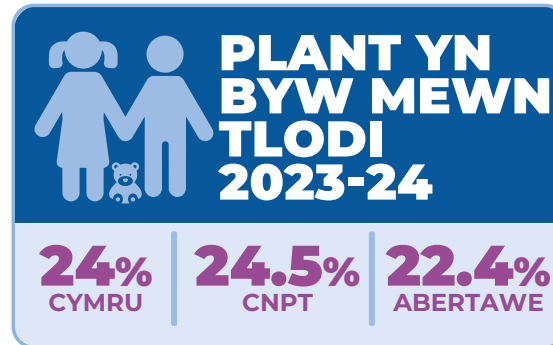
Ein hymrwymiad ar y cyd: Y Dechrau Gorau mewn Bywyd

Mae cydweithio amlasiantaethol yn hanfodol i gefnogi gwelliannau ar draws saith bloc adeiladu thematig Fframwaith Gweithredu'r Blynyddoedd Cynnar. Ym Mae Abertawe, mae "Y Dechrau Gorau mewn Bywyd" yn amcan allweddol i Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot ac mae'r cydweithrediad hwn yn cael ei arwain gan egwyddorion cyffredin y blynyddoedd cynnar:

- Cydweithio cryf ar lefelau rhanbarthol a lleol.
- Atal sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gan ddefnyddio data a mewnwelediadau o ansawdd uchel.
- Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau drwy ddarparu gwasanaethau wedi'u ffocysu.
- Cyflawni canlyniadau hirdymor i blant, teuluoedd a gofalwyr.
- Canolbwyntio ar anghenion y plentyn, y teulu, neu'r gofalwr.

Gweithredu lleol ar dlodi plant

Mae tlodi plant yn parhau i fod yn her sylweddol ledled Cymru, gyda bron i draean o blant yng Nghymru yn byw mewn tlodi. Teuluoedd mawr neu deuluoedd sydd â phlant ifanc sydd fwyaf mewn perygl.



Ffynhonnell 17: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Gwyddom fod plant sy'n byw mewn tlodi yn fwy tebygol o wynebu problemau iechyd meddwl erbyn 11 oed, perfformio'n waeth yn yr ysgol, ac yn fwy tebygol o fod yn ddi-waith neu fyw mewn tlodi fel oedolion, felly mae gweithredu'n gynnar a chydweithio yn allweddol.

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio'n agos gyda Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus i amlygu meysydd o amddifadedd a darparu tystiolaeth ar gyfer camau gweithredu a gynlluniwyd i liniaru effeithiau tlodi. Rydym yn defnyddio data lleol i nodi strategaethau effeithiol a nodi meysydd o anghydraddoldeb, gan ganiatáu i'n timau ymwelwyr iechyd, nyrsys iechyd ysgolion, a bydwreigiaeth ganolbwyntio ymdrechion allgymorth ar deuluoedd sy'n cael trafferth cael mynediad at wasanaethau. Rydym yn cynghori ac yn cefnogi'r Strategaeth Trechu Tlodi oherwydd bod tlodi yn gysylltiedig ag iechyd gwael.

Yng Nghastell-nedd Port Talbot, mae ein gwaith yn ymestyn i blant hŷn a phobl ifanc (8-25 oed). Drwy ddadansoddi data ysgolion, rydym yn nodi ble mae angen mwy o gefnogaeth ar gyfer byw'n iach. Mae ein ffocws ar gyfer y grŵp oedran hwn yn cynnwys:

- Cefnogi iechyd meddwl drwy hyfforddi oedolion allweddol (staff, gwirfoddolwyr a theuluoedd) ar y ffordd orau o gefnogi llesiant meddyliol ac emosiynol plant a phobl ifanc.
- Annog gweithgarwch corfforol drwy wella mynediad at gyfleoedd chwarae.



Iechyd meddwl plant a phobl ifanc

Rydym wedi gweld newidiadau yn iechyd plant a phobl ifanc ers pandemig COVID-19 ac mae'r rhai sy'n tyfu i fyny mewn teuluoedd llai cyfoethog wedi'u heffeithio'n arbennig.

- **Iechyd meddwl a llesiant emosiynol** sy'n dangos y dirywiad mwyaf trawiadol, ar draws grwpiau oedran cynradd ac uwchradd ac yn enwedig mewn merched a menywod ifanc.
- **Gwelwyd enillion cymedrol mewn gweithgarwch corfforol** ar ôl y pandemig, ond mae ffitrwydd lefel cynradd yn parhau i ddirywio. Mae gostyngiad sylweddol mewn galluoedd sy'n gysylltiedig â nofio a beicio.
- **Mae tueddiadau diet a chwsg** yn peri pryder, gyda dros hanner y plant ddim yn bwyta o leiaf un darn o ffrwyth neu lysieuyn bob dydd a mwy o fyrbrydau siwgrog yn cael eu bwyta.
- **Mae achosion o fwlio ac ymddygiadau risg cynyddol** yn awgrymu pwysau cymdeithasol ac amgylcheddol cynyddol. Mae un o bob deg o fechgyn a bron i ddwy o bob pump o ferched yn cael eu dosbarthu fel defnyddwyr cyfryngau cymdeithasol problemus. Mae cynnydd yn nifer y bobl ifanc, yn enwedig merched, sy'n fêpio.

Domain	Trend
Iechyd Meddwl	↑ Problemau emosiynol, iselder, gorbryder (cynnydd sydyn)
Gweithgarwch Corfforol	↑ Gwelliant bach, ond mae'r lefelau'n parhau i fod yn annigonol
Sgiliau Ffitrwydd (Cynradd)	↓ Galluoedd nofio/beicio llai
Diet	↓ Patrymau bwyta nad ydynt yn iach
Cwsg	↓ Llai o gwsg, mwy o flinder
Bwlio	↑ Mwy o fwlio wedi'i adrodd
Fêpio/Gamblo	↑ Cynnydd ymhlith pobl ifanc

Ffynonellau: Einhorn et al. (2024); Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025)

Mae gweithio gydag athrawon a rhieni/gofalwyr i ddeall y risgiau a'r pwysau y mae pobl ifanc yn eu hwynebu yn rhan allweddol o rôl Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe.

Rhwydwaith Ysgolion Cymru sy'n Hybu Iechyd a Lles (WNHWPS) a'r Cynllun Cyn-ysgol Iach a Chynaliadwy

Ysgol sy'n hybu iechyd a lles yw un sy'n sicrhau bod ei hamgylchedd yn ddiogel, yn gefnogol ac yn iach i bawb—myfyrwyr, staff a chymuned



Rhwydwaith Ysgolion Cymru sy'n Hybu Iechyd a Lles
Welsh Network of Health and Well-being Promoting Schools

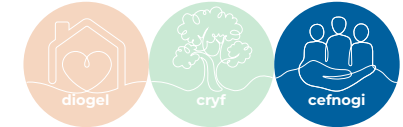
ehangach yr ysgol. I gefnogi ysgolion i gyflawni hyn, datblygwyd cynllun Ysgolion Hybu Iechyd cenedlaethol am y tro cyntaf yng Nghymru ym 1999. Mae'r cynllun llwyddiannus hwn a gydnabyddir yn rhyngwladol bellach wedi esblygu i fod y **Rhwydwaith Ysgolion Cymru sy'n Hybu Iechyd a Lles (WNHWPS) a'r Cynllun Cyn-ysgol Iach a Chynaliadwy**. Mae'r cynllun yn mabwysiadu “dull sy'n seiliedig ar leoliadau” i ddylanwadu ar bolisiâu, ymddygiad, amgylcheddau, cwricwlwm a meddylfryd - gan ymgorffori iechyd a llesiant meddyliol fel elfen graidd o'r lleoedd lle mae plant a phobl ifanc yn dysgu ac yn chwarae.

Ym Mae Abertawe, mae ein Cynllun Ysgolion sy'n Hybu Iechyd a Lles lleol yn cael ei gynnal a'i arwain gan Dîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe ac ar hyn o bryd mae'n gweithio gyda phob un o'r 157 o ysgolion cynradd ac uwchradd (gan gynnwys ysgolion cyfrwng Cymraeg) yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot. Mae staff ein rhaglen Ysgolion sy'n Hybu Iechyd a Lles yn helpu ysgolion i nodi anghenion iechyd a llesiant cymuned



yr ysgol gyfan trwy hunanwerthuso ac yna'n darparu cyngor a chymorth arbenigol i'w helpu i ddatblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael ag unrhyw feysydd blaenoriaeth. Mae gan bob ysgol fynediad at ymarferydd Ysgolion sy'n Hybu Iechyd penodedig i'w cefnogi.

Mae'r tîm yn gweithio'n agos gyda'r [Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion \(SHRN\)](#), ym Mhrifysgol Caerdydd a'r [Tîm HAPPEN](#) ym Mhrifysgol Abertawe i fabwysiadu dull sy'n seiliedig ar ddata a thystiolaeth o ddylunio cynlluniau gweithredu ataliol mewn ysgolion. Rydym yn cefnogi ysgolion i ymgysylltu ag arolygon iechyd a llesiant disgyblion chwemisol SHRN ac yna mae ysgolion yn derbyn eu hadroddiadau manwl eu hunain yn seiliedig ar arolygon wedi'u cwblhau. Rydym yn annog ac yn cefnogi ysgolion i ddefnyddio eu hadroddiadau SHRN i nodi meysydd o angen yn eu lleoliadau a chamau gweithredu i fynd i'r afael â'r rhain. Rydym yn trefnu cyfarfodydd rhwydwaith rheolaidd ar gyfer Ysgolion Uwchradd i roi cyfle i ysgolion rannu eu data, tueddiadau iechyd a llesiant a'r hyn maen nhw'n ei wneud i fynd i'r afael â phryderon.



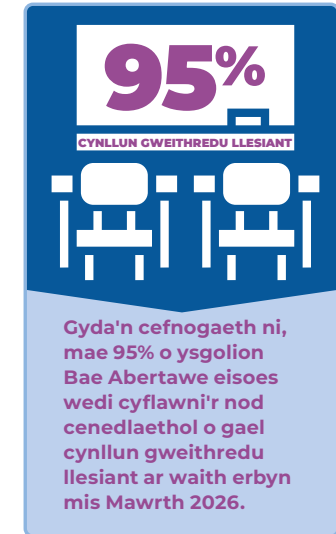
Yn 2011, cyflwynodd Llywodraeth Cymru'r **Cynllun Cyn-ysgol iach a Chynaliadwy**, sy'n anelu at annog arferion iach mewn lleoliadau gofal plant blynyddoedd cynnar. Mae ein Tîm Ysgolion sy'n Hybu Iechyd a Lles yn cyflwyno'r cynllun mewn partneriaeth â Chyngor Castell-nedd Port Talbot a Dinas a Sir Abertawe ac mae dros 100 o leoliadau'n ymwneud â'r cynllun ar draws y rhanbarth. Mae lleoliadau'n derbyn yr un gefnogaeth ag ysgolion i nodi a diwallu eu hanghenion iechyd a llesiant.

Mae gweithio mewn partneriaeth yn ganolog i'n dull gweithredu, gan alluogi ysgolion a lleoliadau gofal plant i fabwysiadu strategaethau cynaliadwy, sy'n canolbwyntio ar atal, ar gyfer iechyd a llesiant ym mhob agwedd ar fywyd ysgol. Mae Grwpiau Llywio ar gyfer y ddau gynllun yn dod â phartneriaid allweddol ynghyd i rannu, cydweithio a dysgu. Yn ogystal, rydym yn gweithio ar y cyd ar brosiectau wedi'u targedu i sicrhau'r effaith fwyaf posibl.

Yn 2021, cyflwynodd Llywodraeth Cymru'r **Dull Ysgol Gyfan ar gyfer Llesiant Emosiynol a Meddyliol**. Mae'r fframwaith hwn yn helpu ysgolion i sicrhau bod llesiant emosiynol a meddyliol yn cael blaenoriaeth fel rhan o fywyd ysgol bob dydd ac yn rhoi cyfle i ganolbwyntio ar iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn dilyn pandemig COVID-19.

Roedd y gweithgareddau yn 2024-25 yn cynnwys:

- Darparu cefnogaeth i ysgolion mewn dros 60 o gyfarfodydd gyda staff ysgolion i gynnal hunanasesiad o ddarpariaeth llesiant emosiynol a meddyliol a datblygu cynlluniau gweithredu i fynd i'r afael â bylchau.
- Cydweithio ag Awdurdodau Lleol Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot, sydd wedi cynnal dros 80 o gyfarfodydd gyda lleoliadau Blynyddoedd Cynnar a Gofal Plant i nodi a gwella'r ddarpariaeth iechyd a llesiant.
- Cyflwyno hyfforddiant i athrawon yn canolbwyntio ar lesiant staff, gyda mewnbyn gan Addysg a gwasanaethau partner, gan hyrwyddo hunanofal a mynediad at gymorth.
- Darparu hyfforddiant ar gyfer staff y Blynyddoedd Cynnar a Gofal Plant ar weithgarwch corfforol, byrbrydau iach, llesiant staff, a rheoli heintiau, gan sicrhau bod adnoddau'n cael eu hintegreiddio i ymarfer dyddiol.
- Cydweithio ag Addysg a Nyrsgys Iechyd Ysgolion i ddatblygu **pe-cynnau addysgu a phe-cynnau cymorth** sy'n cefnogi Cod Addysg Cyd-berthynas a Rhywioldeb Llywodraeth Cymru.



- Cefnogi ysgolion i ymgorffori **perthnasoedd cadarnhaol a chysyllteddi** mewn i fywyd ysgol.
- Gwella **Ileoliadau Cyn-ysgol Iach a Chynaliadwy** drwy bartneriaethau â Thimau Datblygu Chwaraeon, gan gynnig hyfforddiant i staff, sesiynau i blant ac adnoddau ymarferol.
- Gweithio'n agos gyda phartneriaid gan gynnwys Awdurdodau Lleol, timau arlwyo ysgolion, datblygu chwaraeon, rhaglen atal iechyd deintyddol Cynllun Gwên, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc, Bwrdd Cynllunio Ardal Bae'r Gorllewin, staff imiwneiddio, a sefydliadau'r trydydd sector i sicrhau **dull cydgy-sylltiedig** a chynrychioli anghenion ysgolion a gofal plant ar fyrddau partneriaeth.

Fêpio ac E-sigaréts – Pryder Cynyddol i'n Pobl Ifanc

Mae fêpio a defnyddio e-sigaréts yn bryder iechyd sy'n dod i'r amlwg ac sy'n tyfu i bobl ifanc, rhieni ac ysgolion. Mae bron i 1 o bob 4 o bobl ifanc 11–16 oed ym Mae Abertawe yn nodi eu bod wedi rhoi cynnig ar sigarét electronig neu fêp, ac mae 5% yn dweud eu bod yn eu defnyddio bob dydd.

Gwyddom fod caethiwed i nicotin yn dechrau yn ystod plentyndod a bod tyfu i fyny o amgylch ysmegu yn ei gwneud hi'n llawer mwy tebygol y bydd plant a phobl ifanc yn dechrau ysmegu eu hunain. Mae ymchwil wedi dangos bod plant a phobl ifanc sy'n tyfu i fyny mewn cartrefi lle mae eu rhieni neu ofalwyr yn ysmegu bedair gwaith yn fwy tebygol o ddechrau ysmegu eu hunain (ASH Cymru 2025).

Mae fêpio hefyd yn rhoi pobl ifanc mewn perygl o gaethiwed i nicotin, dibyniaeth a all effeithio'n negyddol ar iechyd meddwl a llesiant a gall amharu ar fywyd ac addysg. Mae ysgolion yn gweld effaith y ddibyniaeth hon sydd hefyd yn nodi problemau cynyddol gyda defnyddio fêps a phroblem gyda

Mae bron i **1 O BOB 4 O BOBL IFANC 11-16** oed ym Mae Abertawe yn nodi eu bod wedi rhoi cynnig ar sigarét electronig neu fêp.

Mae **5%** yn dweud eu bod yn eu defnyddio **BOB DYDD**

Ffynhonnell 18: Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion 2023

chanolbwyntio, y gallu i ddysgu, yr angen i gyflawni caethiwed i dybaco ac ymddygiadau o ganlyniad. Fodd bynnag, nid yw'r effeithiau tymor hwy ar ieched yn hysbys ar hyn o bryd (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024). Mae tystiolaeth yn dod i'r amlwg sy'n awgrymu bod gan bobl ifanc sy'n fêpio risg uwch o ddod yn gaeth i sylweddau anghyfreithlon eraill sy'n niweidiol i ieched yn y dyfodol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2025).

Mae ein staff Ysgolion sy'n Hybu Iechyd wedi gweithio'n agos gydag ysgolion, Nyrsys Iechyd Ysgolion, Safonau Masnach a phartneriaid allweddol eraill i ymateb i'r mater drwy:

- Darparu hyfforddiant, cefnogaeth ac arweiniad i ysgolion.
- Codi ymwybyddiaeth am risgiau a pheryglon fêpio.
- Rhannu adnoddau dibynadwy gan Iechyd Cyhoeddus Cymru fel y gall ysgolion roi gwybodaeth gywir sy'n seiliedig ar dystiolaeth i ddisgyblion a rhieni.

Rydym wedi ymrwmo i helpu ysgolion i gadw plant a phobl ifanc a'u rhieni/gofalwyr yn ddiogel ac yn wybodus wrth i dystiolaeth ddod i'r amlwg.



ASTUDIAETH ACHOS: Rhoi Llesiant wrth Wraidd Bywyd Ysgol – enghraifft leol

Cefndir

Roedd Ysgol Gynradd Glyncollen eisiau sicrhau bod llesiant emosiynol ac iechyd meddwl yn rhan allweddol o fywyd bob dydd yr ysgol—nid dim ond yn dasg ychwanegol. I wneud hyn, fe wnaethon nhw ddefnyddio'r offeryn hunanasesu **Dull Ysgol Gyfan ar gyfer Llesiant Emosiynol a Meddyliol**. Mae'r offeryn hwn yn helpu ysgolion i edrych ar sut maen nhw'n cefnogi llesiant a gwneud cynlluniau i wella, gan ddefnyddio adborth gan gymuned yr ysgol gyfan.

Gweithiodd ein staff Ysgolion sy'n Hybu Iechyd BIP Bae Abertawe ochr yn ochr â'r ysgol i'w tywys a'u cynghori drwy'r broses.

Pam roedd hyn yn bwysig?

Yn aml, mae ysgolion yn ei chael hi'n anodd cynnwys llesiant yn eu harferion beunyddiol. Mae'n hanfodol bod llesiant yn cysylltu â blaenoriaethau eraill fel diogelu a gwella ysgolion. Mae gwrando ar ddisgyblion, rhieni, staff a llywodraethwyr yn helpu ysgolion i wneud newidiadau sy'n gweithio'n wirioneddol i bawb.



Beth wnaeth Ysgol Gynradd Glyncollen?

Cymerodd yr ysgol sawl cam i wneud llesiant yn ganolog i'w cynlluniau:

- **Gwrando ar Bawb:** Gofynasant i ddisgyblion a staff am adborth trwy holiaduron.
- **Gweithio Gyda'n Gilydd:** Helpodd cymuned gyfan yr ysgol i gwblhau'r hunanasesiad.
- **Gosod Blaenoriaethau:** Defnyddion nhw system coch-melyn-gwyrdd syml i weld pa feysydd oedd angen y sylw mwyaf.
- **Gwneud Llesiant yn Rhan o Gynlluniau'r Ysgol:** Ychwanegwyd nodau llesiant at brif gynllun gwella'r ysgol, felly ni chawsant eu trin fel rhywbeth ychwanegol.
- **Cysylltu â Diogelu:** Fe wnaethon nhw sicrhau bod cynlluniau llesiant yn cyd-fynd â blaenoriaethau diogelu.
- **Defnyddio Ymchwil:** Fe wnaethon nhw gysylltu eu gwaith â phrosiect cenedlaethol ar empathi, gan ddefnyddio offer a ddatblygwyd gan arbenigwyr.

Beth newidiodd?

- Daeth llesiant yn rhan allweddol o gynllun gwella'r ysgol.
- Roedd y staff yn teimlo'n fwy cysylltiedig ac ymgysylltiedig.
- Helpodd adborth gan ddisgyblion a staff yr ysgol i wneud newidiau wedi'u targedu a wnaeth wahaniaeth gwirioneddol.

Beth ddysgon ni?

- Pan fydd llesiant yn rhan o flaenoriaethau'r ysgol, mae'n para.
- Mae gweithio gyda'n gilydd yn meithrin perchnogaeth a chyfrifoldeb.
- Mae defnyddio data yn rhoi sylfaen gref ar gyfer penderfyniadau i ysgolion.
- Mae cysylltu llesiant â blaenoriaethau eraill yn ei gwneud yn ganolog i fywyd yr ysgol.



Creu a datblygu lleoedd a chymunedau iach a chynaliadwy

Mae creu lleoedd a chymunedau iach a chynaliadwy yn amcan craidd ein Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth. Mae'r amgylcheddau lle mae pobl yn byw, yn gweithio ac yn treulio eu hamser hamdden yn dylanwadu'n fawr ar ganlyniadau iechyd. Mae hyn yn cynnwys ansawdd tai, mynediad at waith teg a diogel (â thâl a gwirfoddol), gweithleoedd diogel a sicr, cyfleoedd ar gyfer teithio egniol, mynediad at fannau gwyrdd a naturiol, a chyfleusterau cymunedol sy'n hyrwyddo cydlyniant cymdeithasol. Gall amgylcheddau sydd wedi'u cynllunio'n wael waethygu annhegwch iechyd, tra gall mannau sydd wedi'u cynllunio'n dda hyrwyddo gweithgarwch corfforol, llesiant meddyliol a chysylltiadau cymdeithasol.

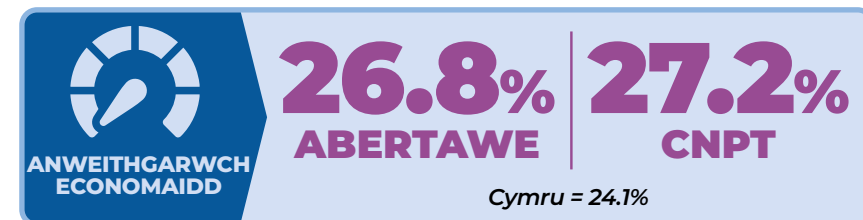
I gyflawni'r amcan hwn, mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio'n agos gyda chydweithwyr cynllunio awdurdodau lleol a phartneriaid ehangach i gefnogi, cynghori ac eiriol dros integreiddio iechyd a llesiant i benderfyniadau datblygu a chynllunio.

Mae gweithgareddau'n cynnwys:

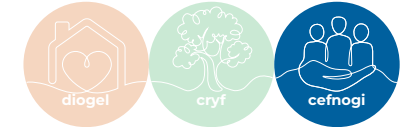
- Cyflwyno gweithdai Asesu'r Effaith ar Iechyd i gefnogi a llywio Cynlluniau Datblygu Lleol Cyngor Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot mewn partneriaeth ag Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd (AEI) Cymru yn Iechyd Cyhoeddus Cymru.
- Cryfhau cydweithrediad rhwng cynllunwyr defnydd tir yn Awdurdodau Lleol Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot, Tîm Iechyd y Cyhoedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, a chydweithwyr y Bwrdd Iechyd, a sefydlu Gweithgor Technegol Iechyd Cynllun Datblygu Lleol.
- Ymateb i geisiadau cynllunio mawr i sicrhau bod cyfleoedd i hyrwyddo a diogelu iechyd a llesiant yn cael eu mwyaflu mewn ardaloedd lle mae tai newydd.
- Cyngori a chefnogi Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe ar gydrannau iechyd a llesiant asesiadau risg addasu i'r hinsawdd, er mwyn sicrhau bod iechyd a llesiant y boblogaeth ym Mae Abertawe yn cael ei amddiffyn rhag effeithiau newid hinsawdd megis gwres, llifogydd, tywydd eithafol a sychder.
- Rhoi sesiwn frifio i'r Bwrdd Iechyd ar effeithiau presennol a dyfodol newid hinsawdd ar ganlyniadau iechyd a llesiant poblogaeth Bae Abertawe.

Pontio Tata Steel

Mae Pontio Tata Steel yn ddigwyddiad diweithdra torfol (MUE). Mae tystiolaeth bod digwyddiadau o'r fath yn cael effaith negyddol ar iechyd gweithwyr, eu teuluoedd a'u cymunedau. Mae'r effeithiau'n ymestyn y tu hwnt i golli swyddi, ac yn cynnwys risgiau cynyddol o iechyd corfforol a meddyliol gwael, gan gynnwys cyfraddau uwch o glefyd y galon, niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol a chamddefnyddio cyffuriau. Gall teuluoedd a chymunedau brofi caledi ariannol, perthnasoedd dan straen a llai o gydlyniant cymdeithasol. Mae'r digwyddiadau hyn hefyd mewn perygl o effeithio ar forâl y gymuned a gobeithion ar gyfer y dyfodol. Gall yr effeithiau hyn waethygu anghydraddoldebau presennol a bygwth llesiant ar draws unigolion, teuluoedd a chymunedau (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2017).



Ffynhonnell 19: NOMIS 2024-2025



Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio'n agos gyda phartneriaid gan gynnwys Awdurdod Lleol CNPT, Colegau Addysg Bellach, yr Adran Gwaith a Phensiynau ac eraill i leihau'r niwed posibl a chynyddu'r manteision posibl o'r penderfyniad hwn, a'r opsiynau yn y dyfodol ar gyfer adfywio economaidd a chymdeithasol i iechyd a llesiant y boblogaeth yn y rhanbarth.

GIG Cymru NHS Wales | Iechyd Cyhoeddus Cymru | Public Health Wales

Amser i Siarad Iechyd Cyhoeddus

Canfyddiadau arolwg rhanbarthol Castell-nedd Port Talbot 2025:
Iechyd a llesiant, ansicrwydd ariannol, ffynonellau gwybodaeth a newidiadau yn TATA Steel

Cyhoeddwyd: Gorffennaf 2025

Mae gweithgareddau wedi cynnwys:

- Eiriolaeth, cefnogaeth a chynghor ar iechyd a llesiant fel Cadeirydd ffrwd waith Cysylltiadau Cymunedol a Llesiant Bwrdd Pontio Tata. Yn y dyfodol byddwn yn parhau i weithio gyda seilwaith y rhaglen wedi'i ailgyflunio.
- Codi ymwybyddiaeth o risgiau iechyd posibl sy'n gysylltiedig â Phontio Tata a sicrhau cyllid yn llwyddiannus i gomisiynu Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (AEI) annibynnol ar Bontio Tata Steel, a noddir gan ffrwd waith Cysylltiadau Cymunedol a Llesiant Bwrdd Pontio Tata ac a ariennir gan Lywodraeth y DU. Bydd hyn yn sicrhau bod effeithiau tymor byr, canolig a hir y pontio ar y gymuned gyfan yn cael eu nodi a gallant lywio cynlluniau a buddsoddiadau.
- Gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddylunio a chynllunio arolwg rhanbarthol gyda 301 o breswylwyr i ddeall eu profiad o effeithiau iechyd, cymdeithasol ac ariannol pontio Tata Steel. Fe'i cynhaliwyd yn gynnar yn 2025 ymhlith pobl 16 oed a throsodd yn byw yng Nghastell-nedd Port Talbot a oedd ag amrywiaeth o fathau o gyflogaeth, gan gynnwys bod yn gyflogedig, yn ddi-waith, wedi ymddeol, neu'n fyfyrwr.

Dyma brif ganfyddiadau'r Arolwg Amser i Siarad (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2025):

- **Barn ar effeithiau negyddol posibl:** Pan ofynnwyd iddynt pa fath o effaith yr oeddent yn credu y byddai'r newidiadau yn Tata Steel yn ei chael yn eu hardal leol, teimlai mwy na hanner yr ymatebwyr y byddai pump allan o'r naw mater y gofynnwyd amdanynt yn cael eu heffeithio'n negyddol. Y rhain oedd; cyfleoedd cyflogaeth (89 y cant), iechyd meddwl (83 y cant), ysbryd cymunedol (73 y cant), y farchnad dai (58 y cant), a phlant a phobl ifanc (58 y cant).
- **Barn ar effeithiau cadarnhaol posibl:** Yr unig ffactor yr oedd mwy na hanner yr ymatebwyr yn credu y byddai'n cael ei effeithio'n gadarnhaol oedd ansawdd aer (76 y cant), tra mai'r unig ffactor yr oedd y rhan fwyaf o bobl yn credu na fyddai'n cael ei effeithio oedd twristiaeth (55 y cant).
- **Cymorth cymdeithasol a llesiant:** Cytunodd bron pawb a holwyd (cytunodd 63 y cant yn gryf; cytunodd 28 y cant) y gallant gael y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt gan deulu a ffrindiau. Teimlai'r mwyafrif (83 y cant) fod eu perthnasoedd cymdeithasol (e.e. teulu a ffrindiau) wedi cael effaith gadarnhaol ar eu hiechyd a'u llesiant. Dywedodd saith deg pedwar y cant o bobl fod eu bywydau'n teimlo'n werth chweil, roedd 72 y cant yn teimlo'n hapus, a mynegodd 67 y cant foddhad â bywyd yn gyffredinol. Maent i gyd yn ffactorau amddiffynol allweddol o ran llesiant a gwydnwch cymunedol.

Mae'r mewnwelediadau hyn yn llunio cwmpas yr AEI ac yn llywio ymyriadau wedi'u targedu, gan gynnwys cynigion ar gyfer cymorth iechyd meddwl a mentrau ailhyfforddi'r gweithlu.

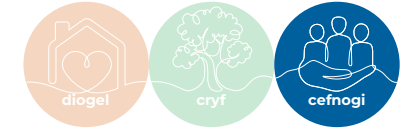
Datblygu Economi Iechyd Rhanbarthol er budd ein poblogaeth

Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio ar y cyd â BIP Hywel Dda trwy'r Is-grŵp Economi Iechyd Rhanbarthol fel rhan o Bwyllgor Cydweithredol Rhanbarthol De-orllewin Cymru.



Drwy ddull iechyd y boblogaeth gydweithredol sydd wedi'i wreiddio yn Egwyddorion Marmot a'r Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Llesiant, mae'r grŵp yn canolbwyntio ar rannu a chynyddu arloesedd ac arferion profedig, meithrin dysgu rhanbarthol, a sbarduno newid systemau cynaliadwy i wneud y mwyaf o effaith, buddsoddiad, a chydarddoldeb iechyd ar draws y rhanbarth.

Mae Grŵp Llywio Economi Iechyd Rhanbarthol wedi'i sefydlu ac mae ffrydiau gwaith wedi'u strwythuro o amgylch pedwar thema: pobl, lle, caffael a phartneriaethau. Mae gweithgarwch sylweddol eisoes ar y gweill o fewn y Bwrdd Iechyd a chyda'n partneriaid i gefnogi'r gwaith hwn, ac rydym yn awyddus i gydweithio ymhellach i arddangos a chynyddu arfer da ar draws ein cymunedau.



ASTUDIAETH ACHOS: Ehangu Mynediad at Yrfaeodd y GIG - Ymgysylltu Cynhwysol ar gyfer Dyfodol Iachach a Thecach

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA) yn parhau i gryfhau ei ymrwymiad i ehangu mynediad at gyfleoedd cyflogaeth, hyfforddiant a datblygiad fel rhan o'i gyfraniad at y gweithlu iechyd a gofal rhanbarthol.

Un ffocws allweddol fu cael gwared ar rwystrau i fynediad, yn enwedig i unigolion o gefndiroedd dan anfantais economaidd-gymdeithasol, y rhai sydd heb gynrychiolaeth ddigonol yng ngweithlu'r GIG a phobl sy'n byw mewn cymunedau lleol sy'n profi'r anghydraddoldebau iechyd mwyaf.

Mae gweithgarwch wedi'i gyflwyno mewn partneriaeth agos ag ysgolion lleol, colegau, darparwyr hyfforddiant, awdurdodau lleol, gwasanaethau cyflogadwyedd a sefydliadau'r trydydd sector, gan sicrhau bod llwybrau'n hygyrch, yn cael eu cefnogi ac yn ymatebol i anghenion lleol.

Mae gweithgareddau allweddol yn 2025/26 yn cynnwys:

- Cyd-gynhyrchu gydag ysgolion a phartneriaid cymunedol dros 20 o ddigwyddiadau gyrfaoedd ar draws ysgolion a cholegau yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe. Roedd y rhain yn cynnwys gwaith gyda myfyrwyr o bob gallu ond gyda gwaith wedi'i ffocysu gyda grwpiau allweddol fel gofalywyr ifanc, disgyblion ag Anableddau Dysgu Dwys a Lluosog ac anghenion cymhleth y Sbectwm Awtistig.

- Trefnwyd 132 o leoliadau profiad gwaith ar draws amrywiaeth eang o leoliadau clinigol ac anghlinigol. Darparwyd 59 o leoliadau cylchdro ychwanegol hefyd i fyfyrwyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol o Goleg Castell-nedd Port Talbot a Choleg Gŵyr Abertawe.
- Derbyniwyd 37 o hyfforddeion ar raglen Hyfforddiant Galwedigaethol y Bwrdd Iechyd, sydd wedi'i thargedu'n benodol at unigolion di-waith o gefndiroedd amrywiol neu dan anfantais. O'r ymgeiswyr hynny, aeth 15 ymlaen i sicrhau cyflogaeth ar ôl cwblhau, 9 o fewn BIPBA a 6 gyda chyflogwyr lleol eraill.
- Mae llwybrau prentisiaeth wedi'u datblygu ac maent yn gweithio gyda nifer o adrannau gan gynnwys digidol, ystadau a chymorth gofal iechyd, i gynnig swyddi prentisiaeth, sy'n canolbwyntio ar unigolion heb llwybrau academaidd traddodiadol. Cynigir cefnogaeth hefyd i staff presennol â chymwysterau prentisiaeth, gyda 269 o aelodau staff ar y rhaglenni dysgu ar hyn o bryd.

Mae'r mentrau hyn yn dangos sut mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe eisoes yn:

- Hyrwyddo cydraddoldeb iechyd drwy ymgysylltu â gyrfaoedd.
- Cyrraedd pobl ifanc sy'n wynebu rhwystrau lluosog i gyfleoedd.
- Darparu amlygiad cynnar ac ystyrlon i lwybrau gyrfa'r GIG.
- Cyflawni ein rôl fel sefydliad angor lleol gyda ffocws ar werth cymdeithasol a chynhwysiant.
- Galluogi unigolion a staff i ennill mwy o ymwybyddiaeth, hyder, sgiliau a phrofiad strwythuredig, gan gefnogi cynaliadwyedd a chadw'r gweithlu ar yr un pryd.



ASTUDIAETH ACHOS: Rhannu Dysgu Rhyngwladol ar Gynaliadwyedd

Cefndir

Mae pwysigrwydd datblygu cynaliadwy a'r angen i gydbwysu llesiant economaidd, diwylliannol, cymdeithasol ac amgylcheddol yn fater iechyd y cyhoedd allweddol. Mae'r blaenoriaethau hyn yn cyd-fynd â Chynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (DLICD), sy'n pwysleisio'r angen i Gymru fod yn gyfrifol yn fyd-eang yn hyn o beth. Mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn chwarae rhan allweddol wrth gefnogi ymrwymiad Cymru i fod yn gyfrifol yn fyd-eang o dan y DLICD, sy'n cynnwys meithrin cydweithrediadau a rhannu arferion gorau.



Beth wnaethom ni

Chwaraeodd Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe rôl ganolog wrth sicrhau cyllid gan grant Cymru Ystwyth Llywodraeth Cymru, sy'n cefnogi cydweithrediad economaidd trawsffiniol a rhyngwladol o amgylch buddiannau cyffredin. Mae'r cyllid hwn wedi galluogi cyfnewidiadau dysgu i ddigwydd ac wedi cryfhau perthnasoedd â Llysoenhadaeth Prydain ym Madrid ynghylch datblygiadau mewn gofal iechyd cynaliadwy a dulliau Iechyd Cyfunol.

Mae enghreifftiau o arfer gorau sydd wedi'u rhannu yn cynnwys fferm solar Bae Abertawe a'r safle Amaethyddiaeth â Chymorth Cymunedol (CSA) Cae Felin arobryn ger Ysbyty Treforys, sy'n enghraifft o arloesedd mewn iechyd a chynaliadwyedd. Mae amrywiaeth o weithgareddau'n digwydd ar y safle, fel darparu addysg ymarferol ar dyfu bwyd i blant ysgol, cefnogi gofal cleifion y tu hwnt i furiau'r ysbyty, gwella llesiant staff, hybu bioamrywiaeth, a chyfrannu at dargedau sero net.

Roedd Cynhadledd Cynaliadwyedd y GIG yn gyfle arall i helpu i arddangos gwaith yn rhyngwladol o amgylch dulliau gofal iechyd cynaliadwy. Rhannwyd y cydweithrediadau hyn yng nghyfarfod Pwyllgor Cydweithredol Rhanbarthol De-orllewin Cymru rhwng Bae Abertawe a BIP Hywel Dda i lywio datblygiad rhaglen waith economi iechyd ranbarthol.

Beth yw effaith y gwaith hwn

Mae'r fenter hon yn codi ein proffil yn rhyngwladol ac yn cryfhau partneriaethau drwy arddangos arweinyddiaeth mewn gofal iechyd cynaliadwy a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Mae Cymru yn cael ei lleoli fel arweinydd mewn gofal iechyd cynaliadwy a dulliau lechyd Cyfunol, gan arddangos Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol fel model byd-eang ar gyfer ymgorffori cynaliadwyedd mewn systemau iechyd.

Ar yr un pryd, mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae Abertawe yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill ar draws y Bwrdd Iechyd a chyda phartneriaid ehangach i hyrwyddo prosiectau arloesi rhanbarthol a all sbarduno datblygiad economi iechyd rhanbarthol ac ysgogi twf yng Nghymru.

Y Camau Nesaf

Bydd cydweithio rhyngwladol a chyfnwid gwybodaeth bellach yn cael eu hymgorffori yn rhaglen waith yr Economi Iechyd Ranbarthol fel rhan o Bwyllgor Cydweithredol Rhanbarthol De-orllewin Cymru mewn cydweithrediad â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Bydd hyn yn golygu cydweithio'n agos ag amrywiaeth o bartneriaid, gan gynnwys Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, Swyddfa Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru wrth i ni gyflawni'r rhaglen waith hon.



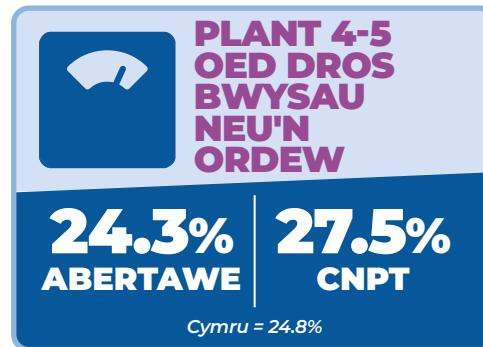
Dull Systemau Cyfan ar gyfer Pwysau Iach

Mae mynd i'r afael â phroblemlen pwysau nad yw'n iach yn flaenoriaeth frys i ni. Ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, mae dros 60% o oedolion a chwarter o blant (4-5 oed) yn byw gyda bod dros bwysau neu ordewdra. Mae pwysau gormodol ac afiechyd sy'n gysylltiedig â diet yn byrhau bywydau ac yn

arwain at fwy o flynyddoedd o fywyd yn cael eu byw mewn iechyd gwael a chydag anabledd. Y rhai sy'n byw yn yr amgylchiadau tlotaf sy'n cael eu heffeithio fwyaf. Yng Nghymru, amcangyfrifir bod gordewdra yn costio £1.1 biliwn i economi Cymru mewn cynhyrchiant is (Frontier Economics, 2025).

Mewn ymateb i'r her hon, lansiodd Llywodraeth Cymru Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach (Llywodraeth Cymru, 2019) sy'n anelu at gynyddu cyfran y boblogaeth sydd â phwysau iach a lleihau anghydraddoldebau. Thema allweddol yn y strategaeth hon yw arweinyddiaeth a galluogi newid trwy Ddull Systemau Cyfan.

Ym Mae Abertawe, mae'r Dull Systemau Cyfan yn cael ei arwain drwy ein tîm rhanbarthol sydd wedi'i leoli yn Nhîm Iechyd y Cyhoedd BIP Bae

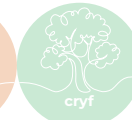


Ffynhonnell 20: Rhaglen Mesur Plant Cymru, 2022-23

Abertawe, sy'n cwmpasu ardaloedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Hywel Dda. Maent yn gweithio gyda Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot a phartneriaid i greu amgylcheddau cefnogol ar gyfer pwysau iach. Gan ddefnyddio dull systemau, maent yn cynyddu'r ddealltwriaeth gyfunol o'r system pwysau iach ranbarthol ac yn cyfeirio ymdrechion cydweithredol tuag at wneud newidiadau yn y system a fydd yn cael yr effaith fwyaf.

Mae gweithgareddau'n cynnwys:

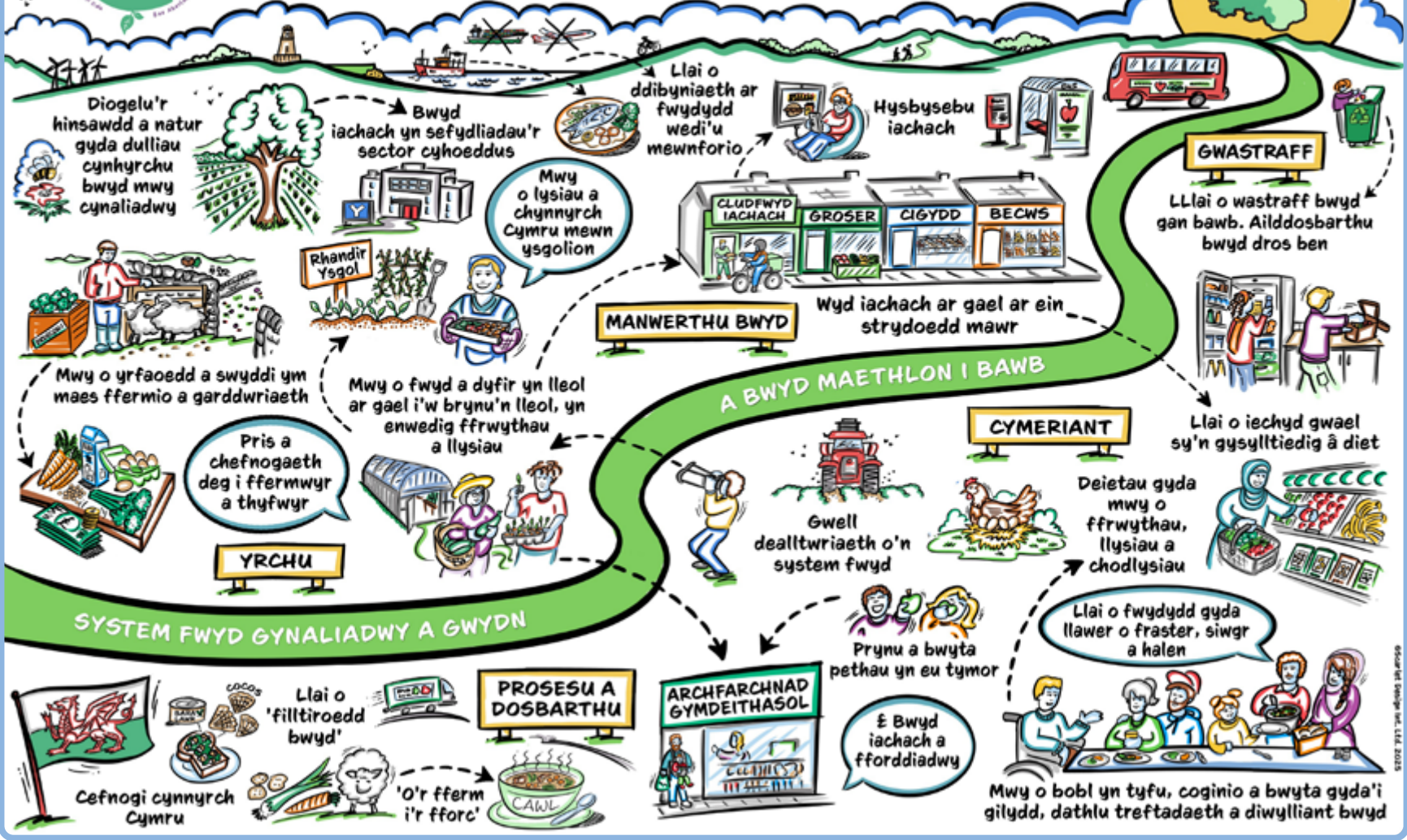
- Mae gweithio gyda'r pum Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus drwy gyfres o weithgareddau ymgysylltu ar draws y rhanbarth wedi arwain at gytundeb cyfunol i ganolbwyntio ar fynediad at fwyd (ar-gaeledd a fforddiadwyedd) fel blaenoriaeth gydweithredol ar gyfer gweithredu ar draws y system.
- Datblygu rhwydwaith dysgu rhanbarthol – i helpu i feithrin capasiti a gallu ein partneriaid i gymhwyso offer a dulliau system yn eu gwaith o amgylch 'pwysau iach'.
- Cyflwyno gweithdy rhanbarthol gyda Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot — sydd wedi cytuno i fwrw ymlaen â chaffael bwyd cyhoeddus fel maes ffocws.
- Cyd-gynhyrchu gyda phartneriaid "Ein Gweledigaeth 2050 ar gyfer yr Amgylchedd Bwyd Rhanbarthol" a fydd yn arwain gwaith rhanbarthol wrth symud ymlaen (Gweler isod).



AMGYLCHEDD BWYD RHANBARTHOL Y DYFODOL

Dull System Gyfan - Adeiladu Partneriaethau a chydweithio tuag at weledigaeth 2050

DYFODOL BWYD IACHACH, TECACH A MWY DIOGEL I BAWB



Yn ogystal â Strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach, mae polisi bwyd yng Nghymru yn cael ei ddylanwadu gan ystod o fframweithiau a strategaethau polisi cydgysylltiedig, gan gynnwys Strategaeth Bwyd Cymunedol Cymru (Llywodraeth Cymru, 2025), Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Llywodraeth Cymru, 2015) a Strategaeth Cymru Can Swyddfa Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol (Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru, 2023) lle mae bwyd wedi'i nodi fel maes ffocws.

ASTUDIAETH ACHOS: Gwreiddiau newid: Gweithio gyda'n gilydd i wella'r amgylchedd bwyd ar draws y rhanbarth

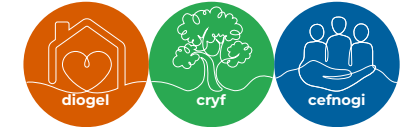
Mae'r tîm wedi bod yn ymgysylltu'n weithredol â rhanddeiliaid y system fwyd ym mhob ardal y Bwrdd Iechyd. Yn ddiweddar, cynhaliodd y tîm weithdy a ddaeth ag aelodau o Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot ynghyd â phartneriaid ehangach o'r system fwyd leol a chenedlaethol. Roedd hyn yn cynnwys tyfwrwr cymunedol; cyfanwerthwyr; cydweithwyr arlwygo a chaffael; partneriaid yn y sector cyhoeddus a'r trydydd sector; Prifysgol Caerdydd a chydweithwyr o fewn Swyddfa Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol. Nod y gweithdy oedd cytuno ar ffocws blaenoriaeth a rennir ar gyfer gwella argaeledd a fforddiadwyedd bwyd iach a chynaliadwy ar draws y rhanbarth.

Mae helpu i sicrhau bod opsiynau iach maethlon yn hawdd eu cyrchu, yn ddeniadol ac yn fforddiadwy ar draws ein cymunedau yn gofyn am ymgysylltiad ar draws y system fwyd gyfan o'r "fferm i'r fforc". Mae hyn yn golygu

dod ag ystod eang o bartneriaid sy'n ymwneud â llunio'r system hon ynghyd, gan gynnwys ffermwyr, proseswyr, dosbarthwyr, manwerthwyr, llunwyr polisi, cynllunwyr a defnyddwyr. Gyda'i gilydd, mae eu penderfyniadau a'u gweithredoedd yn cyfrannu at gyflawni ein gweledigaeth ranbarthol i gael **system fwyd gynaliadwy a gwydn gyda bwyd maethlon i bawb.**

Adeiladodd y gweithdy ar ymgysylltu blaenorol a gwaith partneriaeth traws-sector ac roedd yn gam pwysig tuag at ddatblygu ymrwymiad ar draws ein BGCau i wella mynediad at fwyd a gwella iechyd a llesiant y boblogaeth ar draws ardal y bwrdd iechyd. Trwy drafodaeth agored a defnyddio offer system, pennodd y mynychwyr ffocws ar y system gynllunio, caffael bwyd a hysbysebu a daethant i gytundeb y dylai caffael bwyd fod yn faes ffocws allweddol, ar y cyd i'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus wrth symud ymlaen.





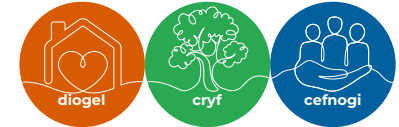
Crynodeb ac Argymhellion

Mae'r Adroddiad Blynyddol hwn wedi tynnu sylw at yr heriau iechyd poblogaeth sylweddol a chynyddol sy'n wynebu Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot. Er gwaethaf cynnydd ar draws sawl maes, mae cyfleoedd i gyflymu gwelliannau mewn iechyd a llesiant yn ein cymunedau yn parhau, ac mae gormod o breswylwyr yn profi salwch ataliadwy a marwolaethau cynamserol.

Mae'r adroddiad wedi disgrifio sut mae Tîm Iechyd y Cyhoedd BIPBA wedi gweithio gyda phartneriaid ar draws y GIG, awdurdodau lleol, y sector gwirfoddol, academia a chymunedau i gymryd camau strategol a gweithredol ar draws tri maes o ymarfer iechyd y cyhoedd i gadw ein pobl yn **ddiogel**, yn **gryf**, ac **wedi'u cefnogi**. Mae'r gwaith hwn yn cyd-fynd â Strategaeth Sefydliadol BIPBA, ein Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth gyda'i 'Amcanion Marmot'. Mae'r rhain yn mynegi gweledigaeth i bobl yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot gael cyfle cyfartal i fyw bywydau hirach ac iachach, gan gyflawni eu potensial llawn.

Er mwyn cyflymu'r cynnydd mewn iechyd y boblogaeth, bydd angen i ni fel Bwrdd Iechyd:

1. Parhau i gefnogi dadansoddiad iechyd y boblogaeth leol arbenigol i ddeall anghenion y boblogaeth yn well ac, felly, nodi'r ymyriadau effeithiol a fydd yn mynd i'r afael â'r rhain.
2. Datblygu atal sy'n seiliedig ar dystiolaeth a chanfod achosion ar gyfer ffactorau risg maes clefyd Core20PLUS5 fel gorbwysedd, er mwyn lleihau marwolaethau cynamserol y gellir eu hatal mewn oedolion, lleihau anghydraddoldebau iechyd, osgoi galw aciwt a chostau triniaeth, a chyfleoedd a gollwyd ar gyfer ymyrraeth gynnar.
3. Buddsoddi'n gynaliadwy mewn gwasanaethau ataliol hanfodol sy'n seiliedig ar dystiolaeth fel gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu a rheoli pwysau sy'n wynebu ansicrwydd sy'n gysylltiedig â chylchoedd ariannu grantiau tymor byr, gan arwain at anawsterau recriwtio, ac angen poblogaeth uchel sy'n fwy na'r capasiti.
4. Cynyddu cyfraddau derbyn sgrinio a lleihau anghyfiawnderau mewn canser ledled ein Bwrdd Iechyd, gan weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru.
5. Cynyddu cyfraddau derbyn imiwneiddio ar draws cwrs bywyd drwy barhau i ymgysylltu â rhieni, unigolion, lleoliadau fel Ysgolion a Chartrefi Gofal a grwpiau iechyd cynhwysiant sydd wedi'u tanwasanaethu, fel y rhai sydd ag anghenion hygyrchedd, neu sy'n ddigartref neu'n amheus o'r awdurdodau, oherwydd ffactorau bywyd eraill.



6. Asesu ymhellach anghenion Babanod, Plant a Phobl Ifanc sy'n tyfu i fyny yn Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot. Sicrhau bod dull cynllunio a buddsoddi hirdymor, cydlynol ar draws y system, i sicrhau bod pob plentyn yn cael dechrau iach mewn bywyd, a bod anghenion pobl ifanc sy'n profi mwy o annhegwch iechyd, fel Plant sy'n Derbyn Gofal a'r rhai sy'n gadael gofal, yn cael eu diwallu.
7. Asesu ymhellach anghenion Iechyd Meddwl ein poblogaeth i lywio strategaethau atal a thrawsnewid gwasanaethau.
8. Canolbwyntio ar ymyriadau a fydd yn ychwanegu bywyd at flynyddoedd yn ogystal â blynyddoedd at fywyd, o fabanodrwyd hyd ddiwedd bywyd.
9. Parhau i ddatblygu Gofal Sylfaenol sy'n canolbwyntio ar Iechyd y Boblogaeth gan weithio gyda'n Clystyrau Gofal Sylfaenol i systemateiddio gweithgareddau atal clwstwr arloesol a'u harwain yn ein rhanbarth, er mwyn galluogi cynyddu o gamau gweithredu strategol hyper-leol i lefel y boblogaeth gydag effaith fesuradwy.
10. Sicrhau bod mynediad cyfartal at wasanaethau ataliol wedi'i integreiddio ar draws llwybrau triniaeth y Bwrdd Iechyd, a bod canlyniadau Iechyd y Cyhoedd yn cael eu mesur ar draws ein gwasanaethau Iechyd.

11. Gan weithio fel partneriaid ar Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, sicrhau bod yr Aseidiadau Llesiant ac Anghenion Poblogaeth sydd ar ddod yn mabwysiadu dull systemig o atal a thegwch iechyd drwy gytuno ar flaenoriaethau cyffredin ar gyfer gwella iechyd a Llesiant ar draws pob lefel o atal, gan roi sylw i grwpiau poblogaeth sy'n profi'r canlyniadau iechyd a Llesiant gwaethaf.
12. Gyda Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, a thrwy'r Cydbwyllgor Rhanbarthol â Bwrdd Iechyd Hywel Dda, adeiladu ar y cynnydd a wnaed ar y Dull Systemau Cyfan ar gyfer pwysau iach drwy ddatblygu dull cydweithredol o ymdrechion i wella caffael bwyd cyhoeddus.

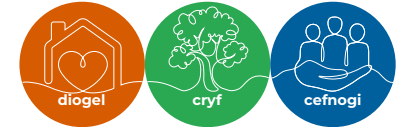
Edrych Ymlaen

Mae'r adroddiad yn tynnu sylw at yr angen am fuddsoddiad parhaus mewn atal, cydweithio cryfach ar draws y system a ffocws parhaus ar leihau annhegwch mewn canlyniadau Iechyd. Mae gan fuddsoddiad strategol mewn atal y potensial i gynhyrchu enillion mesuradwy: llai o dderbyniadau i'r ysbyty, cynhyrchiant gwell yn y gweithlu, a chreu cymunedau iachach ar gyfer y tymor hir. Mae angen inni hefyd baratoi strategaethau atal ar gyfer materion newydd a materion sy'n dod i'r amlwg a fydd yn effeithio ar Iechyd yn ein rhanbarth sy'n deillio er enghraifft o newid hinsawdd, opsiynau triniaeth newydd, ac anghenion Iechyd y boblogaeth sy'n esblygu yn ein cenedlaethau iau a hŷn.

Bydd y Tîm Iechyd y Cyhoedd yn parhau i arwain ymdrechion i:

- Diogelu'r boblogaeth rhag clefydau heintus.
- Cryfhau atal salwch ar draws cwrs bywyd.
- Gwella canfod cyflyrau iechyd difrifol yn gynnar.
- Sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau, yn enwedig i grwpiau dan anfantais.
- Creu cymunedau iachach, cynaliadwy a gwydn.
- Ymgorffori egwyddorion iechyd y boblogaeth ym mhob penderfyniad a strategaeth y Bwrdd Iechyd.
- Datblygu dangosyddion i fesur a monitro effeithiau strategaethau atal ar iechyd y boblogaeth.





Lle i gael rhagor o wybodaeth a chymorth am y pynciau yn yr adroddiad hwn

Pennod 1: Diogel

Iechyd Rhywiol

[Iechyd Rhywiol Cymru](#)

Dyma wasanaeth Profi a Phostio GIG Cymru, sy'n darparu mynediad cyflym a hawdd at becynnau samplu hunanbrofi ar gyfer heintiau a drosglwyddir yn rhywiol.

[Gwasanaethau Iechyd Rhywiol – Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe](#)

Gwasanaeth Iechyd Rhywiol Bae Abertawe. Yn cynnig gwasanaeth cynhwysfawr, cyfrinachol. Mae mynediad drwy hunangyfeirio ar-lein neu drwy ffonio: 0300 5550279

Gwyliadwriaeth

[Gwyliadwriaeth o Frechlynnau, Clefydau y gellir eu Hatal drwy Frechlynnau a Heintiau Anadlol-](#)

Pennod 2: Cryf

[Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio i ddiogelu a gwella iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldebau iechyd i bobl yng Nghymru.

Rheoli Pwysau

[Pwysau Iach Byw'n Iach](#)

Mae Pwysau Iach Byw'n Iach yn cynnwys cyngor unigol i helpu pobl gyda'u taith rheoli pwysau.

[Adnoddau Bwyd Doeth yn ystod Beichiogrwydd](#)

Adnoddau Sgiliau Maeth am oes yn cynnwys ap a fideos Hunangyfeirio i wasanaethau rheoli pwysau yn BIPBA ([Saesneg](#) a [Chymraeg](#))

Rhoi'r gorau i ysmegu

[Helpa Fi i Stopio](#)

Helpa Fi i Stopio yw brand rhoi'r gorau i ysmegu cenedlaethol y GIG ar gyfer Cymru, sy'n darparu cefnogaeth am ddim, yn seiliedig ar dystiolaeth, i helpu unigolion i roi'r gorau i ysmegu am byth.

- Cyngor Fêpio Helpa Fi i Stopio [Sut i roi'r gorau i fêpio - Helpa Fi i Stopio](#)
- Helpa Fi i Stopio Bae Abertawe [Helpa Fi i Stopio - cefnogaeth i roi'r gorau i ysmegu - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe](#)
- Helpa Fi i Stopio ar gyfer Fy Mabi/Mamolaeth [Tîm newydd yn helpu mamau i roi'r gorau i ysmegu - Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe](#)

Iechyd cynhwysiant

[Rhaglen Allgymorth Cymunedau Amrywiol](#)

Mae'r rhaglen yn cefnogi cymunedau amrywiol i fynd i'r afael â'r ystod ehangach o broblemau mynediad at ofal iechyd a gwella sut y gellir darparu gwasanaethau'n fwy effeithiol i'r cymunedau hyn.

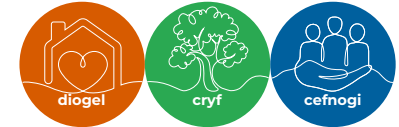
[Tai yn Gyntaf Abertawe](#)

Mae Tai yn Gyntaf Abertawe yn darparu cymorth tai i bobl 18 oed a hŷn sy'n profi digartrefedd neu'n cysgu ar y stryd.

Sgrinio

[Sgrinio - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu'r rhaglenni sgrinio cenedlaethol canlynol sy'n seiliedig ar y boblogaeth ledled Cymru



Pennod 3 Cefnogi

[GIG 111 Cymru - Iechyd A-Y : Iechyd a Llesiant Meddyliol](#)

(Ar gyfer cymorth iechyd meddwl brys deialwch 111 a gwasgwch OPSIWN 2. Mae'r gwasanaeth ar gael i bobl o bob oed, 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos ym mhob rhan o Gymru er mwyn sicrhau y gall y rhai sydd angen cymorth ei gael yn gyflym pan fyddant ei angen fwyaf.

[Tidyminds](#)

Mae TidyMinds ar gael i blant a phobl ifanc yn Abertawe neu Gastell-nedd Port Talbot i'w helpu i ddeall sut maen nhw'n teimlo a dod o hyd i'r cyngor a'r gefnogaeth gywir ar gyfer iechyd meddwl a llesiant. Mae gwybodaeth, adnoddau a chymorth hefyd ar gael i rieni neu ofalwyr a gweithwyr proffesiynol.

[Sorted Supported](#)

Mae Sorted Supported ar gael i oedolion sy'n byw yn Abertawe neu Gastell-nedd Port Talbot i'w helpu i ddeall sut maen nhw'n teimlo a dod o hyd i'r cyngor a'r gefnogaeth gywir ar gyfer iechyd meddwl a llesiant. Mae gwybodaeth, adnoddau a chymorth hefyd ar gael i weithwyr proffesiynol.

[Rhwydwaith Ysgolion Cymru sy'n Hybu Iechyd a Lles - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Cynllun cenedlaethol yn cefnogi ysgolion a chyn-ysgolion i hybu, amddiffyn ac ymgorffori iechyd a llesiant corfforol, meddyliol a chymdeithasol ei chymuned yn weithredol trwy gamau cadarnhaol.

[Dangosfwrdd a gwefan SHRN](#)

Mae'r Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion (SHRN) yn bartneriaeth polisi-ymarfer-ymchwil rhwng Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, a Phrifysgol Caerdydd a sefydlwyd yn 2013. Nod SHRN yw gwella iechyd a llesiant pobl ifanc yng Nghymru drwy weithio gydag ysgolion mewn addysg gynradd ac uwchradd i gynhyrchu a defnyddio tystiolaeth o ansawdd da ar gyfer gwella iechyd.

[Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd Abertawe](#)

Mae'r Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd yn wasanaeth gwybodaeth a chyngor diduedd am ddim i BOB rhiant / gofalwr plant a phobl ifanc rhwng 0-20 oed a'r gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda nhw.

[Gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd CNPT](#)

Mae'r gwasanaeth Gwybodaeth i Deuluoedd yn cynnig amrywiaeth o wybodaeth am ddim i deuluoedd sy'n byw yng Nghastell-nedd Port Talbot, fel ysgolion a gweithgareddau gwyliau, cymorth arbenigol gyda gofal plant a chymorth gyda chyllid.

[Fêpio - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

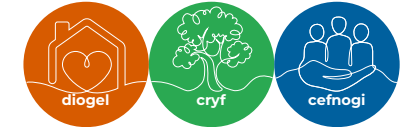
Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cynhyrchu canllawiau defnyddiol ar fêpio i helpu rhieni, gofalwyr, athrawon ac eraill sy'n gweithio gyda phlant oedran uwchradd yng Nghymru.

[Hwb Gwybodaeth Pontio Tata Steel - Cyngor CNPT](#)

Cymorth a chefnogaeth i bobl a busnesau ledled Cymru yr effeithir arnynt gan newidiadau yn Tata Steel UK.

[Bwyta'n Dda'r GIG](#)

Mae'r Canllaw Bwyta'n Dda yn dangos faint o'r hyn rydyn ni'n ei fwyta'n gyffredinol ddylai ddod o bob grŵp bwyd er mwyn cyflawni diet iach a chytbwys.



Cyfeiriadau

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (2019) *Iechyd Gwell, Gofal Gwell, Bywydau Gwell – Ein Strategeth Sefydliadol 2019-2030*. Ar gael yn [How does ABMU achieve its aim of an approvable ITMP following an Annual Plan in 2018/19?](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

ASH Wales (2025) *Un o bob pedwar o blant Cymru yn dal i dyfu i fyny o amgylch ysmegu*. Ar gael yn: *Un o bob pedwar o blant Cymru yn dal i dyfu i fyny o amgylch ysmegu – Gweithredu ar Ysmegu ac Iechyd* (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Archwilio Cymru (2025) *Gwasanaethau Canser yng Nghymru: Adolygiad o'r dull strategol o wella amseroldeb diagnosis a thriniaeth*. Ar gael yn: [Gwasanaethau Canser yng Nghymru: Adolygiad o'r dull strategol o wella amseroldeb diagnosis a thriniaeth](#) (Cyrchwyd: 23 Mai 25).

Braveman, P. Arkin, E. Orleans, T. Proctor, D. Plough, A. (2017) *What is health equity? And what difference does a definition make?* Ar gael yn: [What Is Health Equity? And What Difference Does a Definition Make? | National Collaborating Centre for Determinants of Health](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

British Heart Foundation (2025) *Heart and Circulatory Disease Statistics 2025*. Ar gael yn: <https://www.bhf.org.uk/-/media/files/for-professionals/research/heart-statistics/bhf-statistics-compendium-2025> (Cyrchwyd: 16 Rhagfyr 2025).

Davies, A.R. Homolova, L. Grey, C. Bellis, M.A. (2017) *Digwyddiadau Diweithdra Torfol (DDTau) - Atal ac Ymateb o Safbwynt Iechyd Cyhoeddus. Iechyd Cyhoeddus Cymru, Caerdydd*. Ar gael yn: [phw.nhs.wales/services-and-teams/policy-and-international-health-who-collaborating-centre-on-investment-for-health-well-being/publications-and-reffynhonnells-bucket/mass-unemployment-events-mues-prevention-and-response-from-a-public-health1/](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Einhorn, J. James, M. Kennedy, N. Marchant, E. Brophy, S. (2024) 'Changes in self-reported health and wellbeing outcomes in 36,951 primary school children from 2014 to 2022 in Wales: an analysis using annual survey data', *Frontiers Public Health*, 12(2024). Ar gael yn: [Frontiers | Changes in self-reported health and wellbeing outcomes in 36,951 primary school children from 2014 to 2022 in Wales: an analysis using annual survey data](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Frontier Economics (2025) *The Economic and Productivity Costs of Obesity and Overweight in the UK*. Ar gael yn: [The economic and productivity costs of obesity and overweight in the UK .pdf](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru (2023) *Cymru Can - Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru 2023-2030*. Ar gael yn: [futuregenerations.wales/cym/wp-content/uploads/2025/08/Cymru-Can-strategy-1.pdf](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

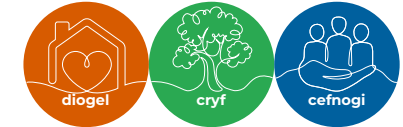
Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru (2025) *Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol 2025*. Ar gael yn: [Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol 2025 - Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Rheoliadau'r Byrddau Iechyd Lleol (Cymru) 2009

Ar gael yn: [Rheoliadau'r Byrddau Iechyd Lleol \(Swyddogaethau a Gyfarwyddir\) \(Cymru\) 2009](#) (Cyrchwyd: 26 Ionawr 2026).

McCartney, G. Popham, F. McMaster, R. Cumbers, A. (2019) 'Defining Health and Health Inequalities', *Public Health*, 172, pp. 22-30. Ar gael yn: [Defining health and health inequalities - ClinicalKey](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

NHS England (undated) *Core20PLUS5 (adults) – an approach to reducing healthcare inequalities*. Ar gael yn: [NHS England » Core20PLUS5 \(adults\) – an approach to reducing healthcare inequalities](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).



NHS England (2025) *Key conditions that cause health inequalities for people with a learning disability and autistic people*. Ar gael yn: [NHS England » Key conditions that cause health inequalities for people with a learning disability and autistic people](#) (Cyrchwyd: 13 Ionawr 26).

NHS England (2025) *Improving the physical health of people living with severe mental illness- Guidance for integrated care systems*. Ar gael yn: <https://www.england.nhs.uk/long-read/improving-the-physical-health-of-people-living-with-severe-mental-illness/> (Cyrchwyd: 13 Ionawr 26).

Office of National Statistics (2025) *Geographical inequalities in premature mortality in England and Wales: March 2021 to December 2023*. Ar gael yn: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/health-inequalities/bulletins/geographicalinequalitiesinprematuremortalityinenglandanddwalesmarch2021toRhagfyr2023/may2025> (Cyrchwyd: 13 Ionawr 26).

Public Health England (2015) *Health matters: Smoking and quitting in England*. Ar gael yn: [Health matters: smoking and quitting in England - GOV.UK](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Public Health England (2019) *Health matters: stopping smoking – what works?* Ar gael yn: [Health matters: stopping smoking – what works? - GOV.UK](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Public Health Scotland (2025) *Public health approach to prevention*. Ar gael yn: [The three levels of prevention - Public health approach to prevention - What we do and how we work - About us - Public Health Scotland](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2022) *Screening Equity Strategy 2022-2025*. Ar gael yn: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/screening/screening-equity-strategy-2022-2025/> (Cyrchwyd: 12 Rhagfyr 25).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2023) *Anghydraddoldebau mynediad at wasanaethau gofal iechyd: Adroddiad Cwmpasu Ystywyth*. Ar gael yn: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/observatory/evidence/evidence-documents/inequalities-in-access-to-healthcare-services-agile-scoping-report/> (Cyrchwyd: 2 Rhagfyr 25).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2024) *Young People and Vaping Information for Parents and Carers*. Ar gael yn: phw.nhs.wales/topics/vaping/young-people-and-vaping-information-for-parents-and-carers/ (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2025) [a] *Gwylidwriaeth, Profi a Phostio a Storfa Ddata Iechyd Rhywiol Cymru*. Ar gael yn: phw.nhs.wales/publications/publications1/sexual-health-trends-in-wales-annual-report-2025/ (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2025) [b] *Mynychder afiechyd anadlol – tueddiadau, ffactorau risg, a rhagamcanion 10 mlynedd*. Ar gael yn: [Mynychder afiechyd anadlol – tueddiadau, ffactorau risg, a rhagamcanion 10 mlynedd – Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) (Cyrchwyd: 26 Ionawr 2026).

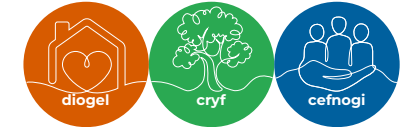
Iechyd Cyhoeddus Cymru(2025) [c] *Crynodebau a Ffeithluniau Tystiolaeth Iechyd Cynhwysiant*. Ar gael yn: <https://gofalsylfaenolun.gig.cymru/pynciau/teg-i-bawb-fair-for-all/iechyd-cynhwysiant/data-a-gwybodaeth/crynodebau-a-ffeithluniau-tystiolaeth-iechyd-cynhwysiant/> (Cyrchwyd: 13 Ionawr 2026).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2025) [d] *Lleisiau Rhieni wrth Wraidd Fframwaith Gweithredu ar gyfer y Blynnyddoedd Cynnar newydd*. Ar gael yn: [Lleisiau Rhieni wrth Wraidd Fframwaith Gweithredu ar gyfer y Blynnyddoedd Cynnar newydd – Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2025) [e] *Negeseuon Allweddol SHRN*. Ar gael yn: [Negeseuon Allweddol SHRN – Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2025) [f] *Pryderon Iechyd Fêpio*. Ar gael yn: [Pryderon Iechyd Fêpio V1.pptx](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Iechyd Cyhoeddus Cymru(2025) [g] *Amser i Siarad Iechyd Cyhoeddus Canfyddiadau arolwg rhanbarthol Castell-nedd Port Talbot 2025: Iechyd a llesiant, ansicrwydd ariannol, ffynonellau gwybodaeth a newidiadau yn TATA Steel I*. Ar gael yn: [Cyflwyniad PowerPoint](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).



lechyd Cyhoeddus Cymru(Dim dyddiad) *Fêpio*. Ar gael yn: [Fêpio - lechyd Cyhoeddus Cymru](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010 (2010) *Fair society, healthier lives: The Marmot review*. Ar gael yn: [fair-society-healthy-lives-full-report-pdf.pdf](#) (Cyrchwyd: 17 Rhagfyr 2025).

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (2023) *Strategaeth Ansawdd*. Ar gael yn: [sbuhb.nhs.wales/files/quality-and-performance/swansea-bay-uhb-5-year-quality-strategy-2023-pdf/](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (2023) *Strategaeth Iechyd Poblogaeth Bae Abertawe*. Ar gael yn: [Cynllun Iechyd Poblogaeth Bae Abertawe](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (2024) *People strategy 2024-2029*. Ar gael yn: [sbuhb.nhs.wales/about-us/key-documents-folder/workforce-and-od-committee-papers/workforce-and-od-committee-february-2024/7-2-appendix-1-people-strategy-pdf/](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (2024) *Cynllun Strategol Tegwch Brechlynnau*. Ar gael yn: [Cynllun Strategol Tegwch Brechlynnau Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe 2024.docx](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

UK Health Security Agency (2026) *Complete Immunisation Schedule*. Ar gael yn: [Complete routine immunisation schedule from 1 Ionawr 2026 - GOV.UK](#) (Cyrchwyd: 26 Ionawr 2026).

Llywodraeth Cymru(2015) *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015*. Ar gael yn: [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015: yr hanfodion \[HTML\]\] GOV.WALES](#) (Cyrchwyd: 17 Rhagfyr 2025).

Llywodraeth Cymru(2015) *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015*. Ar gael yn: [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Llywodraeth Cymru (2018) *Tai yn Gyntaf – Egwyddorion a Chanllawiau Cenedlaethol i Gymru*. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-03/egwyddorion-tai%20yn-gyntaf-canllawiau-ar-gyfer-awdurdo-dau-lleol.pdf> (Cyrchwyd: 13 Ionawr 2026).

Llywodraeth Cymru(2019) *Strategaeth pwysau iach (Pwysau Iach Cymru Iach)*. Ar gael yn: [Strategaeth pwysau iach \(Pwysau Iach Cymru Iach\) | GOV.WALES](#) (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Llywodraeth Cymru(2021) *Fframwaith ar sefydlu dull ysgol gyfan ar gyfer llesiant emosiynol a meddyliol*. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/fframwaith-ar-sefydlu-dull-ysgol-gyfan-ar-gyfer-llesiant-emosiynol-meddyliol> (Cyrchwyd: 17 Rhagfyr 2025).

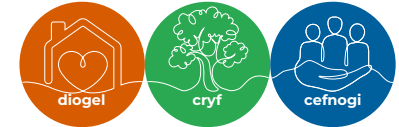
Llywodraeth Cymru(2021) *Pwysau Iach: Cymru Iach – Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan 2021*. Ar gael yn: https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-06/llwybr-rheoli-pwysau-cymru-gyfan-2021_0.pdf (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

Llywodraeth Cymru(2024) *Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol: diweddariad 2024*. Ar gael yn: https://www.llyw.cymru/cynllun-gweithredu-cymru-wrth-hiliol-diweddariad-2024.html?_gl=1*a2awz1*_ga*MTgyOTQ4NjA1NC4x-NzY5NzYxNTUx*_ga_L1471V4N02*czE3NzAwMzc2NTUkbzmkZzEkdDE3NzAwMzg0NjkkajYwJGwwJGgw(Cyrchwyd: 12 Rhagfyr 25).

Llywodraeth Cymru(2025) *Strategaeth Bwyd Cymunedol Cymru*. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2025-04/strategaeth-bwyd-cymunedol.pdf> (Cyrchwyd: 14 Ionawr 2026).

Llwyfan Datrysiaid Tegwch Iechyd Cymru (Dim dyddiad) *Beth yw Tegwch Iechyd*. Ar gael yn: [WHESP](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

World Health Organisation (dim dyddiad) *Health Equity*. Ar gael yn: [Health equity](#) (Cyrchwyd: 16 Ionawr 2026).

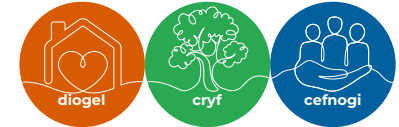


Deunyddiau darllen pellach

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cae Abertawe (2023) Strategaeth Iechyd Poblogaeth Bae Abertawe. Ar gael yn: Cynllun Strategol Iechyd Poblogaeth Bae Abertawe.

Deunyddiau darllen pellach ar y gweill: Adroddiad Cyflwr y Boblogaeth - dadansoddiad trylwyr o iechyd ein poblogaeth i hysbysu Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol.

Ewch i dudalen we [lechydd y boblogaeth](#) i gyrchu.



Diolchiadau

Prif Olygydd

- Nerys Edmonds, Arweinydd Arbenigol Iechyd Cyhoeddus

Cymorth Golygyddol

- Caryl Jones-Pugh, Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus

Arweinwyr Penodau

- Penelope Cresswell-Jones, Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus
- Marc Davies, Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus
- Rebecca Davies, Pennaeth Diogelu Iechyd
- Lynnette Thomas, Cyfarwyddwr Cynorthwyol - Gwella Iechyd a Phenderfynyddion Ehangach

Arweinwyr Epidemioleg

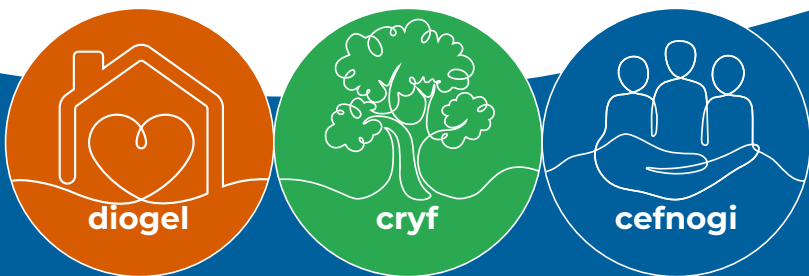
- Kimberley Cann, Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus
- Naveen Uddin, Uwch Dadanosoddwr Gwybodaeth

Mae'r adroddiad hwn yn defnyddio data o'r Adroddiad Cyflwr y Boblogaeth sydd ar ddod - i'w gyhoeddi mis Mehefin 2026.

Ewch i dudalen we [lechydd y boblogaeth](#) i gyrchu.

Cyfranwyr

- Beth Cossins, Prif Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus (gweithio ar draws y system)
- Lynne Edwards, Metron Imiwneiddio a Brechiadau
- Claire Fauvel, Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus
- Catrin Ford, Ymarferydd Ysgolion Iach
- Michelle Jaynes, Cydlynnydd Gweithredu Dull Ysgol Gyfan i Iechyd Meddwl/ Ymarferydd Ysgolion Iach
- Katy Goss, Pennaeth Ehangu Mynediad, Cydraddoldeb a Gyrfaoedd
- Emma Griffiths, Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus - Cydlynnydd Addysg Iach
- Sarah Johnson, Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus
- Sion Lingard, Ymgynghorydd mewn Amddiffyn Iechyd
- Geinor Medi Jones, Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus
- Jasmine Kew, Cofrestrydd Arbenigolmewn Iechyd Cyhoeddus
- Catie Parry, Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus - Cydlynnydd Addysg Iach
- Zanna Rees, Cynorthwydd Personol i Gyfarwyddwyr Gweithredol
- Hannah Thomas, Cofrestrydd Arbenigolmewn Iechyd Cyhoeddus
- Charlotte Todd, Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus
- Hugo Van Woerden, Dirprwy Gyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus



Am fwy o wybodaeth cysylltwch â:

Gweinyddol.TICBaeAbertawe@wales.nhs.uk