



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gwneud Gwahaniaeth:

Buddsoddi mewn Iechyd
a Llesiant Cynaliadwy i Bobl Cymru

Crynodeb Gweithredol

2016



Ynglŷn â'r Adroddiad hwn

Mae'r adroddiad hwn yn cynnig tystiolaeth ymchwil a barn arbenigol mewn perthynas ag atal afiechyd a lleihau anghydraddoldebau er mwyn cyflawni economi gynaliadwy, cymdeithas ffyniannus a'r lefelau iechyd a llesiant gorau posibl i'r genhedlaeth hon ac i genedlaethau'r dyfodol yng Nghymru.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu'r adroddiad hwn fel rhan o'i genhadaeth i ddiogelu, gwella a hyrwyddo iechyd a llesiant y bobl yng Nghymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Mae'r adroddiad hefyd yn adlewyrchu cyfrifoldeb Iechyd Cyhoeddus Cymru i hysbysu, cefnogi ac eirioli o blaid polisi iechyd ehangach a dulliau gweithredu ac ymyriadau traws-sector gan gynnig buddiannau i'r bobl, i'r system iechyd, i gymdeithas ac i'r economi.

Llywiwyd yr adroddiad **gan y canlynol:**

- **Tystiolaeth ymchwil**
- **Canllawiau ac arbenigedd proffesiynol** ym maes iechyd y cyhoedd, polisi, astudiaethau cymdeithasol, cydraddoldeb ac economeg
- **Blaenoriaethau Cymru** ar gyfer iechyd a llesiant
- **Cyd-destun polisi ac iechyd** cyfredol **yng Nghymru**

Mae'r adroddiad **yn cynnwys tair rhan a gyhoeddir ar wahân:**

- 1** Gwneud Gwahaniaeth: Buddsoddi mewn Iechyd a Llesiant Cynaliadwy i Bobl Cymru - **Crynodeb Gweithredol** (y ddogfen hon):
- 2** Gwneud Gwahaniaeth: Buddsoddi mewn Iechyd a Llesiant Cynaliadwy i Bobl Cymru - **Tystiolaeth Ategol**;
- 3** Cyfres o **8 ffeithlun** yn canolbwyntio ar heriau iechyd allweddol i Gymru ac atebion awgrymedig yn seiliedig ar dystiolaeth.

Nid yw'n adolygiad cynhwysfawr o iechyd y cyhoedd ond mae'n cyflwyno crynodeb dethol o'r dystiolaeth ymchwil, y data a'r wybodaeth gyd-destunol a oedd ar gael ar adeg datblygu'r adroddiad.

ISBN 978-1-910768-32-7

© 2016 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Gellir atgynhyrchu'r deunydd a geir yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y gwneir hynny'n gywir ac na fydd o fewn cyd-destun camarweiniol.

Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae hawlfraint yn y trefniant, y dyluniad a'r cynllun argraffyddol yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Dylunio: Jenney Creative www.jenneycreative.co.uk

Gwneud Gwahaniaeth:

Buddsoddi mewn Iechyd a Llesiant Cynaliadwy i Bobl Cymru



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Crynodeb Gweithredol

Rhagair

Mae'r momentwm i gynnal ein hymdrechion ar wneud gwahaniaeth i iechyd a llesiant y genhedlaeth bresennol a chenedlaethau'r dyfodol sy'n byw ac yn gweithio yng Nghymru yn cyflymu.

Rydym wedi cymryd camau breision i wella iechyd y boblogaeth. Rydym yn byw'n hirach, mae llai ohonom yn marw o heintiau ac afiechydon cronig ac mae gennym wasanaethau iechyd gwell. Fodd bynnag, rydym yn dal i wynebu heriau sylweddol o ran sut y gallwn leihau'r tlodi a'r anghydraddoldebau iechyd sy'n bodoli mewn rhai rhannau o Gymru. Rydym hefyd yn wynebu heriau o ran sut i helpu ein poblogaeth hŷn gynyddol i aros yn iach ac yn annibynnol cyhyd â phosibl; sut i atal a rheoli cyflyrau cronig yn y ffordd orau a sut i baratoi ein hunain ar gyfer epidemigau newydd a bygythiadau byd-eang i'n diogelwch a'u rheoli.

Mae hyn hefyd o fewn amgylchedd o heriau ariannol ac economaidd sy'n golygu bod angen i ni newid, yn fwy byth, tuag at ddull gweithredu mwy hyddysg wedi'i dargedu'n well a fydd yn buddsoddi yn yr hyn a gaiff yr effaith fwyaf er mwyn gwella iechyd a llesiant a galluogi iechyd, lles a thwf i ffynnu yng Nghymru.

Rydym yn gwybod yn well nag erioed erbyn hyn bod camau atal yn achub bywydau ac yn arbed arian ac yn cyflwyno buddiannau lluosog i'r bobl, i gymunedau ac i'r economi - mae'n gyfle sylweddol i ni. Mae corff helaeth o dystiolaeth yn bodoli eisoes i gefnogi'r mathau o ymyriadau a pholisïau sy'n ymdrin â'r ffactorau sylfaenol sy'n achosi afiechyd ac anghydraddoldebau ac yn arwain at well llesiant o ran meddwl, yn gorfforol ac yn gymdeithasol, ac sydd hefyd yn gwella cadernid, cyflogaeth a thwf. Mae'r adroddiad hwn yn darparu'r gwaith ymchwil a'r arbenigedd ategol mwyaf cyfredol ar atebion effeithiol a chynaliadwy y mae'n werth buddsoddi ynddynt er mwyn sicrhau'r lefelau iechyd gorau posibl yng Nghymru.



Nawr yw'r amser i weithredu gyda'n gilydd.

Drwy ddull systemau - gan rannu ein hasedau cyfunol, gan ddilyn egwyddorion cynaliadwyedd a gofal iechyd darbodus a chan gydymffurfio â'n deddfwriaeth unigryw, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru), mae'r cyfle gennym i gydweithio ar draws sectorau a sefydliadau ac mae cyfrifoldeb arnom i wneud hynny. Mae'n hanfodol gwrandao ar ein pobl a'u grymuso a gwerthfawrogi asedau ein cymunedau, gan roi cyfle iddynt gymryd rhan gyfartal ym mhob penderfyniad a chynllun ar gyfer eu bywyd, eu hiechyd a'u hapusrwydd.

Gyda'r adroddiad amserol hwn, hoffai Iechyd Cyhoeddus Cymru fod yn rhan o'r ateb, hoffai lywio a chefnogi penderfyniadau a pholisïau a hoffai ymuno ag ymrwymiad a chamau gweithredu ledled Cymru i wneud newid cadarnhaol tuag at ddyfodol iachach, hapusach a mwy cynaliadwy i'n pobl yng Nghymru.



Dr Tracy Cooper
Prif Weithredwr,
Iechyd Cyhoeddus Cymru

Awduron a Chyfranwyr

Arweiniwyd y gwaith o ddatblygu'r adroddiad hwn gan Mariana Dyakova*. Fe'i ysgrifennwyd gan Mariana Dyakova*, Teri Knight** a Sian Price** gyda chymorth Sumina Azam*, Elodie Besnier*, Alisha Davies*, Nathan Lester**, Isabel Puscas** a Malcolm Ward*. Rhoddodd Mark A Bellis* a Chrissie Pickin** gyngor ac arweiniad wrth ddatblygu'r adroddiad.

Grŵp arbenigol lefel uchel

Rydym yn ddiolchgar i'r arbenigwyr cenedlaethol a rhyngwladol ym maes iechyd y cyhoedd, polisi, astudiaethau cymdeithasol, cydraddoldeb ac economeg a gyfarfu ym mis Ionawr 2016 i drafod negeseuon ac argymhellion allweddol ac i roi cyngor ar strwythur a chynnwys yr adroddiad. Gwnaethant hefyd ddarparu tystiolaeth ychwanegol ac adborth yn ystod y broses o ddatblygu'r adroddiad.

Eva Elliott, Athrofa Cymdeithas, Iechyd a Llesiant Caerdydd (CISHeW), Ysgol Gwyddorau Cymdeithasol Prifysgol Caerdydd

Robin Ireland, Grŵp Anghydraddoldebau Iechyd

Marcus Longley, Athrofa Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru, Prifysgol De Cymru

Martin O'Neill, Athrofa Cymdeithas, Iechyd a Llesiant Caerdydd (CISHeW), Ysgol Gwyddorau Cymdeithasol Prifysgol Caerdydd

John Wyn Owen, Comisiwn Bevan

Aaron Reeves, Ysgol Economeg a Gwyddorau Gwleidyddol Llundain

Sarah Simpson, EquiACT

Ted Schrecker, Y Ganolfan Polisi ac Iechyd Cyhoeddus, Prifysgol Durham

Stephen Wright, Ymgynghorydd annibynnol ym maes economeg iechyd

Cydnabyddiaethau

Hoffem ddiolch o galon i'r canlynol am ddarparu tystiolaeth a sylwadau ychwanegol:

Julie Bishop, Huw Brunt, Nicola Gordon, Ashley Gould, Christian Heathcote-Elliott, Rosemary Fox, Ciaran Humphreys, Dyfed Huws, Adam Jones, Angela Jones, Craig Jones, Sarah Jones, Carolyn Lester, Sue Mably, Tracy Price, Richard Roberts, Janine Roderick, Quentin Sandifer, Rob Sage, Hannah Show, Josie Smith, Robert Smith, Daniel Thomas, Angela Tinkler a Holly Walsh o Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn ogystal â Phill Chick, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg; Stephen Macey, ASH Cymru a Clare Bambra, Prifysgol Durham.

Mae'r adroddiad hwn wedi'i gymeradwyo gan Gyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd ym mhob Bwrdd Iechyd yng Nghymru.

Cyfarwyddiaethau *Polisi, Ymchwil a Datblygiad Rhyngwladol ac **Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Pam nawr?

Mae tueddiadau globaleiddio a demograffig cyfredol, costau dynol ac ariannol cynyddol salwch ac anghydraddoldebau mewn iechyd, ac adnoddau economaidd ac adnoddau naturiol cynyddol gyfyngedig yn bygwth cynaliadwyedd, ac iechyd a llesiant y bobl sy'n byw ac yn gweithio yng Nghymru.

Mae angen newid y sefyllfa, a hynny ar fyrder gan gyflwyno atebion newydd, mwy effeithiol ac effeithlon wedi'u llywio gan dystiolaeth, arbenigedd a barn gadarn, er mwyn ymdrin â'r heriau sy'n gysylltiedig â'r hinsawdd gyfredol o galedi ac er mwyn sicrhau buddiannau iechyd a buddiannau economaidd i Gymru yn y dyfodol.

Gall iechyd y cyhoedd fod yn rhan o'r ateb, ar y cyd â pholisi cyhoeddus a threfniadau cyllido cyhoeddus.

Darpariaeth Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru

Gwyddom

Mae'r amgylchedd economaidd, cymdeithasol a naturiol lle y cawn ein magu, lle y byddwn yn byw ac yn gweithio yn **benderfynydd pwysig o ran ein hiechyd a'n llesiant ni a'n plant** – yn uniongyrchol, a thrwy ein ffyrdd o fyw.

Ceir dystiolaeth gref o blaid dull gweithredu ataliol

Mae atal - cael gwared ar y ffactorau sy'n achosi iechyd gwael ac anghydraddoldebau (yn hytrach nag ymdrin â'r canlyniadau) - **yn cynnig gwerth da am arian**. Mae polisiau ac ymyriadau ataliol yn achub bywydau, yn arbed arian ac yn gwella llesiant meddwl, llesiant corfforol a llesiant cymdeithasol pobl. Maent yn dangos **buddiannau byrdymor a hirdymor ymhell y tu hwnt i'r system iechyd** - ar draws cymunedau, cymdeithas a'r economi.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn awgrymu tri maes blaenoriaeth o ran camau ataliol:

- 1 Datblygu cadernid gydol oes ac ar draws lleoliadau**
- 2 Ymdrin â mathau niweidiol o ymddygiad a diogelu iechyd**
- 3 Ymdrin â phenderfynyddion iechyd economaidd, cymdeithasol ac amgylcheddol ehangach**

Mae Cymru mewn sefyllfa unigryw i wneud gwahaniaeth

Mae cyd-destun ffafriol o ran deddfwriaeth a pholisi, gyda Deddf arloesol Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, yn cynnig cyfleoedd allweddol i **weithio'n wahanol** - ar draws sectorau a chyda chymunedau - i ymdrin â'r heriau iechyd, cymdeithasol ac economaidd cynyddol mewn ffordd fwy effeithiol a chynaliadwy.

Pwy ddylai weithredu?

Mae cyflawni iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru yn berthnasol i bawb. Mae'n gofyn am **drafodaeth, cyfrifoldeb cyffredin a chytundeb** ar harnesio camau gweithredu a buddsoddiad rhwng:

- Gwneuthurwyr penderfyniadau a gwneuthurwyr polisi mewn rolau llywodraeth genedlaethol a lleol
- Uwch arweinwyr o bob rhan o'r gwasanaethau cyhoeddus, y rheini â chyfrifoldebau iechyd y cyhoedd, cynllunwyr a rheolwyr
- Pob gweithiwr proffesiynol y mae ei rôl yn effeithio ar iechyd a llesiant pobl
- Cymunedau lleol, sefydliadau'r trydydd sector a sefydliadau preifat

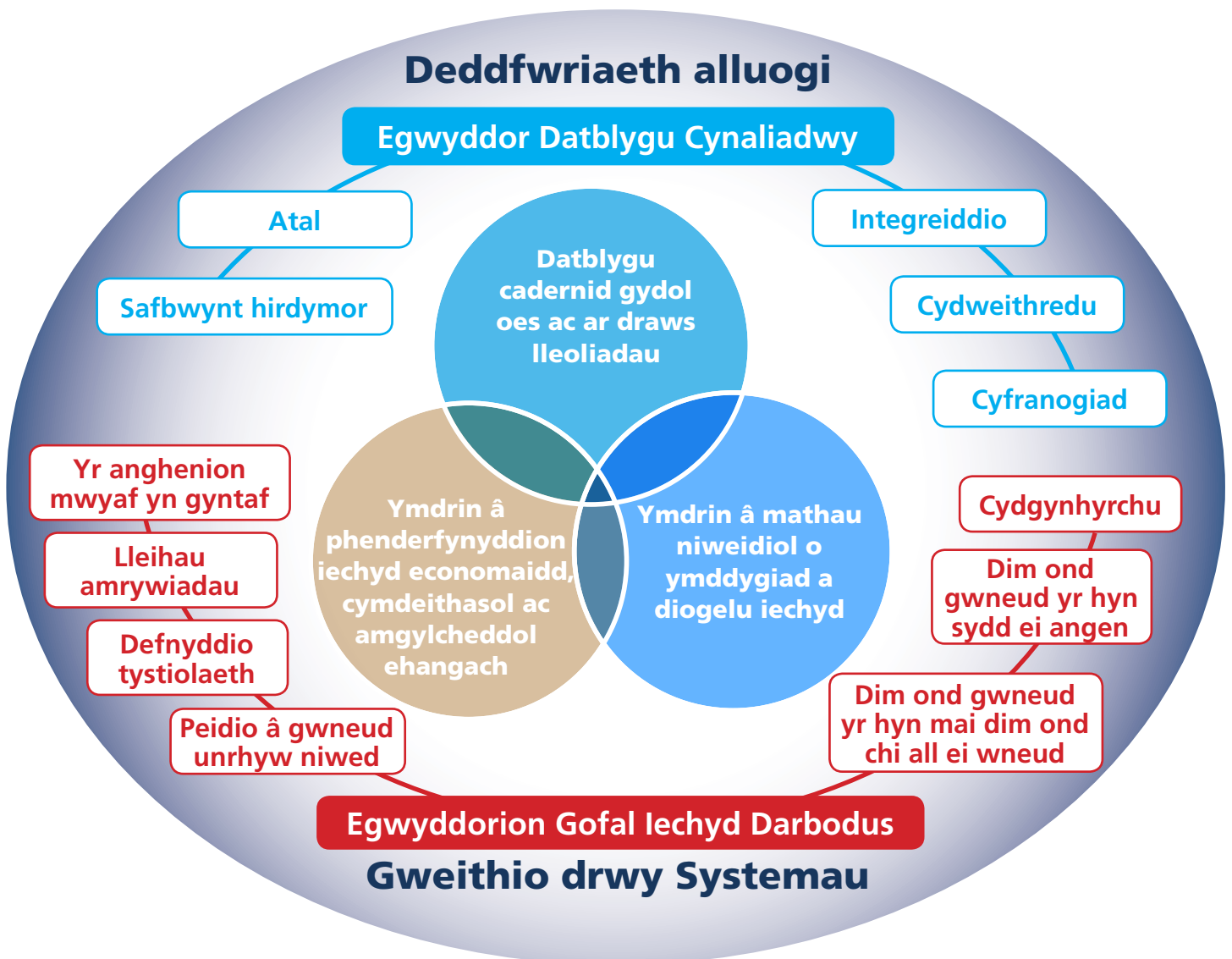
Darpariaeth Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi diffinio **tri maes gweithredu blaenoriaeth** (Ffigur 1) lle mae heriau ac anghenion iechyd yng Nghymru yn cynyddu a lle mae ymyriadau ataliol costeffeithiol yn bodoli. Mae'r meysydd hyn yn **rhyng-gysylltiedig ac yn rhyngddibynnol**, gan **rannu penderfynyddion ac atebion cyffredin**.

Caiff atebion eu galluogi gan **Ddeddf unigryw Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)**¹ a'i **Hegwyddor Datblygu Cynaliadwy**² yn

ogystal â deddfwriaeth a dulliau gweithredu eraill, megis **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)**³, **Deddf Teithio Llesol (Cymru)**⁴, **egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus**⁵ a'r cysyniad o **Weithio drwy Systemau** (gan feithrin partneriaethau a synergeddau ar draws sectorau a rhanddeiliaid).

Gall y broses ddatganoli barhaus gyflwyno mwy o ddatblygiadau cadarnhaol a datgloi ffactorau ysgogi allweddol (e.e. trethiant) i leihau anghydraddoldebau a gwella llesiant pobl.



Ffigur 1. Meysydd gweithredu blaenoriaeth, wedi'u galluogi drwy weithio drwy systemau, deddfwriaeth ac egwyddorion allweddol

1 <http://gov.wales/topics/people-and-communities/people/future-generations-act/?lang=cy>
 2 <http://thewaleswewant.co.uk/>
 3 <http://gov.wales/topics/health/socialcare/act/?lang=cy>
 4 <http://gov.wales/legislation/programme/assemblybills/active-travel-act/?lang=cy>
 5 <http://www.prudenthealthcare.org.uk/>

Meysydd Blaenoriaeth ar gyfer Camau Gweithredu Ataliol

Ar gyfer pob maes blaenoriaeth, cyflwynir crynodeb o'r negeseuon allweddol, wedi'i ategu gan enghreifftiau o'r dystiolaeth. Darperir gwybodaeth a chyfeiriadau manylach yn y ddogfen Tystiolaeth Ategol.

Datblygu cadernid gydol oes ac ar draws lleoliadau

1. Sicrhau dechrau da mewn bywyd i bawb

Mae sicrhau iechyd da i'r fam ac amgylchedd diogel a gofalgwr i blant, yn ogystal â lleihau tlodi ac amddifadedd, yn hanfodol er mwyn sicrhau dechrau da mewn bywyd.

Yng Nghymru, mae Profiadau Niweidiol yn ystod Plentynod, megis cam-drin plant a/ neu fyw mewn cartref yr effeithir arno gan rieni yn gwahanu, trais domestig, afiechyd meddwl, alcohol, camddefnyddio cyffuriau neu riant yn y carchar, yn gysylltiedig â'r canlynol:

- dros **½ yr achosion o drais a chamddefnyddio cyffuriau**
- dros **⅓ yr achosion o feichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau**
- bron i **¼ yr oedolion sy'n ysmegu ar hyn o bryd**

Mae nifer y marwolaethau ymhlith babanod (0-28 diwrnod) yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru unwaith a hanner yn uwch na'r nifer yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.

Beth sy'n gweithio

Mae buddsoddi mewn ymyriadau cyffredinol (drwy'r boblogaeth gyfan) yn ystod y blynyddoedd cynnar⁶, ynghyd ag adnoddau ychwanegol sy'n gymesur â'r angen i blant agored i niwed, yn gosteffeithiol ac yn hanfodol er mwyn sicrhau Cymru iach a chynhyrchiol.

Ceir y **potensial mwyaf i weithredu yn ystod y 1000 o ddiwrnodau cyntaf** o adeg cenhedlu hyd at ail benblwydd y plentyn.

Gallai buddsoddi mewn ymyriadau wedi'u targedu a gofal plant cyffredinol ac absenoldeb rhieni â thâl helpu i ymdrin â chymaint â £72 biliwn o gost problemau cymdeithasol megis trosedd, afiechyd meddwl, teuluoedd yn chwalu, camddefnyddio sylweddau a gordewdra i Gymru.

2. Hybu llesiant meddwl ac atal afiechyd meddwl

Mae afiechyd meddwl yn gysylltiedig ag iechyd corfforol gwaeth, cynnydd mewn ymddygiadau risg o ran iechyd, addysg wael a diweithdra. Mae'n gyfrifol am faich afiechyd ac anabledd sylweddol yng Nghymru ac yn arwain at gostau uchel i'r GIG, y gymdeithas a'r economi.



Yng Nghymru, nododd 13% o oedolion gyflwr iechyd meddwl yn 2015 o gymharu â **9% yn 2003/4**.

Amcangyfrifir fod afiechyd meddwl yn costio **£7.2 biliwn y flwyddyn i gymdeithas**.

Mae anghydraddoldeb yn benderfynydd afiechyd meddwl allweddol ac mae afiechyd meddwl yn arwain at anghydraddoldeb pellach.

Yng Nghymru, mae 24% o'r rheini sydd wedi bod yn ddi-waith ers cyfnod hir neu nad ydynt erioed wedi gweithio, yn nodi cyflwr iechyd meddwl o gymharu â 9% o oedolion mewn grwpiau rheoli a grwpiau proffesiynol.

Gall profiadau cynnar mewn bywyd, megis bwlio neu gam-drin arwain at **ganlyniadau hirdymor o ran datblygiad plant a phobl ifanc, a chostau cysylltiedig i gymdeithas a gwasanaethau cyhoeddus**.

Yng Nghymru, yn 2013/14, nododd dros draean o ddisgyblion eu bod wedi bod yn destun bwlio yn yr ysgol yn ystod y deufis diwethaf.

6 Diffinnir y blynyddoedd cynnar fel rhwng 0 a 7 oed.

7 Amcangyfrifwyd o ddata'r DU ar sail heb ei addasu y pen.

Beth sy'n gweithio?

Gallai buddsoddi i wella mynediad i wasanaethau iechyd meddwl ymyriad cynnar arwain at arbedion sylweddol i wasanaethau cyhoeddus eraill.

Gallai ymyriadau i blant a phobl ifanc, yn enwedig y rhai mwyaf agored i niwed, arwain at arbedion hirdymor drwy leihau'r risg o broblemau iechyd a phroblemau cymdeithasol a thrwy wella rhagolygon cyflogaeth.

Gall ymyriadau gwrth-fwlio mewn ysgolion ddychwelyd **£15 am bob £1 a gaiff ei gwario; mae rhaglenni rhianta** i atal anhwylder ymddygiad yn dychwelyd **£8** dros chwe blynedd **am bob £1 a gaiff ei buddsoddi.**

Gall y 'buddsoddiadau gorau'⁸ i atal afiechyd meddwl gynnwys ymyriadau a pholisïau i **helpu rhieni a phlant ifanc; i wella gweithleoedd; i newid ffyrdd o fyw; i ddarparu cymorth cymdeithasol ac i helpu cymunedau drwy welliannau amgylcheddol.**



Gallai gwella iechyd meddwl yn y gweithle, gan gynnwys atal a nodi problemau yn gynnar, arwain at **arbedion blynyddol o £250,607** i sefydliad â **1000 o gyflogeion.**

3. Atal achosion o drais a cham-drin



Mae trais yn ffactor pwysig sy'n achosi iechyd corfforol ac iechyd meddwl gwael. Mae'n effeithio ar gymdeithas, y gwasanaeth iechyd a'r economi ehangach. Ar gymunedau difreintiedig y mae trais yn effeithio fwyaf.

Yng Nghymru, mae trais a cham-drin domestig yn costio **£303.5 miliwn y flwyddyn i wasanaethau cyhoeddus. Mae'r costau dynol ac emosiynol** yn ychwanegu **£523 miliwn.**

Yn ôl Arolwg Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod Cymru, nododd 16% o'r cyfranogwyr eu bod wedi gweld trais a cham-drin domestig; roedd 17% wedi cael eu cam-drin yn gorfforol ac roedd 10% wedi cael eu cam-drin yn rhywiol wrth dyfu i fyny.

Mae unigolion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig 3.7 gwaith yn fwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbty mewn perthynas ag ymosodiadau nag unigolion yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yng Nghymru.

Beth sy'n gweithio?

Gallai lleihau achosion o drais a cham-drin arwain at arbedion sylweddol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. Ymyriadau effeithiol, gan gynnwys canolbwyntio ar **blant a phobl ifanc; atal trais domestig, cam-drin a thrais yn erbyn menywod; lleihau achosion o ddefnyddio alcohol mewn ffordd niweidiol; a dulliau gweithredu amlasiantaeth.**

Gallai atal Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a gwella cadernid a ffactorau amddiffynnol i blant **leihau achosion o drais ymhlith oedolion 60%.**

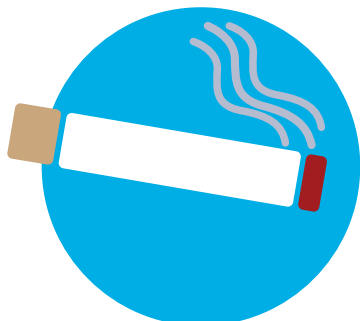
Gallai gweithredu Canllawiau NICE⁹ ar Drais a Cham-drin Domestig arbed £4,700 y mis fesul person ar gostau tymor hwy sy'n gysylltiedig â thrin a helpu unigolyn sydd wedi profi anhwylder straen wedi trawma o ganlyniad i drais a cham-drin.

8 Ystyried costeffeithiolrwydd, costau gweithredu a dichonoldeb

9 Sefydliad Cenedlaethol y DU dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal

Ymdrin â mathau niweidiol o ymddygiad a diogelu iechyd

4. Lleihau nifer yr unigolion sy'n ysmegu



Ysmegu yw'r ffactor unigol mwyaf y gellir ei atal sy'n achosi afiechyd a marwolaeth yng Nghymru gyda chostau uchel i'r GIG, cymdeithas a'r economi.

Yng Nghymru, mae 1 o bob 5 o oedolion yn ysmegu gan achosi 18% o'r marwolaethau ymhlith oedolion a chostau o £386 miliwn y flwyddyn i'r GIG a £791 miliwn y flwyddyn i'r economi yn gyffredinol.

Mae plant sy'n dod i gysylltiad â mwg tybaco yn peri pryder penodol.

Mae dau o bob tri unigolyn sy'n ysmegu yn dechrau gwneud hynny cyn 18 oed; daw un o bob pum plentyn 10-11 oed i gysylltiad â mwg ail-law.

Mae amddifadedd yn ffactor risg mewn perthynas ag ysmegu.

Yng Nghymru, mae bron i 1/3 o'r bobl yn y pumed mwyaf difreintiedig o'r boblogaeth yn ysmegu (29%), o gymharu ag 11% yn y pumed lleiaf difreintiedig.

Mae mwg ail-law yn cael effaith anghymesur ar iechyd babanod a gaiff eu geni mewn cartrefi incwm is.

Beth sy'n gweithio?

Mae ymyriadau costeffeithiol i leihau ysmegu yn cynnwys **gorfodi gwaharddiadau ar hysbysebu tybaco; codi trethi ar dybaco; cynnig cwnsela i ysmygwyr ac eraill. Gallai helpu ysmygwyr i roi'r gorau iddi leihau costau gofal iechyd.**

Bob blwyddyn, byddai ysmygwr 25 oed sy'n ysmegu llai yn arbed £882 i'r GIG yng Nghymru dros ei oes, a byddai hyn yn cynyddu i £1,592 petai'n rhoi'r gorau iddi.

5. Lleihau nifer yr achosion o gamddefnyddio alcohol

Mae camddefnyddio alcohol yn fygythiad sylweddol i iechyd y cyhoedd yng Nghymru o hyd. Mae'n ffactor sylweddol sy'n achosi marwolaeth a salwch gyda chostau uchel i'r GIG, cymdeithas a'r economi.

Mae alcohol yn gysylltiedig â mwy na 6000 o achosion o drais domestig ac yn costio mwy nag £1 biliwn mewn niwed i gymdeithas bob blwyddyn.

Mae yfed trwm yn cynyddu'r risg o ddiweithdra a gallai fod yn gyfrifol am fwy na 800,000 o ddiwrnodau gwaith a gaiff eu colli oherwydd absenoldeb o'r gwaith a bron i 1 filiwn o ddiwrnodau gwaith a gaiff eu colli oherwydd colledion swyddi a chyfleoedd cyflogaeth is yng Nghymru.



Y tlotaf gaiff eu heffeithio waethaf gan alcohol.

Yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru y ceir y nifer fwyaf o farwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol.

Beth sy'n gweithio?

Mae'r "buddsoddiadau gorau"¹¹ i leihau achosion o gamddefnyddio alcohol yn cynnwys ymyriadau a pholisïau, megis isafswm pris uned o 50 ceiniog/uned; cyfyngu argaeledd (h.y. lleihau dwysedd allfeydd, oriau a diwrnodau gwerthu); a gwell rheolaeth dros hysbysebu.

Mae cyfweliadau cymell cryno ym maes gofal sylfaenol yn ymyriad costeffeithiol.

Mae pob £1 a gaiff ei gwario ar gyfweliadau cymell a rhwydweithiau cymorth i bobl â dibyniaeth ar alcohol yn dychwelyd £5 i'r sector cyhoeddus mewn costau iechyd, gofal cymdeithasol a chyfiawnder troseddol is.

10 Amcangyfrifwyd o ddata'r DU ar sail heb ei addasu y pen

11 Ystyried costeffeithiolrwydd, costau gweithredu a dichonoldeb

6. Hyrwyddo gweithgarwch corfforol



Mae llawer o bobl yng Nghymru nad ydynt yn gwneud digon o weithgarwch corfforol¹² i ddiogelu eu hiechyd. Mae baich anweithgarwch corfforol yn cynyddu¹³ gyda chostau sylweddol i'r system iechyd a'r economi ehangach.

Bob blwyddyn, mae anweithgarwch corfforol yn costio **£51 miliwn i'r GIG** a **£314 miliwn i'r economi yng Nghymru yn gyffredinol**.

Mae anweithgarwch corfforol yn gysylltiedig ag anfantais gymdeithasol.

Yng Nghymru, nododd 40% o oedolion yn y pumed mwyaf difreintiedig eu bod wedi ymgymryd â llai na 30 munud o weithgarwch corfforol yn ystod yr wythnos flaenorol, o gymharu â 23% yn y pumed lleiaf difreintiedig.

Gall cynyddu lefelau gweithgarwch corfforol: wella llesiant corfforol a llesiant meddwl; helpu i atal a rheoli llawer o achosion o salwch; a lleihau'r risg o farwolaeth gynnar.

Beth sy'n gweithio?

Mae'r "buddsoddiadau gorau"¹⁴ i gynyddu lefelau gweithgarwch corfforol yn cynnwys ymyriadau a pholisïau, megis **ymgyrchoedd yn y cyfryngau torfol; strategaethau trafndiaeth lesol h.y. symud o yrru i gerdded neu seiclo, hyrwyddo gweithgarwch corfforol mewn gweithleoedd, ysgolion a chymunedau, a rhoi cyngor a chymorth ym maes gofal sylfaenol.**

Mae ymyriadau cryno ym maes gofal sylfaenol yn fwy costeffeithiol na rhagnodi cyffuriau i leihau lefelau colesterol.

Gallai cynyddu lefelau seiclo a cherdded mewn ardaloedd trefol arbed £0.9 biliwn i'r GIG yng Nghymru dros 20 mlynedd¹⁶.

7. Hyrwyddo deiet iach ac atal gordewdra

Mae dros hanner yr oedolion yng Nghymru a chyfran sylweddol o blant dros bwysau neu'n ordew¹³. Mae baich unigolion dros bwysau a gordew yn cynyddu gyda chostau sylweddol i'r system iechyd a'r economi.

Os bydd cyfraddau unigolion dros bwysau a gordew yn parhau i godi, erbyn 2050, bydd hyn yn costio **£465 miliwn y flwyddyn**, i'r GIG yng Nghymru, gyda chost o **£2.4 biliwn** i gymdeithas a'r economi.

Mae bod dros bwysau a gordewdra yn gysylltiedig ag anfantais gymdeithasol.

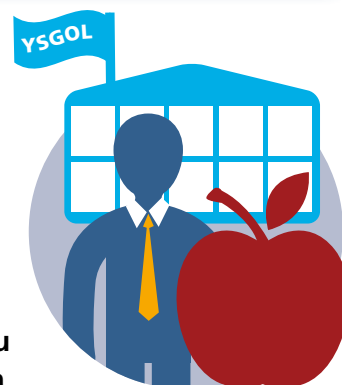
Yng Nghymru, mae 28.4% o blant yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig dros bwysau neu'n ordew, o gymharu â **20.9% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig**.

Beth sy'n gweithio?

Mae'r "buddsoddiadau gorau"¹⁴ i leihau lefelau deiet afiach yn cynnwys ymyriadau a pholisïau, megis **cyfyngu ymdrechion i farchnata bwyd a diod afiach i blant; codi ymwybyddiaeth y cyhoedd o ddeietau iach; cynyddu trethi ar fwydydd afiach; hyrwyddo bwyta'n iach mewn ysgolion a gweithleoedd a darparu cwnsela ym maes gofal sylfaenol.**

Ar ôl cyflwyno treth o 10% ar ddiodydd wedi'u melysu â siwgwr, gostyngodd nifer y diodydd a brynwyd 6% ar gyfartaledd a 9% mewn cartrefi mwy difreintiedig.

Gallai cynnig gwasanaethau cwnsela i bobl ordew ym maes gofal sylfaenol ddarparu 5,700 o flynyddoedd ychwanegol o fywyd mewn iechyd da y flwyddyn yng Nghymru¹⁵.



12 Yn ymgymryd â gweithgarwch corfforol am 150 o funudau neu fwy yr wythnos.

13 Ar gyfer diffiniadau o 'dros bwysau' a 'gordewdra', gweler y ddogfen Tystiolaeth Ategol.

14 Ystyried costeffeithiolrwydd, costau gweithredu a dichonoldeb.

15 Amcangyfrifwyd o ddata Cymru a Lloegr ar sail heb ei addasu y pen.

8. Diogelu rhag afiechyd a nodi afiechydon yn gynnar

Mae afiechydon heintus yn faich iechyd ac economaidd sylweddol yng Nghymru o hyd. Mae cyfraddau HIV a heintiau eraill a drosglwyddir yn rhywiol a rhai heintiau a gludir yn y gwaed yn cynyddu.

Mae nifer yr unigolion sy'n cael diagnosis newydd o HIV a gofnodwyd ledled Cymru wedi cynyddu ers 2012, gyda'r nifer blynyddol uchaf yn ystod y 15 mlynedd diwethaf yn cael ei gofnodi yn 2014 (189 o achosion newydd).

Mae'r costau gydol oes amcangyfrifedig sy'n gysylltiedig ag HIV ar gyfer unigolion sydd wedi cael diagnosis yn amrywio o £280,000 i £360,000 yn y DU.

Amcangyfrifwyd bod pob achos nas cynlluniwyd o unigolion yn cael eu derbyn i'r ysbyty i gael triniaeth am ffliw yn costio rhwng £347 a £774 i'r GIG.

Mae anghydraddoldebau yn bodoli ar gyfer rhai afiechydon trosglwyddadwy. Mae 60% o'r achosion o dwbercwlosis yn digwydd ymhlith pobl ddu a phobl o leiafrifoedd ethnig.

Mae canser yn ffactor sylweddol sy'n achosi afiechyd a marwolaeth gynamserol yng Nghymru, gyda nifer yr achosion newydd yn parhau i gynyddu ymhlith dynion a merched.

Roedd canser colofrol ar ei ben ei hun yn gyfrifol am 1,327 o achosion newydd a 528 o farwolaethau mewn dynion a 1,008 o achosion newydd a 399 o farwolaethau mewn merched yn 2014 yng Nghymru.

Cyfanswm nifer yr achosion newydd o unrhyw ganser yn 2014 oedd 19,118, sef cynnydd o 14% ers 2005

Mae unigolion difreintiedig yn llai tebygol o gymryd rhan mewn rhaglenni sgrinio o bob math i oedolion.

Ar gyfer 2014/15, cymerodd 41.5% o bobl ran mewn rhaglenni sgrinio'r coluddyn yng Nghymru yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig, o gymharu â 57.1% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Roedd nifer yr unigolion a gymerodd ran yn y rhaglen sgrinio Aniwrysm Aortig yn yr Abdomen yn is ymhlith dynion yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig (67.7%) o gymharu â dynion yn byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (79.5%).



Beth sy'n gweithio?

Mae brechu yn darparu elw ar fuddsoddiad.

Byddai £1.35 yn cael ei ddychwelyd am bob £1 a gaiff ei gwario ar raglen wedi'i thargedu o **frechu rhag y ffliw**. Byddai'r arbedion yn cynyddu i £12 fesul brechiad os caiff gweithwyr gofal iechyd eu cynnwys.

Amcangyfrifwyd bod cost trin y frech goch rhwng £159 a £356 fesul achos, ac roedd cost brechu rhag y frech goch a rheoli'r haint yn amrywio o £0.13 i £0.74 y person yn 2003 ledled Ewrop.

Mae gwneud diagnosis cynnar o heintiau yn achub bywydau ac yn arbed costau. Os caiff 1% o gleifion â HIV ddiagnosis cynharach o'r afiechyd, gallai hyn arbed tua £12,114 y flwyddyn i ddynion sy'n cael rhyw gyda dynion a £15,143 y flwyddyn i Affricaniaid du yng Nghymru¹⁶.

Gall rhaglenni sgrinio ar gyfer canser fod yn gosteffeithiol a gallai nodi achosion yn gynnar arwain at gleifion yn byw'n hirach ac at lai o achosion o dderbyniadau brys i'r ysbyty a phroffion diagnostig.

Pe cynyddwyd cyfran yr achosion o ganser a gaiff ddiagnosis yn ystod camau cynnar 10% - byddai rhwng 7000 a 9000 yn fwy o bobl yn goroesi canser am 5 mlynedd yn y DU.



16 Amcangyfrifwyd o ddata Cymru a Lloegr ar sail heb ei addasu y pen

Ymdrin â phenderfynyddion iechyd economaidd, cymdeithasol ac amgylcheddol ehangach

9. Lleihau anghydraddoldebau economaidd a chymdeithasol a lliniaru caledi

Mae anghydraddoldebau economaidd a chymdeithasol yn parhau yng Nghymru ac yn cael effeithiau negyddol aml-ghenedlaeth ar iechyd a llesiant, gan sbarduno a chynnal anghydraddoldebau iechyd, ymddygiadau afiach a chan ddylanwadu ar genedlaethau'r dyfodol a'u rhagolygon bywyd.

Mae nifer uwch na'r cyfartaledd o blant o gartrefi difreintiedig yn marw pan yn fabanod ac maent yn fwy tebygol o fod ag incwm is neu o fyw mewn tldi fel oedolion, gan felly sbarduno cylch dieflig. Mae cyfran uwch o oedolion yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru yn marw o ganlyniad i ysmegu a chamddefnyddio alcohol o gymharu â'r rheini yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.

Mae anghydraddoldeb cymdeithasol yn atal twf cynaliadwy.

Amcangyfrifir bod anghydraddoldebau yn costio rhwng £1.8 ac £1.9 biliwn y flwyddyn i'r economi yng Nghymru o ganlyniad i **golledion o ran cynhyrchiant a rhwng £1.1 ac £1.8 biliwn y flwyddyn** o ganlyniad i **daliadau lles a threthi coll**¹⁷.

Ar y rheini sy'n llai cadarn y caiff caledi yr effeithiau mwyaf andwyol; megis y rheini â llai o sicrwydd economaidd neu iechyd corfforol ac iechyd meddwl gwael.

Mae babanod sy'n byw mewn cartrefi lle ceir tldi tanwydd (oer a llaith) yn fwy tebygol (o 30%) o gael eu derbyn i'r ysbyty neu wasanaethau gofal sylfaenol.



Beth sy'n gweithio?

Mae'n debygol mai mynd i'r afael â'r ffactorau sy'n achosi anghydraddoldebau cymdeithasol ac economaidd sy'n sbarduno anghydraddoldebau iechyd fydd fwyaf effeithiol. Gall hyn gynnwys ymyriadau i sicrhau cyflog byw, lleihau diweithdra, gwella'r amgylchedd ffisegol a darparu gwasanaethau cynhwysol (sy'n hygyrch i bawb) tra'n gwneud buddsoddiad ychwanegol hefyd i helpu grwpiau agored i niwed.

Gellid atal bron i chwarter (20-25%) o'r marwolaethau ymhlith pobl ddi-waith dros y cyfnod o 10 mlynedd ar ôl iddynt golli eu swyddi pe byddent wedi'u cyflogi.

Mae cyflog byw yn gysylltiedig â gwelliannau o ran disgwyliad oes, iechyd meddwl, faint o alcohol a gaiff ei yfed a gostyngiad mewn cyfraddau marwolaeth.

Mae atal afiechyd drwy'r boblogaeth gyfan yn gyffredinol yn fwy effeithiol wrth leihau anghydraddoldebau iechyd na chanolbwyntio ar ymyriadau clinigol.

Mae pennu isafswm pris uned ar gyfer alcohol yn lleihau faint o alcohol a gaiff ei yfed ymhlith y grŵp incwm isaf 6% ac yn lleihau cyfraddau marwolaeth ymhlith yr unigolion sy'n yfed yn drwm mewn galwedigaethau cyffredin/lafur 8%.

Gallai buddsoddi mewn dulliau inswleiddio a gwresogi er mwyn ymdrin â thai oer a llaith sicrhau arbedion o bron i £35 miliwn i'r GIG yng Nghymru¹⁷.

Gallai trin cyllid cyhoeddus fel mater iechyd y cyhoedd liniaru mesurau caledi, h.y. monitro effaith yr holl ddiwygiadau economaidd a lles ar y gwasanaethau cyhoeddus ac iechyd y cyhoedd. Gellid gwneud hyn drwy ddefnyddio'r Asesiad o'r Effaith ar Iechyd¹⁸.

¹⁷ Amcangyfrifwyd o ddata Cymru a Lloegr ar sail heb ei addasu y pen

¹⁸ Asesu dylanwadau posibl polisïau, cynlluniau a phrosiectau mewn gwahanol sectorau nad ydynt yn ymwneud ag iechyd ar iechyd a lles mewn modd systematig

10. Sicrhau amgylchedd naturiol ac adeiledig diogel sy'n hybu iechyd



Mae **risgiau amgylcheddol** yn cynnwys risgiau galwedigaethol, llygredd aer awyr agored trefol, dŵr annigoel, mwg dan do o danwyddau solet, amlygiad i blwm a newid byd-eang yn yr hinsawdd.

Gallai bygythiad triphlyg llygredd aer, iechyd gwael ac amddifadedd cymdeithasol gynyddu achosion o afiechyd, anabledau a marwolaeth mewn ffordd anghymesur rhwng rhanbarthau yng Nghymru ac o fewn y rhanbarthau hynny.

Mae anadlu aer llygredig yn achosi marwolaethau cynamserol. Mae'n cynyddu'r risg sy'n gysylltiedig â chlefyd y galon, strôc, afiechydon anadlol a chanser yr ysgyfaint ac yn arwain at gost sylweddol i gymdeithas.

Yng Nghymru, ceir tua 1,320 o farwolaethau a chaiff tua 13,549 o flynyddoedd o fywyd eu colli oherwydd gronynnau bach yn yr aer. Amcangyfrifir bod costau **llygredd aer** yn ariannol, i unigolion ac i'r gymdeithas yn cyrraedd **bron i £1 biliwn y flwyddyn.**¹⁹

Mae **ansawdd tai gwael**, gan gynnwys materion megis llwydni, gwres gwael ac effeithlonrwydd ynni gwael, plâu, mwg ail-law, gormod o bobl, sŵn, diffyg mannau gwyrdd a thocsinau, yn gysylltiedig ag afiechyd corfforol ac afiechyd meddwl. Mae'n effeithio ar yr unigolyn, yn ogystal â chostau i'r unigolyn, i gymdeithas ac i'r GIG o ran y lefelau uwch o droseddu, diweithdra a chostau triniaeth cysylltiedig.

Roedd 1100 o farwolaethau, 42,000 o gleifion mewnol a dderbyniwyd i'r ysbyty a 445,000 o ymweliadau ag adrannau achosion brys yn ymwneud ag anafiadau yn 2009 yng Nghymru

Mae cael anaf yn un o'r prif ffactorau sy'n achosi marwolaeth ac anabledd yng Nghymru.



Beth sy'n gweithio?

Er bod bylchau difrifol yn y dystiolaeth economaidd oherwydd cymhlethdod peryglon amgylcheddol a'r bwlch hir cyn y ceir effaith weledol (h.y. afiechyd), **mae Sefydliad Iechyd y Byd yn awgrymu dulliau gweithredu sy'n cynnig buddiannau iechyd, cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol. Dangoswyd eu bod yn gosteffeithiol ac yn cynnig elw posibl ar fuddsoddiad ac maent yn cynnwys trafndiaeth lesol, mannau gwyrdd diogel, parthau allyriadau isel, rheoli cyflymder, cynlluniau gwres mawr, rheoliadau cemegol a chael gwared ar blwm a mercuri.**

Mae cyflwyno tâl tagfeydd traffig yn Llundain wedi arwain at ostyngiad o 9% yn nifer yr unigolion sy'n cael eu derbyn i aros yn yr ysbyty oherwydd bronciolitis (cyflwr ar yr ysgyfaint).

Mae **buddsoddi i wella tai** yn ffordd gosteffeithiol o atal afiechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Gallai arwain at lai o amser yn absennol o'r ysgol neu'r gwaith, mwy o ddefnydd o'r cartref at ddibenion astudio a hamdden, a gwell cydberthnasau rhwng aelodau'r cartref.

¹⁹ Amcangyfrifwyd o ddata'r DU ar sail heb ei addasu y pen.

Egwyddorion Galluogi

Gall y **cyd-destun polisi unigryw yng Nghymru, yn enwedig Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, alluogi newidiadau cadarnhaol a sicrhau atebion cynaliadwy ar gyfer**, y genhedlaeth bresennol a chenedlaethau'r dyfodol.

Mae'r pum Egwyddor Datblygu Cynaliadwy, y cytunwyd arnynt gan y boblogaeth yng Nghymru, fel a ganlyn: atal, safbwynt hirdymor, integreiddio, cydweithredu a chyfranogiad. Cânt eu hategu'n rhannol gan y **pedair egwyddor Gofal Iechyd Darbodus**: 'peidio â gwneud unrhyw niwed a dim ond gwneud yr hyn sydd ei angen', 'cydgynhyrchu', 'lleihau amrywiadau amhriodol a defnyddio tystiolaeth' a 'gofalu am y rheini â'r anghenion iechyd mwyaf yn gyntaf'.

Un o'r galluogwyr allweddol ar gyfer pob ymyriad iechyd yw **'gweithio drwy systemau'** er mwyn gwella iechyd y cyhoedd, h.y. rhoi dull gweithredu systemau cyfan ar waith sy'n cysoni polisiâu cyhoeddus, llifoedd ariannol ac atebolrwydd â threfniadau darparu lleol y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector a chanlyniadau cyffredin. Bydd **dull gweithredu cydweithredol gyda phwyslais ar atal ac iechyd y cyhoedd** yn helpu i ymateb i'r heriau iechyd, cymdeithasol ac economaidd presennol yng Nghymru a'r heriau hynny yn y dyfodol.

Yn seiliedig ar argymhellion gan arbenigwyr cenedlaethol a rhyngwladol ym maes iechyd y cyhoedd a pholisi, astudiaethau cymdeithasol, cydraddoldeb ac economeg, rydym wedi llunio argymhellion o ran sut i **roi'r egwyddorion hyn ar waith**.

1 Atal

Buddsoddi mewn ymyriadau ataliol sy'n seiliedig ar dystiolaeth a chynnig gwerth am arian. Mae'r adroddiad hwn wedi tynnu sylw at 'atebion' a dulliau gweithredu posibl mewn rhai meysydd allweddol o ran iechyd y cyhoedd.

2 Safbwynt hirdymor

Mabwysiadu fframwaith buddsoddi a blaenoriaethu hirdymor (ar lefel genedlaethol a lleol) er mwyn diogelu, gwella a hyrwyddo iechyd a llesiant pobl a chymunedau yng Nghymru.

3 Integreiddio

Defnyddio Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd ym mhob rhan o Lywodraeth Cymru, Llywodraeth Leol a'r sector cyhoeddus er mwyn ystyried effaith unrhyw benderfyniad ac ymyriad ar iechyd, llesiant ac anghydraddoldebau, h.y. ymdrin â dylanwadau posibl polisiâu, cynlluniau a phrosiectau mewn gwahanol sectorau nad ydynt yn ymwneud ag iechyd.

4 Cydweithredu a 'gweithio drwy systemau'

Gweithio mewn partneriaeth a synergedd ar draws sectorau ar lefel genedlaethol a lleol, gan gynnwys sefydliadau llywodraethol, cyhoeddus, preifat a'r trydydd sector.

5 Cyfranogiad a 'chydgyhyrchu'

Sicrhau y rhoddir llais i gymunedau a phobl yng Nghymru, y cânt eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu hiechyd a'u llesiant ac y gwrandewir arnynt drwy 'fforymau gwybodaeth' er mwyn hwyluso'r broses o ymgysylltu â'r cyhoedd, gweithwyr proffesiynol, gwneuthurwyr polisi ac arbenigwyr academaidd.

6 Lleihau achosion o niwed i iechyd a'u lliniaru

Sicrhau bod yr effeithiau ar iechyd, llesiant a chydraddoldeb yn hysbys ac y caiff achosion o niwed eu lleihau i'r eithaf a'u lliniaru drwy fabwysiadu dull gweithredu 'Iechyd ym mhob Polisi' ar draws sectorau sy'n mynd ati mewn modd systematig i ystyried goblygiadau iechyd penderfyniadau, i geisio sicrhau synergedd ac i osgoi effeithiau niweidiol ar iechyd, er mwyn gwella iechyd y boblogaeth a chydraddoldeb iechyd.

7 Lleihau amrywiadau a diwallu anghenion iechyd mwyaf y boblogaeth yn gyntaf

Sicrhau dull gweithredu 'Cyffredinoldeb Cymesur', h.y. caiff pob penderfyniad ac ymyriad sydd o fudd i iechyd a llesiant eu rhoi ar waith i bawb ond eu gweithredu mewn ffordd sy'n gymesur â'r angen.

Amdanom ni

Nod Iechyd Cyhoeddus Cymru yw diogelu a gwella iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldebau iechyd i bobl yng Nghymru.

Rydym yn rhan o'r GIG ac yn atebol i Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru.

Ein gweledigaeth yw Cymru iachach, hapusach a thecach. Rydym yn gweithio'n lleol, yn genedlaethol a chyda phartneriaid ar draws cymunedau yn y meysydd canlynol:

Diogelu iechyd – darparu gwybodaeth a chynghor a chymryd camau i ddiogelu pobl rhag afiechydon trosglwyddadwy a pheryglon amgylcheddol.

Gofal sylfaenol, cymunedol ac integredig – atgyfnerthu ei effaith ar iechyd y cyhoedd drwy bolisi, comisiynu, cynllunio a darparu gwasanaethau.

Microbioleg – darparu rhwydwaith o wasanaethau microbioleg sy'n helpu i wneud diagnosis o afiechydon trosglwyddadwy a'u rheoli.

Diogelu – darparu arbenigedd a chynghor strategol er mwyn helpu i ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Sgrinio – darparu rhaglenni sgrinio sy'n helpu i ganfod, atal a thrin afiechydon yn gynnar.

Deallusrwydd iechyd – darparu gwasanaethau dadansoddi data, canfod tystiolaeth a rheoli gwybodaeth mewn perthynas ag iechyd y cyhoedd.

Gwella ansawdd a diogelwch cleifion yn y GIG – rhoi gwybodaeth, cynghor a chymorth i'r GIG er mwyn helpu i wella canlyniadau i gleifion.

Polisi, gwaith ymchwil a datblygiad rhyngwladol – dylanwadu ar bolisi, cefnogi gwaith ymchwil a chyfrannu at waith datblygu iechyd rhyngwladol.

Gwella iechyd – gweithio ar draws asiantaethau a darparu gwasanaethau i'r boblogaeth er mwyn gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Rhagor o wybodaeth

Gwefan: www.publichealthwales.org
E-bost: generalenquiries@wales.nhs.uk
Twitter: @PublicHealthW
Facebook: www.facebook.com/#!/PublicHealthWales



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gellir dod o hyd i'r adroddiad hwn, gan gynnwys
y Crynodeb Gweithredol, Tystiolaeth Ategol a Ffeithluniau
ar wefan Iechyd Cyhoeddus Cymru
www.publichealthwales.wales.nhs.uk

