**Gwybodaeth Marwoldeb BI PBA Mehefin 2019**

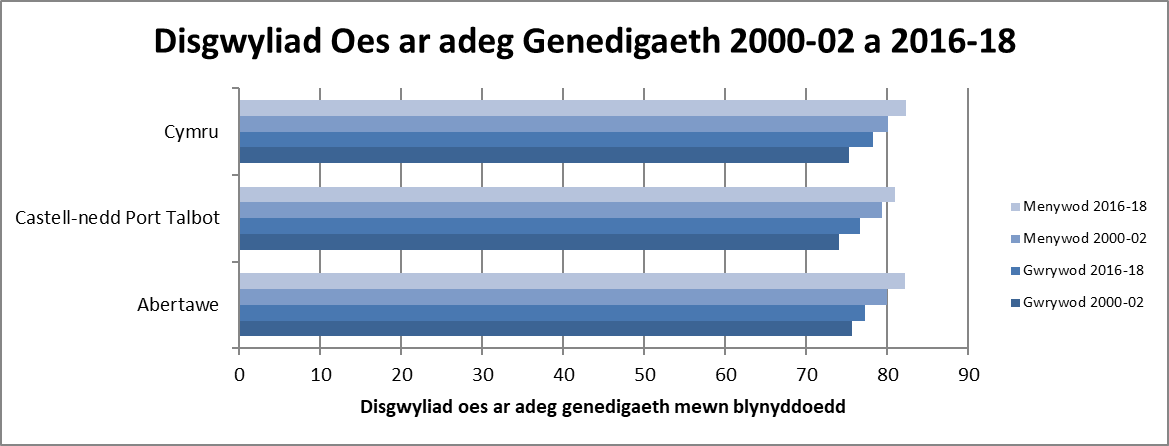
Mae’r cyhoeddiad hwn yn darparu manylion cyfradd marwolaethau a dangosyddion poblogaeth perthnasol eraill ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Nodwch bydd y cyfrifoldeb ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer pobl yn ardal Cyngor Bwrdeistref Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn trosglwyddo o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bae Morgannwg i i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg o 1 Ebrill 2019. Yn sgil y newid hwn i gyfrifoldebau PABM, mae enw’r sefydliad wedi newid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Mae data yn y cyhoeddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth hanesyddol cyn 1 Ebrill 2019 ac o ganlyniad a fydd yn perthnasu i Fwrdd Iechyd PABM a fydd yn cynnwys Pen-y-bont ar Ogwr.

**Disgwyliad Oes ar adeg Genedigaeth**

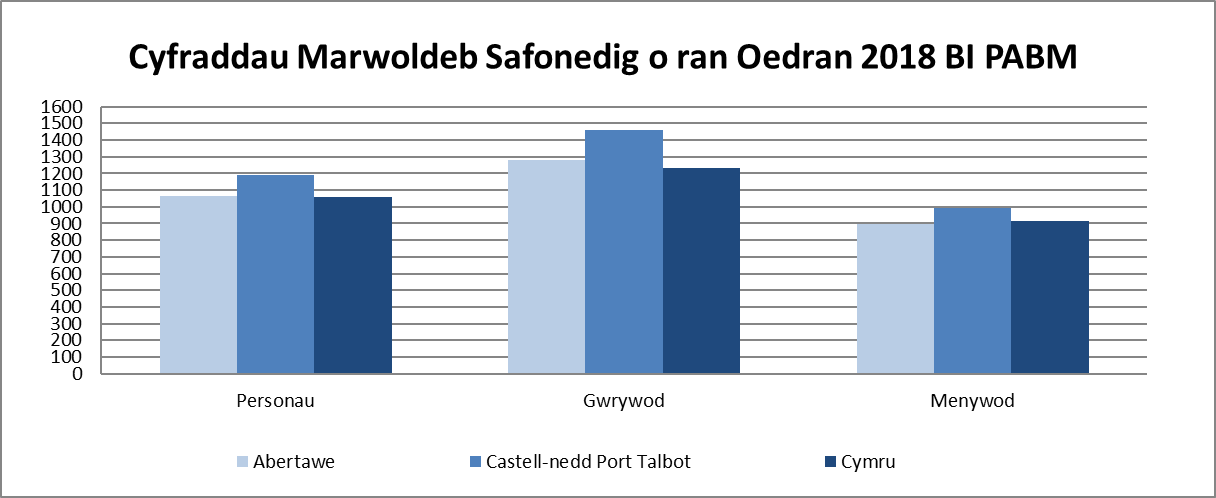
Yn debyg â Chymru a Lloegr, mae disgwyliad oes ar adeg genedigaeth ar draws ardal BI PABM wedi parhau i gynyddu. Nid yw’n holl gymunedau yn rhannu’r un siawnsiau mewn bywyd; mae ein bywydau wedi eu dylanwadu’n gryf gan yr amgylcheddau materol a chymdeithasol rydym yn byw ynddynt. Mae ffactorau fel tlodi, amddifadedd a dewisiadau steil bywyd (ysmygu, alcohol, cyffuriau, gordewdra, gweithgarwch corfforol a statws cyflogaeth) yn cael dylanwad ar ddisgwyliad oes ac ansawdd bywyd,

Mae’r siart isod yn dangos y disgwyliad bywyd cyfartalog ar gyfer gwrywod a menywod wedi cynyddu ar gyfer pob un o’n 2 ardal dros yr 18 blwyddyn ddiwethaf.

****

**Cyfraddau Marwoldeb Safonedig o ran Oedran**

Mae’r siart isod yn dangos y gyfradd marwoldeb safonedig o ran oedran ar gyfer ardaloedd PBA ar gyfer gwrywod a menywod.

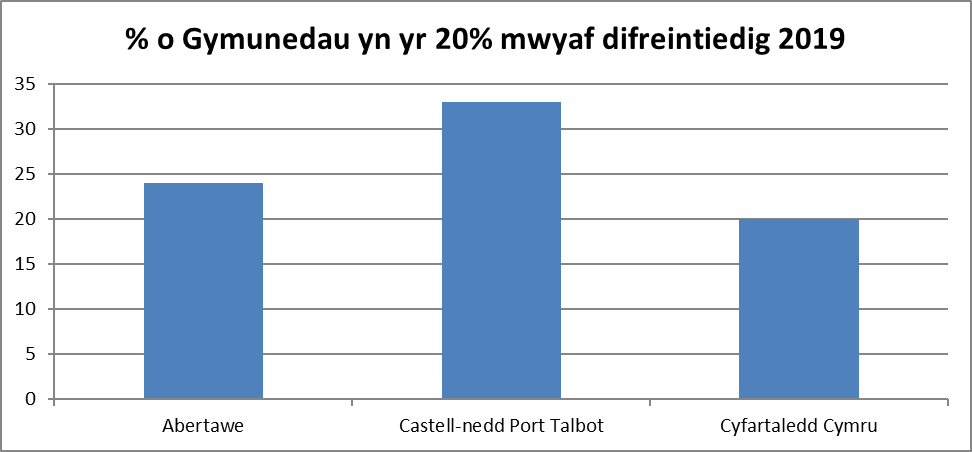


Cyfrifwyd y gyfradd uchod gan ddefnyddio Safon Poblogaeth Ewropeaidd (ESP) 2013, gan gymryd lle safonau ESP 1976, sydd yn cyfrif am y newid sylweddol yn y cyfraddau safonedig o ran oedran ar gyfer pob 100,000 o’r boblogaeth o’i gymharu â’r ffigyrau a adroddwyd o’r blaen.

Mae safoni’r oedrannau yn cymryd strwythurau oedrannau gwahanol poblogaeth y Bwrdd Iechyd i mewn i ystyriaeth. Mae’r cyfraddau ar gyfer ardaloedd Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe fymryn yn uwch na’r cyfraddau Cymru gyfan. Mynegir y cyfraddau gyda phob 100,000 o’r boblogaeth.

**Amddifadedd**

Mesurir amddifadedd ar incwm, cyflogaeth, iechyd, addysg, mynediad daearyddol i wasanaeth, diogelwch cymunedol, amgylchedd corfforol a thai. Mae gan Gymru rai o’r lefelau uchaf o amddifadedd ac mae gan PBA fwy o gymunedau amddifad na’r cyfartaledd ar gyfer Cymru.



Mesurir amddifadedd mewn 5 rhan yn mynd o’r lleiaf amddifad i’r mwyaf amddifad.

**Marwoldeb Ameni**

Cyfradd marwoldeb ameni BA (marw-enedigaethau a marwolaethau o fewn y 7 dydd cyntaf o’u bywyd fel cyfradd o 1000 o enedigaethau byw a marw-enedigaethau) yw 6.0, cyfradd Cymru Gyfan yw 6.3.

**Marwolaethau Ychwanegol y Gaeaf**

Yn debyg â Lloegr a gweddill Cymru mae gan BI PBA fwy o farwolaethau yn ystod amser y gaeaf. Tra fod rhai o’r marwolaethau ychwanegol yn ystod cyfnod y gaeaf oherwydd cyflyrau tywydd eithafol, ond weithiau mae oherwydd cyflyrau sy’n dueddol i ddigwydd yn ystod tymheredd oer megis strôc, trawiad ar y galon, niwmonia a’r ffliw, sef y prif achosion. Dyna pam mae’n bwysig ein bod yn cadw ein hunain yn gynnes yn ystod y misoedd oerach ac yn ceisio amddiffyn ein dinasyddion mwyaf bregus, gan sicrhau eu bod wedi eu brechu’n erbyn straen y gaeaf hwnnw o’r ffliw.

Yn ystod cyfnod gaeaf 2017/18 roedd y nifer o farwolaethau ychwanegol y gaeaf yn uwch na 2016/17 Roedd y tymheredd cyfartalog ar gyfer y cyfnod yn llai na’r 4 blwyddyn cynt.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ardal** | **2006-07** | **2007-08** | **2008-09** | **2009-10** | **2010-11** | **2011-12** | **2012-13** | **2013-14** | **2014-15** | **2015-16** | **2016-17** | **2017-18** |
| Abertawe | 20.7 | 8.9 | 25.4 | 21.9 | 14.6 | 12.5 | 15.1 | 13.4 | 28.2 | 19.2 | 21.2 | 25.8 |
| Castell-nedd Port Talbot | 18.3 | 0.9 | 27.7 | 23.4 | 33.1 | 8.3 | 18.9 | 1.7 | 21.9 | 24.4 | 9.9 | 34.5 |
| **Cymru** | **14.1** | **14.3** | **25.4** | **17.5** | **20.4** | **12.8** | **18.1** | **10.3** | **25.1** | **17.4** | **17.7** | **32.3** |
| Tymheredd cyfartalog y gaeaf yng Nghymru | 6.05 | 5.45 | 3.42 | 2.21 | 2.80 | 5.27 | 3.87 | 5.71 | 4.43 | 6.40 | 5.47 | 4.25 |

Mae’r dull o gyfrifo’r mesur hwn yn diffinio’r cyfnod gaeaf fel mis Rhagfyr i Fawrth, ac mae’n cymharu’r nifer o farwolaethau a ddigwyddodd yn y cyfnod gaeaf hwn gyda’r nifer o farwolaethau yn y misoedd cyn hynny ac yn dilyn y cyfnod gaeaf.

Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

**Marwoldeb Ataliadwy**

Diffinnir marwolaethau ataliadwy fel

1. Ataliadwy :-

Pob marwolaeth neu’r rhan fwyaf o farwolaethau y gellir eu hosgoi drwy ymyrraeth iechyd cyhoeddus. E.e. marwolaethau perthynol i ysmygu.

1. Y gellir eu hosgoi drwy driniaeth:-

Pob marwolaeth neu’r rhan fwyaf o farwolaethau y gellir eu hatal drwy ofal iechyd o ansawdd da. E.e. Asthma.

Mae’r tabl isod yn dangos y data ONS mwyaf diweddar sydd ar gael ar gyfer marwolaethau ataliadwy**.**

Achosion marwolaeth a ystyrir y gellir eu hosgoi, y gellir eu hosgoi drwy driniaeth ac ataliadwy, cyfradd marwoldeb safonedig Ewropeaidd (EASR) bob 100,000 person, BIP Bae Abertawe 2014-2018.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Y gellir eu hosgoi** | | |  | **Y gellir eu hosgoi drwy driniaeth** | | |  | **Ataliadwy** | | |
|  | **Cyfrif** | **EASR (cyfyngiadau hyder o 95%)** | |  | **Cyfrif** | **EASR (cyfyngiadau hyder o 95%)** | |  | **Cyfrif** | **EASR (cyfyngiadau hyder o 95%))** | |
| **2014** | 911 | 269 | (252-287) |  | 335 | 99 | (89-110) |  | 576 | 170 | (156-184) |
| **2015** | 1,003 | 292 | (274-310) |  | 335 | 103 | (92-114) |  | 650 | 189 | (174-204) |
| **2016** | 1,058 | 304 | (286-323) |  | 341 | 98 | (87-108) |  | 718 | 207 | (192-222) |
| **2017** | 1,035 | 294 | (276-312) |  | 341 | 96 | (86-107) |  | 695 | 198 | (183-213) |
| **2018** | 1,046 | 296 | (278-314) |  | 365 | 103 | (92-113) |  | 681 | 193 | (179-208) |

Mae hyn yn dangos mai’r gyfradd gyfrifedig o farwolaethau sy’n cael eu hystyried y gellir eu hosgoi (a ddangosir fel cyfradd safonedig o ran oeran o bob 100,000 o bobl) - y cyfartaledd Cymru gyfan yw 267.

Dylid nodi fod y cyfrifiad ystadegol uchod yn seiliedig ar ddadansoddiad o’r achos marwolaeth ar y dystysgrif marwolaeth ac nid yw’n seiliedig ar adolygiadau dwfn manwl ar farwolaethau unigol.

Yn BA, mae pob marwolaeth yn yr ysbyty yn ffurfio rhan o broses adolygiad cam 2 (fel yr amlinellir o’r blaen).

**Gwybodaeth Marwoldeb**

Canran y marwolaethau yn ôl ble y digwyddont 2018.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ardal Bwrdd Iechyd Lleol** | **Cartref** | **Cartref Gofal** | | **Hosbisau** | | **Ysbytai (acíwt neu gymunedol, nid seiciatrig)** | | **Sefydliadau cymunedol eraill** | **Rywle arall** |
| **Awdurdod Lleol** | **Ddim yn Awdurdod Lleol** | **GIG** | **Ddim yn GIG** | **GIG** | **Ddim yn GIG** |
| Betsi Cadwaladr | 22.0% | 1.3% | 18.2% | 0.0% | 3.8% | 52.4% | 0.0% | 0.1% | 2.1% |
| Addysgu Powys | 24.5% | 3.6% | 15.2% | 0.0% | 3.1% | 51.9% | 0.0% | 0.0% | 1.7% |
| Hywel Dda | 27.6% | 1.9% | 18.0% | 0.0% | 0.9% | 49.1% | 0.0% | 0.1% | 2.4% |
| Aneurin Bevan | 26.1% | 1.1% | 14.4% | 0.0% | 2.0% | 54.2% | 0.0% | 0.2% | 1.8% |
| Caerdydd a’r Fro | 22.7% | 0.4% | 16.9% | 0.0% | 6.5% | 51.2% | 0.0% | 0.0% | 2.2% |
| Cwm Taf Morgannwg | 22.6% | 1.3% | 11.8% | 1.6% | 0.1% | 59.2% | 0.0% | 0.3% | 3.0% |
| Bae Abertawe | 25.0% | 0.5% | 18.3% | 0.0% | 0.1% | 52.5%  (48.95%) | 0.0% | 0.8% | 2.9% |
| **Cymru** | **24.2%** | **1.3%** | **16.3%** | **0.2%** | **2.4%** | **53.1%** | **0.0%** | **0.2%** | **2.3%** |

Mae’r tabl uchod yn dangos fod 48.95% (2,126) o’n poblogaeth yn marw yn yr ysbyty o’i gymharu i 53.1% (18,270) ar gyfer Cymru a 45.52% (230,250) ar gyfer Lloegr.

**Marwoldeb yn yr Ysbyty**

Yn ystod y cyfnod 12 mis treigl tan fis Ebrill 2020, bu farw ar gyfartaledd 184 o bobl yn ein hysbytai bob mis. Cynnydd bach yw hwn ar y cyfnod cyn hynny (178 ar gyfer y cyfnod cyn hynny).

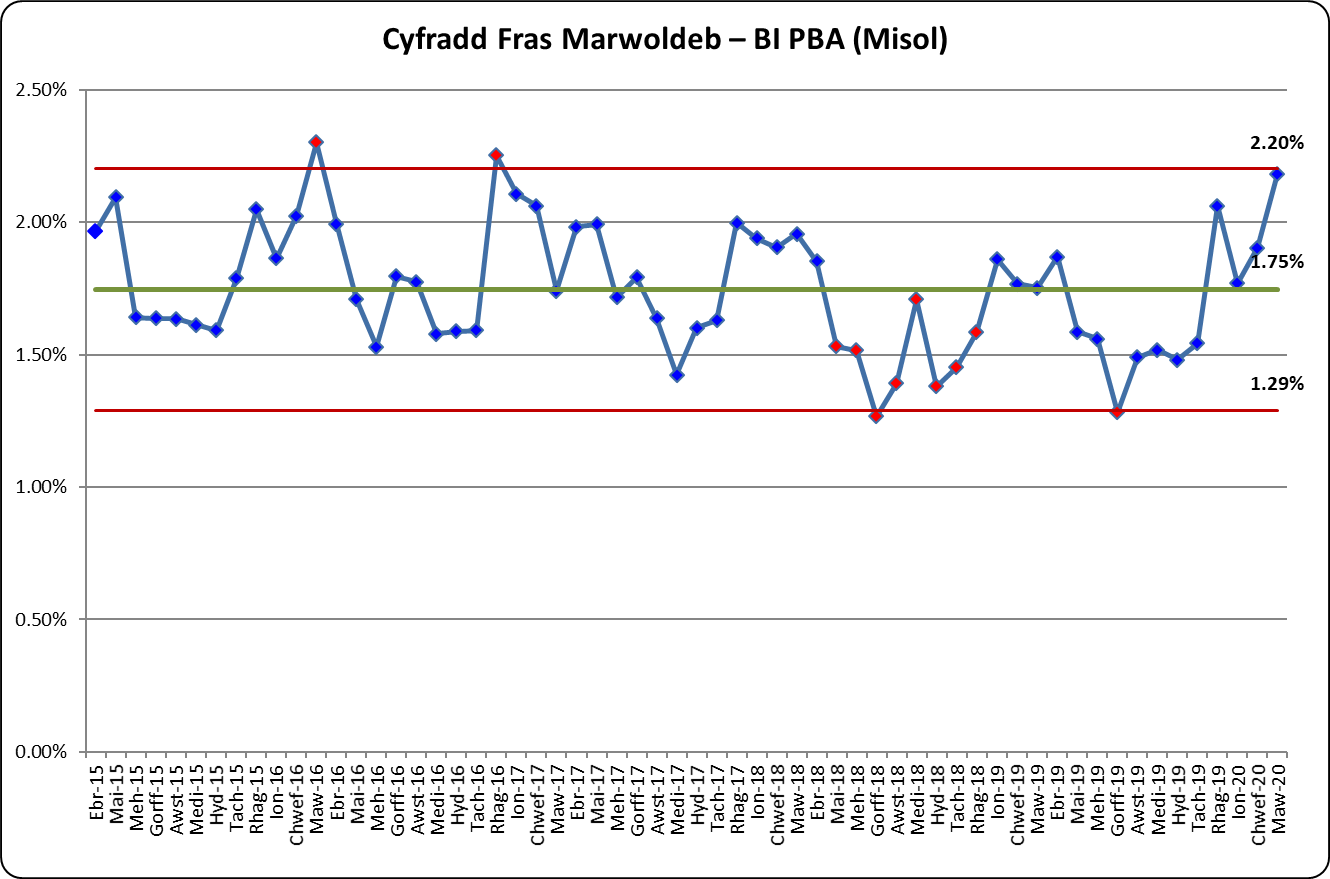
**Cyfraddau Bras**

Effeithir y gyfradd fras ar gyfer safle yn ôl nid yn unig y nifer o farwolaethau ond hefyd gan y nifer o dderbyniadau mewn safle penodol. Dangosir y gyfradd hon gan y nifer go iawn o farwolaethau fel canran o’r nifer o gyfanswm y cleifion a dderbynnir. Cyfradd y Bwrdd Iechyd yw 1.81%.

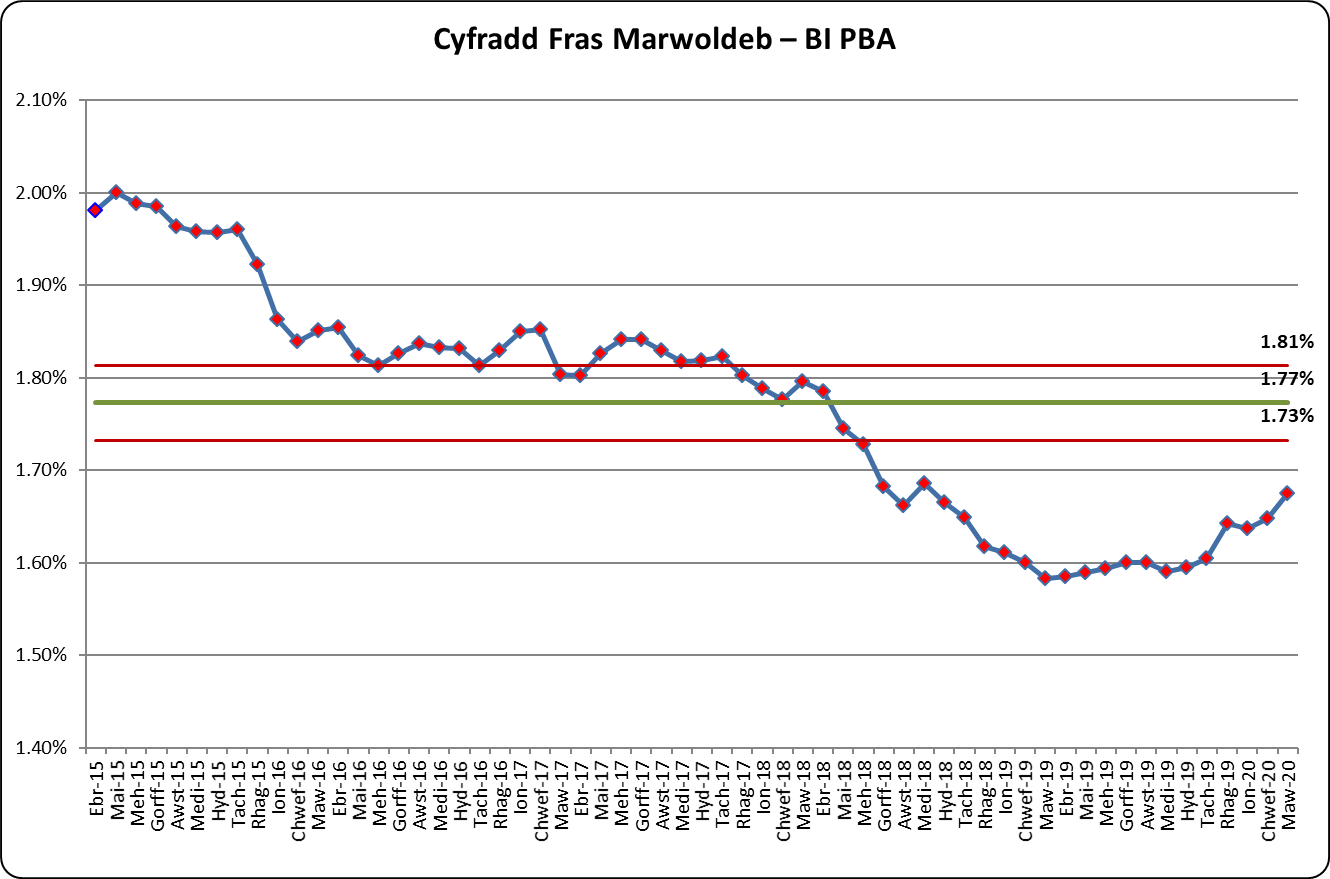
Rydym yn monitro’r nifer go iawn o farwolaethau ym mhob un o’n safleoedd ysbyty yn fisol. Mae hyn yn rhoi cyfle cynnar i ni i ymchwilio newidiadau yn y nifer o farwolaethau o fewn yr ysbyty.

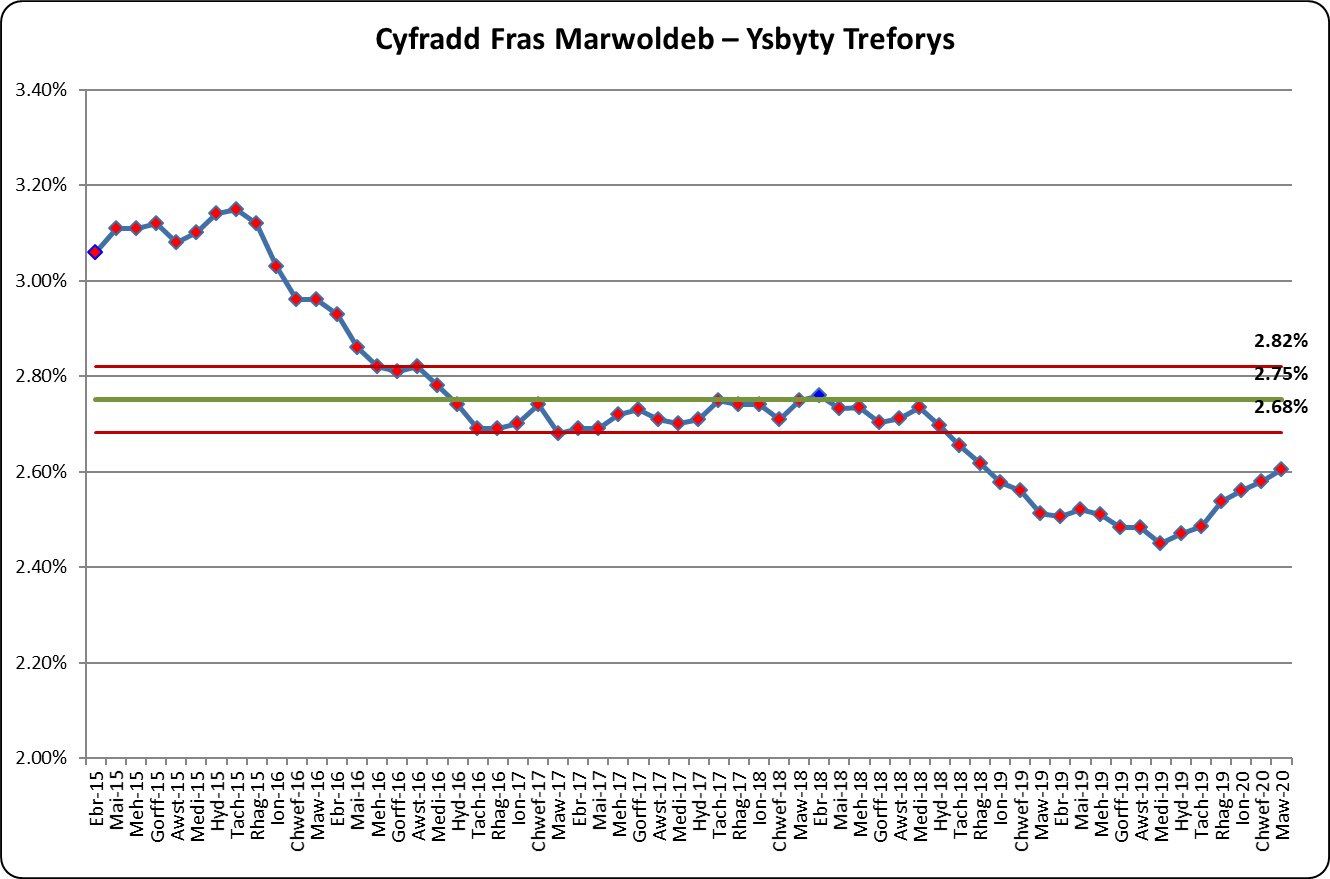
Dyma’r cyfraddau marwoldeb bras ar gyfer y Bwrdd Iechyd:

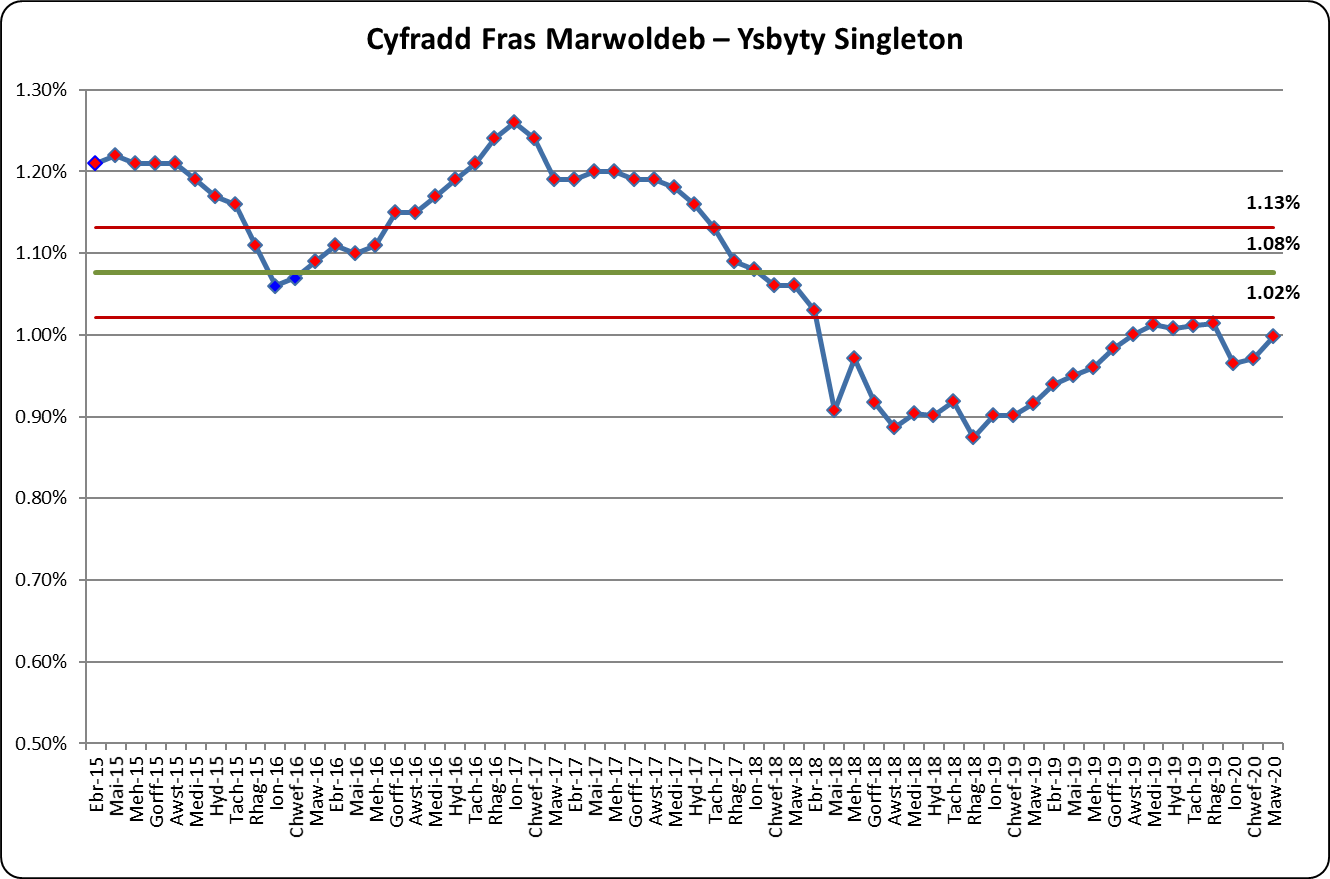
Misol

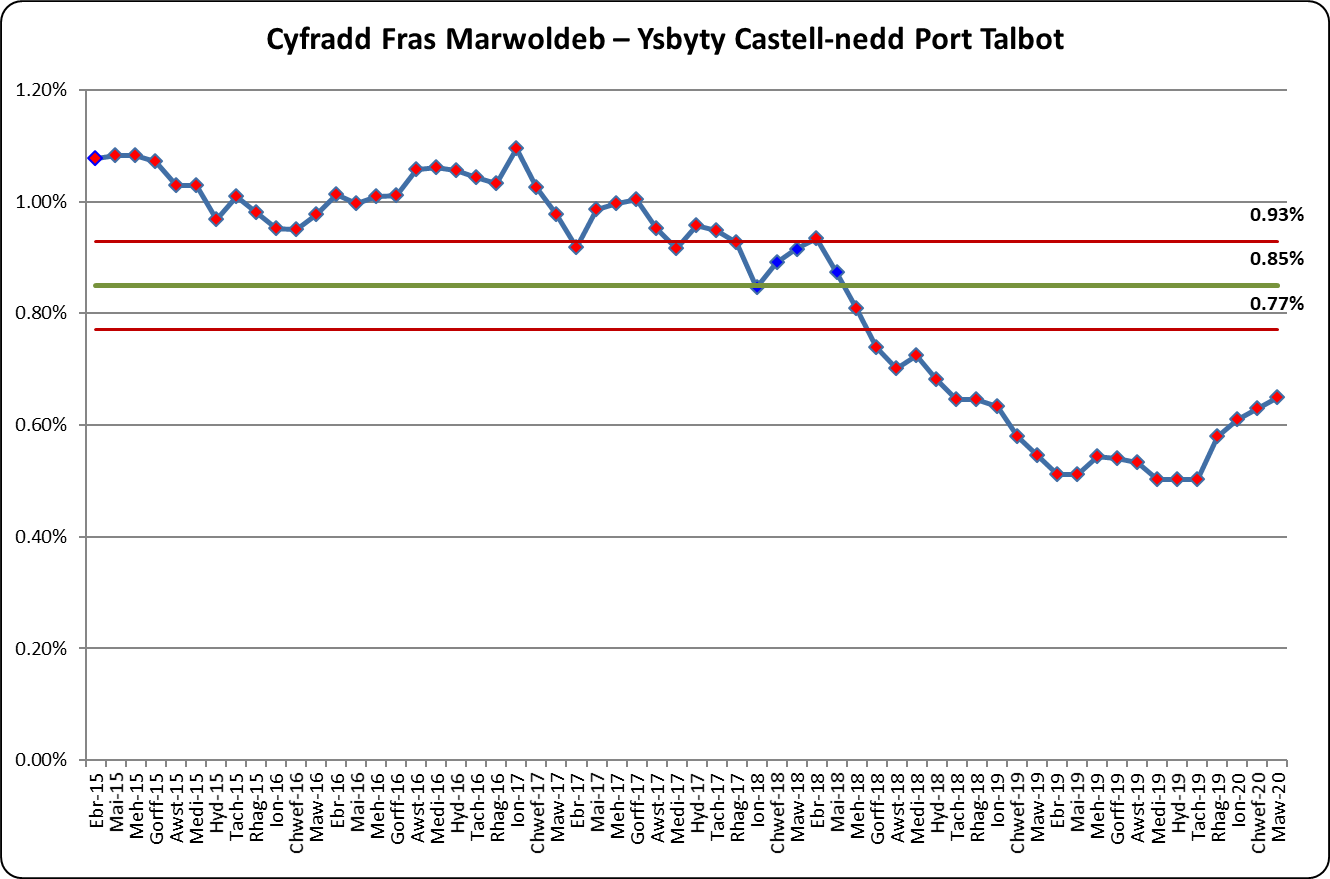


12 Mis Treigl





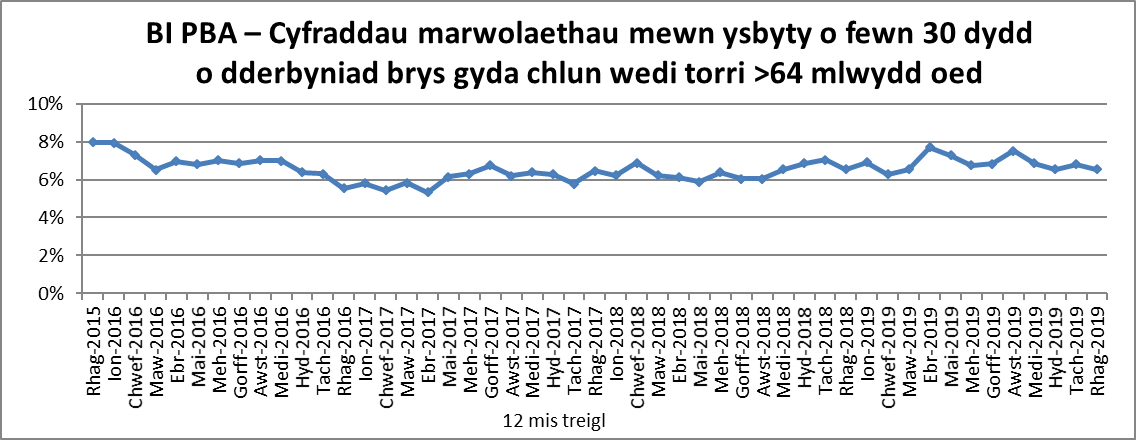
****

****

**Penodol i Gyflyrau**

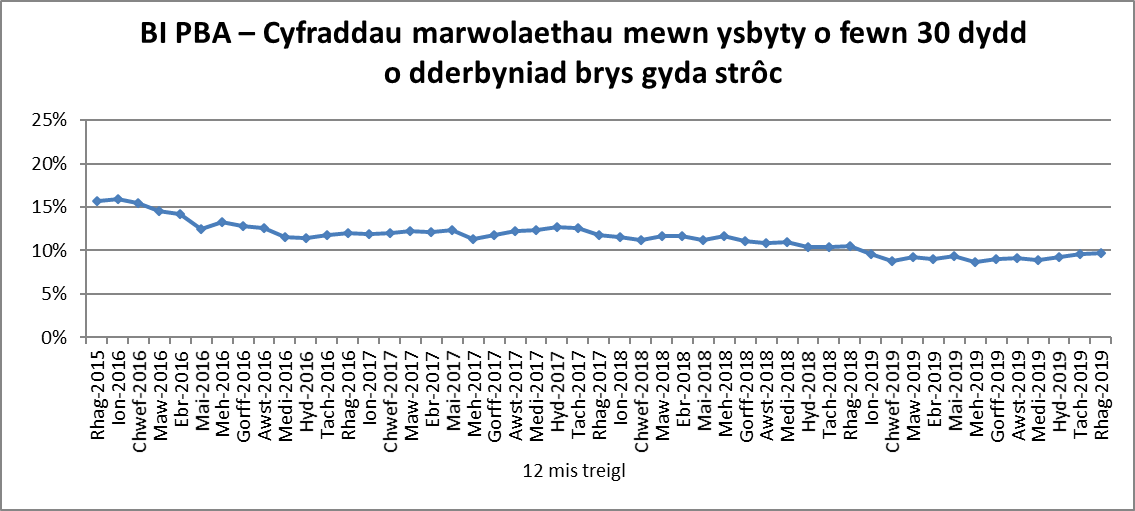
Mae’r mesurau yma yn canolbwyntio ar y marwolaethau o fewn 30 dydd o dderbyniad ar gyfer 3 cyflwr penodol gyda llwybrau clinigol wedi eu diffinio’n eglur iawn.

**Clun wedi torri**

****

Cyfradd marwolaeth mewn ysbytai o fewn 30 dydd o dderbyniad brys ar gyfer clun wedi torri ar gyfer cleifion dros 64 mlwydd oed ar gyfer y Bwrdd Iechyd yw 6.5% ar gyfer y 12 mis treigl tan fis Rhagfyr 2019, sydd yn uwch na chyfartaledd Cymru (5.5%). Mae’r Bwrdd Iechyd yn archwilio opsiynau i barhau i wneud gwelliannau i’r llwybr cleifion clun wedi torri (“Torasgwrn Gwddf y Ffemwr”) ac yn lleihau ffigyrau marwoldeb ymhellach gan sicrhau fod yna sicrwydd geriatrig cynhwysfawr ar gyfer y boblogaeth oedrannus ac eiddil hon. Rydym yn parhau i wella’r llwybr cleifion “cwympiadau”.

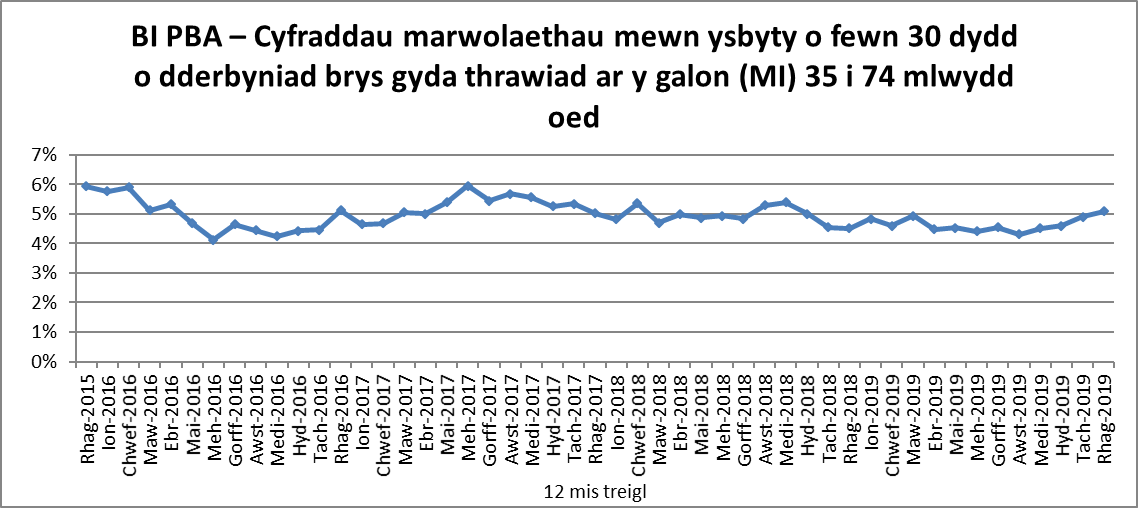
**Strôc**



Cyfradd marwolaeth mewn ysbytai o fewn 30 dydd o dderbyniad brys ar gyfer strôc yw 9.7% ar gyfer y 12 mis treigl tan fis Rhagfyr 2019, chyfartaledd Cymru gyfan yw 11.2%.

Mae grŵp aml-ddisgyblaethol o feddygon strôc arbenigol, nyrsys clinigol arbenigol, therapyddion, seicolegwyr a rheolwyr o fewn y Bwrdd Iechyd yn cwrdd yn rheolaidd gyda’r nod o wella cyflenwad gwasanaethau strôc yn barhaus drwy fwy o gydymffurfiad gyda safonau strôc ar draws y llwbr cleifion strôc. Mae’r tîm wedi ail-ddylunio gwasanaethau strôc i sicrhau cyflenwad gofal arfer gorau cyson gan gynnwys rhoi cyffuriau chwalu clotiau.  O ganlyniad mae cleifion yn derbyn gofal cyflymach a mwy effeithiol, mae llawer yn fwy o gleifion yn derbyn bywydau annibynnol o ansawdd da ar ôl strôc.

**Trawiad ar y galon**

****

Cyfradd marwolaeth mewn ysbytai o fewn 30 dydd o dderbyniad brys ar gyfer trawiad ar y galon rhwng 35 i 74 mlwydd oed yw 5.1% ar gyfer y 12 mis treigl i fis Rhagfyr 2019, sydd yn uwch na’r cyfartaledd Cymreig, sef 3.7%.

Yng Nghymru, mae cleifion sy’n cael trawiadau ar y galon yn cael eu trosgwlyddo’n uniongyrchol o’r gymuned i ‘ganolfan trawiad ar y galon’ fel eu bod yn medru derbyn triniaeth frys (o’r enw angioplasteg sylfaenol) ar gyfer cyflwr sy’n bygwth bywyd. Mae nifer o astudiaethau o nifer o wledydd wedi dangos fod hyn yn arwain at y canlyniad gorau i’r cleifion.

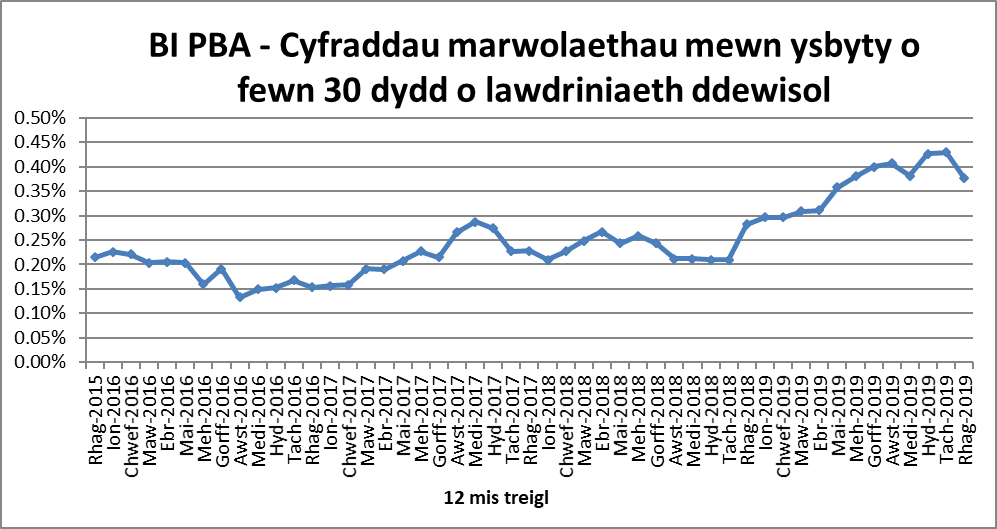
Mae gan gleifion a dderbynnir i Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Treforys gyfraddau marwoldeb uwch oherwydd bod gan y ddau ysbyty yma'r “canolfannau trawiad ar y galon” ac yn derbyn ac yn gofalu am gleifion mwyaf anhwylus holl Dde Cymru. Roedd nifer o’r cleifion a gyrhaeddodd Ysbyty Treforys mewn sioc cardiogenig difrifol (methiant yng ngweithrediad pwmpio’r galon) pan gyrhaeddont yr Ysbyty. Disgwylir i lai na 50% o’r cleifion hynny i oroesi heblaw bod triniaeth arbenigol yn cael ei roi iddynt. Disgwylir bydd gan yr ysbytai hynny nad sydd bellach yn darparu triniaeth brys ar gyfer trawiadau ar y galon oherwydd bydd y boblogaeth sydd dros ben yn llai anhwylus ac felly â llai o siawns o farw.

Mae’r cleifion risg uchel hynny (gyda sioc cardiogenig) wedi eu cynnwys yn y ffigyrau cyffredinol a gyflwynir, felly rhaid dehongli’r ffigyrau hynny yn ofalus.

**Cyfraddau marwolaeth o fewn 30 dydd o lawdriniaeth**

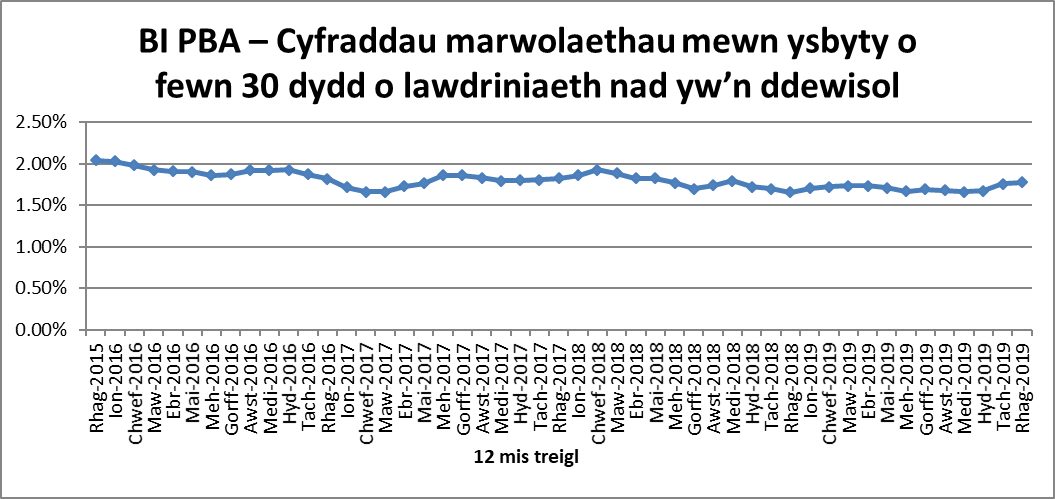
Mae’r mesurau yma yn canolbwyntio ar y cleifion a fu farw yn yr ysbyty o fewn 30 dydd o lawdriniaeth.

**Llawdriniaeth ddewisol**

****

Y gyfradd marwolaeth o fewn 30 dydd ar gyfer achosion llawdriniaeth dewisol ar gyfer BI PBA yw 0.14%, cyfartaledd Cymru gyfan yw 0.12%. Tra bod y nifer o farwolaethau llawdriniaeth dewisol yn isel iawn, mae’r gyfradd uwch yn PBA yn adlewyrchu’r ffaith fod ysbyty Treforys yn ganolfan ar gyfer nifer o achosion llawfeddygol cymhleth a risg uchel. Yn y cyfnod amser rhwng Ionawr 2019 a Rhagfyr 2019 roedd yna 19 o farwolaethau llawfeddygol dewisol o fewn 30 dydd o lawdriniaethau o dros 5,000 o achosion.

**Llawdriniaeth Brys**

****

Y gyfradd marwolaethau o fewn 30 dydd ar gyfer achosion llawdriniaeth brys ar gyfer BI PBA yw 1.77%, y gyfradd Cymru gyfan yw 1.63%. Dylid nodi mai Ysbyty Treforys yw’r ganolfan ar gyfer trawma mawr ar gyfer De-orllewin Cymru ac mae’n derbyn achosion brys i mewn i’w wasanaethau trydyddol o Fyrddau Iechyd cyfagos.

**Cyfraddau Marwoldeb Crai Damweiniau ac Achosion Brys (Prif Unedau)**

Mae’r tabl isod yn dangos y gyfradd marwoldeb bras 12 mis treigl ar gyfer pob safle Bwrdd Iechyd Cymru gydag Adran Frys mawr wedi’i gyfrifo fel cyfradd o bob 10,000 o fynychwyr.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cyfnod Blynyddol Treigl** | **Cymru** | **Bronglais** | **Glangwili** | **Treforys** | **Neuadd Nevill** | **Tywysog Siarl** | **Tywysoges Cymru** | **Royal Gwent** | **Brenhinol Morgannwg** | **YAC** | **Withybush** | **Wrexham Maelor** | **Ysbyty Glan Clwyd** | **Ysbyty Gwynedd** |
| Rhag-2015 | 20.6 | 11.5 | 17.6 | 27.7 | 19.1 | 21.5 | 23.0 | 22.7 | 15.0 | 19.5 | 18.7 | 20.5 | 28.6 | 13.8 |
| Ion-2016 | 19.8 | 10.6 | 17.6 | 27.7 | 17.8 | 21.0 | 19.5 | 21.5 | 15.1 | 19.3 | 16.1 | 20.1 | 26.7 | 13.7 |
| Chwe-2016 | 19.7 | 11.3 | 17.6 | 28.6 | 16.8 | 20.8 | 18.1 | 22.1 | 15.4 | 19.2 | 14.7 | 19.3 | 27.3 | 13.0 |
| Maw-2016 | 19.6 | 10.8 | 18.7 | 28.6 | 16.7 | 19.4 | 17.8 | 23.1 | 15.2 | 19.5 | 14.9 | 18.6 | 27.6 | 11.5 |
| Ebr-2016 | 19.8 | 10.8 | 20.3 | 30.3 | 16.4 | 18.9 | 17.3 | 23.6 | 15.2 | 19.2 | 14.7 | 18.9 | 26.9 | 11.3 |
| Mai-2016 | 19.4 | 10.3 | 20.3 | 30.0 | 17.2 | 17.9 | 16.8 | 22.6 | 14.7 | 19.0 | 14.9 | 17.7 | 28.2 | 11.1 |
| Meh-2016 | 18.9 | 10.6 | 19.4 | 28.6 | 16.1 | 17.4 | 16.3 | 22.6 | 14.6 | 18.9 | 13.6 | 17.0 | 27.8 | 10.1 |
| Gor-2016 | 19.0 | 10.2 | 20.5 | 28.9 | 16.7 | 17.2 | 16.4 | 22.3 | 14.6 | 18.3 | 13.6 | 17.5 | 27.0 | 11.1 |
| Aws-2016 | 19.1 | 10.1 | 19.6 | 28.8 | 18.1 | 17.8 | 15.4 | 23.4 | 14.3 | 17.9 | 12.3 | 18.1 | 29.1 | 11.9 |
| Med-2016 | 19.2 | 9.7 | 19.2 | 28.8 | 18.1 | 18.8 | 16.2 | 23.1 | 13.7 | 17.6 | 13.5 | 18.1 | 29.7 | 11.1 |
| Hyd-2016 | 19.2 | 9.3 | 18.4 | 28.5 | 17.7 | 18.2 | 15.2 | 22.4 | 14.7 | 18.0 | 14.1 | 18.8 | 30.8 | 10.9 |
| Tach-2016 | 19.6 | 9.6 | 19.0 | 30.2 | 15.8 | 18.5 | 15.9 | 22.5 | 15.1 | 18.7 | 13.3 | 18.6 | 31.7 | 11.9 |
| Rhag-2016 | 19.6 | 8.5 | 19.2 | 30.1 | 16.0 | 18.8 | 15.8 | 22.4 | 14.4 | 18.3 | 13.8 | 20.0 | 32.1 | 11.7 |
| Ion-2017 | 20.1 | 7.8 | 17.7 | 29.3 | 16.5 | 19.1 | 17.2 | 23.8 | 14.7 | 18.2 | 15.2 | 20.9 | 34.2 | 12.9 |
| Chwe-2017 | 19.8 | 7.1 | 17.8 | 28.0 | 17.3 | 19.1 | 17.6 | 24.0 | 13.8 | 18.0 | 15.2 | 20.7 | 33.9 | 12.7 |
| Maw-2017 | 19.7 | 8.5 | 16.9 | 26.8 | 16.8 | 19.4 | 18.3 | 23.4 | 13.6 | 18.3 | 14.9 | 20.6 | 33.6 | 14.0 |
| Ebr-2017 | 19.3 | 8.1 | 15.9 | 25.0 | 15.7 | 19.9 | 18.0 | 22.6 | 13.7 | 18.0 | 15.2 | 19.9 | 34.5 | 13.2 |
| Mai-2017 | 19.2 | 7.7 | 15.5 | 24.9 | 14.8 | 20.1 | 17.6 | 23.1 | 13.8 | 17.4 | 15.7 | 21.1 | 33.0 | 13.7 |
| Meh-2017 | 19.5 | 7.7 | 16.2 | 26.3 | 15.3 | 20.6 | 17.0 | 23.5 | 14.1 | 17.3 | 16.3 | 20.8 | 32.9 | 14.5 |
| Gor-2017 | 19.4 | 8.0 | 14.5 | 26.1 | 14.6 | 22.0 | 17.1 | 23.4 | 13.5 | 17.2 | 16.7 | 21.1 | 33.2 | 13.7 |
| Aws-2017 | 19.2 | 8.0 | 15.4 | 25.5 | 14.3 | 21.6 | 17.2 | 23.4 | 14.1 | 16.7 | 17.6 | 20.6 | 31.5 | 14.2 |
| Med-2017 | 19.8 | 8.0 | 16.5 | 26.6 | 14.5 | 21.9 | 17.9 | 24.3 | 14.2 | 17.6 | 17.8 | 21.2 | 31.6 | 14.8 |
| Hyd-2017 | 19.6 | 8.4 | 16.1 | 26.2 | 14.5 | 22.1 | 18.2 | 24.1 | 13.8 | 17.3 | 17.8 | 21.3 | 30.4 | 15.0 |
| Tach-2017 | 19.2 | 9.7 | 15.0 | 24.1 | 16.0 | 20.7 | 16.9 | 23.5 | 14.2 | 16.8 | 18.9 | 21.6 | 30.1 | 14.4 |
| Rhag-2017 | 19.3 | 9.0 | 14.6 | 23.7 | 16.2 | 21.5 | 15.3 | 23.4 | 14.9 | 17.2 | 18.7 | 21.9 | 31.7 | 14.3 |
| Ion-2018 | 19.5 | 10.0 | 17.1 | 23.4 | 16.4 | 22.1 | 14.6 | 23.5 | 15.3 | 17.1 | 19.9 | 21.5 | 31.2 | 14.9 |
| Chwe-2018 | 20.1 | 10.6 | 16.8 | 25.3 | 16.3 | 23.0 | 14.1 | 23.1 | 17.1 | 17.7 | 19.0 | 21.3 | 32.8 | 16.3 |
| Maw-2018 | 20.7 | 11.8 | 17.0 | 25.1 | 16.7 | 23.4 | 13.6 | 24.1 | 17.5 | 17.6 | 20.7 | 23.4 | 34.8 | 17.0 |
| Ebr-2018 | 20.9 | 12.1 | 16.7 | 24.9 | 17.7 | 23.9 | 14.2 | 24.6 | 17.0 | 18.1 | 21.0 | 23.3 | 34.1 | 17.4 |
| Mai-2018 | 20.7 | 12.4 | 16.8 | 24.6 | 16.1 | 23.4 | 13.9 | 24.7 | 17.0 | 18.1 | 21.5 | 22.8 | 33.8 | 18.1 |
| Meh-2018 | 20.6 | 13.0 | 16.4 | 24.1 | 15.8 | 22.4 | 13.7 | 24.3 | 17.0 | 18.1 | 22.5 | 23.6 | 34.0 | 17.8 |
| Gor-2018 | 20.7 | 12.9 | 18.0 | 25.1 | 16.0 | 21.4 | 12.9 | 24.2 | 16.9 | 17.8 | 23.7 | 22.7 | 34.8 | 17.1 |
| Aws-2018 | 20.4 | 12.5 | 17.0 | 25.2 | 15.8 | 21.4 | 13.8 | 24.2 | 16.4 | 17.9 | 23.5 | 22.6 | 31.8 | 16.9 |
| Med-2018 | 20.0 | 11.8 | 16.5 | 24.5 | 15.8 | 20.7 | 12.9 | 23.4 | 16.6 | 17.0 | 23.6 | 22.7 | 32.2 | 17.5 |
| Hyd-2018 | 20.2 | 12.4 | 17.4 | 25.2 | 15.9 | 20.4 | 13.5 | 23.3 | 17.2 | 16.2 | 22.8 | 24.0 | 33.1 | 18.2 |
| Tach-2018 | 20.6 | 10.7 | 19.1 | 26.2 | 14.5 | 21.0 | 15.1 | 22.8 | 17.2 | 16.4 | 23.4 | 24.6 | 33.6 | 19.0 |
| Rhag-2018 | 20.2 | 10.3 | 18.0 | 25.7 | 14.6 | 20.5 | 15.9 | 22.6 | 17.1 | 16.3 | 23.4 | 23.2 | 32.8 | 19.4 |
| Ion-2019 | 19.7 | 9.9 | 15.7 | 25.8 | 13.7 | 20.6 | 15.6 | 21.7 | 16.2 | 16.0 | 22.0 | 21.9 | 33.8 | 17.7 |
| Chwe-2019 | 19.0 | 8.9 | 16.5 | 24.5 | 13.6 | 17.2 | 16.2 | 21.3 | 13.6 | 14.8 | 24.3 | 23.7 | 31.1 | 17.9 |
| Maw-2019 | 18.2 | 8.1 | 16.6 | 24.0 | 12.6 | 16.4 | 16.1 | 19.4 | 13.6 | 13.9 | 23.8 | 22.8 | 28.8 | 18.0 |
| Ebr-2019 | 18.0 | 7.5 | 16.5 | 24.1 | 11.8 | 15.4 | 15.8 | 19.7 | 13.2 | 13.8 | 24.1 | 22.8 | 28.9 | 18.7 |
| Mai-2019 | 18.0 | 8.5 | 15.7 | 23.9 | 13.0 | 14.9 | 16.7 | 19.4 | 13.0 | 13.7 | 23.8 | 21.9 | 28.8 | 18.7 |
| Meh-2019 | 18.2 | 8.2 | 15.5 | 23.9 | 13.7 | 15.5 | 17.2 | 20.3 | 13.2 | 14.0 | 23.7 | 21.3 | 28.7 | 19.6 |
| Gor-2019 | 18.0 | 8.2 | 16.0 | 23.0 | 12.7 | 16.0 | 16.8 | 19.6 | 12.4 | 14.6 | 23.2 | 20.6 | 28.6 | 20.8 |
| Aws-2019 | 18.2 | 8.8 | 15.8 | 22.8 | 13.6 | 17.2 | 16.0 | 19.3 | 12.9 | 14.5 | 22.8 | 21.3 | 29.1 | 20.6 |
| Med-2019 | 18.1 | 9.4 | 16.2 | 22.2 | 13.9 | 17.8 | 15.9 | 19.1 | 13.0 | 14.8 | 22.2 | 21.1 | 28.3 | 19.6 |
| Hyd-2019 | 18.0 | 8.5 | 16.2 | 22.6 | 13.9 | 18.0 | 16.7 | 19.3 | 12.7 | 14.9 | 22.4 | 19.9 | 27.1 | 19.5 |
| Tach-2019 | 17.8 | 8.8 | 14.8 | 22.9 | 13.8 | 17.5 | 15.6 | 21.0 | 12.5 | 15.1 | 23.0 | 18.4 | 26.3 | 18.8 |
| Rhag-2019 | 18.1 | 9.4 | 16.1 | 23.5 | 13.3 | 17.5 | 15.5 | 20.9 | 13.0 | 15.0 | 24.6 | 18.4 | 26.4 | 19.6 |
| Ion-2020 | 18.4 | 9.1 | 17.0 | 24.9 | 13.9 | 17.7 | 15.6 | 20.9 | 13.5 | 14.5 | 27.1 | 18.5 | 25.1 | 19.9 |
| Chwe-2020 | 18.0 | 9.1 | 16.8 | 25.1 | 13.6 | 16.2 | 14.9 | 20.5 | 12.0 | 14.7 | 26.6 | 17.8 | 26.0 | 19.1 |
| Maw-2020 | 18.4 | 9.4 | 16.8 | 25.0 | 14.2 | 17.3 | 15.5 | 21.8 | 12.4 | 15.6 | 25.8 | 16.9 | 26.7 | 17.8 |

Tra bod y tabl uchod yn arddangos cyfradd marwoldeb uchel ar gyfer Ysbyty Treforys o’i gymharu â gweddill Cymru, dylid cydnabod, fel yr amlinellir o’r blaen, fod Ysbyty Treforys yn un o ddau ysbyty mawr drwy Dde Cymru i gyd su’n derbyn ac yn rheoli’r cleifion mwyaf anhwylus. Mae ffactorau pellach wedi cyfrannu at gynyddiad dros y cyfnod a adroddir i gynnwys newid gwasanaeth ym mis Awst 2012 ble y stopiodd ysbyty Castell-nedd Port Talbot dderbyn cleifion brys, gan gynyddu’r nifer o gleifion anhwylus yn adran frys Treforys. Mae hefyd rhai amseroedd wedi bod ble mae’r derbyniad i’r ysbyty o’r Adran Frys ble y mae disgwyl i’r claf i farw, sy’n golygu yr adroddwyd eu marwolaeth yn yr Adran Frys yn hytrach nac yn yr ysbyty.

Adolygir pob marwolaeth sy’n digwydd yn Adrannau Brys Treforys gan Ymgynghorydd Adran Frys.