



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Iechyd Rhyngwladol
International Health

Cryfhau Iechyd gyda Phartneriaethau Rhyngwladol Teg: Dysgu Allweddol ac Arferion Gorau



Canolfan Gydweithredol Sefydliad
Iechyd y Byd ar Fuddsoddi
ar gyfer Iechyd a Llesiant



World Health Organization
Collaborating Centre on Investment
for Health and Well-being

Awduron

Yr Athro James Rees, Prifysgol Wolverhampton

Joshua Yawo Malcolm, Prifysgol Wolverhampton

Yr Athro Jo Peden, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd

Zuwaira Hashim, Cydlynnydd Iechyd Rhyngwladol

Cydnabyddiaethau

Hoffem ddiolch i gydweithwyr yn Iechyd Cyhoeddus Cymru a Global Health Partnerships am roi adborth a chyfrannu at ddatblygiad y papur: Keira Charteris, Liz Green, Laura Holt a Mariana Dyakova, Moses Mulimira a Ben Simms. Hoffem hefyd ddiolch i Lewis Brace a Jo Harrington am brawfddarllen y papur hwn.

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg / This document is available in English

ISBN 978-1-83766-724-6

© 2025 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Gellir atgynhyrchu'r deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon o dan delerau Trwydded Agored y Llywodraeth (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ cyn belled â'i fod yn cael ei wneud mewn modd cywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Cydnabyddiaeth i'w nodi i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Contents

Crynodeb Gweithredol 4

Rhan 1:

Gosod y sefyllfa – Cyd-destun a Chefndir Cymru 6

Rhan 2: Gwerth partneriaethau iechyd rhyngwladol .. 11

Rhan 3: Dysgu allweddol ar arferion gorau wrth
gefnogi partneriaethau i ffynnu 18

Negeseuon Allweddol ac ystyriaethau 20

Cyfeiriadau 22

Crynodeb Gweithredol

Cefndir

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi archwiliad byr o'r cynnig partneriaethau iechyd rhwngwladol posibl i helpu i ddiogelu, gwella a hyrwyddo iechyd y boblogaeth yng Nghymru a thu hwnt. Mae wedi'i lywio gan adolygiad cwmpasu cyflym a gomisiynwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) i ddeall cydrannau partneriaethau iechyd rhwngwladol effeithiol yn well.

Deilliodd yr adroddiad hwn o ddiddordeb yn y cysyniad o 'gyfnewid gofal iechyd teg', sy'n pwysleisio'r potensial dysgu cilyddol rhwng gwledydd incwm uchel a gwledydd incwm isel a chanolig (LMICs) ac yn cydnabod manteision arloesiadau penodol i'r cyddestun. Yn ogystal, ceisiodd y papur lywio datblygiad Canolfan Iechyd a Llesiant 19 Hills yng Nghasnewydd, Cymru, sy'n ceisio sefydlu partneriaeth rhwngwladol.

Amcan

Y cwestiwn ymchwil arweiniol cychwynnol ar gyfer yr adolygiad cwmpasu a'r papur trafod dilynol hwn oedd:

Sut gall cymunedau Cymru a chymunedau rhwngwladol elwa o ddatblygu partneriaethau cydweithredol?

Yr amcanion oedd:

- **Nodi gwybodaeth gyfredol:** Crynhoi yr hyn a wyddys ar hyn o bryd am bartneriaethau iechyd rhwngwladol yng Nghymru.
- **Gwerthuso manteision:** Dadansoddi'r manteision sy'n gysylltiedig â phartneriaethau iechyd rhwngwladol, gan ganolbwyntio ar welliannau mewn canlyniadau iechyd, rhannu adnoddau, meithrin gallu, a chydweithrediad trawsddiwylliannol.
- **Penderfynu ar arferion gorau:** Archwilio arferion gorau sefydledig ar gyfer sefydlu partneriaethau iechyd rhwngwladol, gyda phwyslais ar strategaethau sy'n cyfrannu at eu llwyddiant a'u cynaliadwyedd.

Dulliau

Mae'r papur trafod hwn yn rhoi trosolwg o'r dystiolaeth a nodwyd o adolygiad cwmpasu ar bartneriaethau iechyd rhwngwladol. Nid oedd yr adolygiad hwn wedi'i anelu at ddarparu adolygiad tystiolaeth manwl, dadansoddiad na sicrwydd ansawdd ac nid oedd y chwiliadau a gynhaliwyd yn gynhwysfawr. Gyda'r nod hwn, chwiliwyd cronfeydd data perthnasol fel Google Scholar a Medline am lenyddiaeth gyhoeddedig a llwyd gan ddefnyddio geirfa reoledig ac allweddeiriau. Archwiliwyd gwefannau'r llywodraeth a'r sector cyhoeddus hefyd am lenyddiaeth lwyd (gweler yr Atodiad am y fethodoleg lawn). Roedd y strategaeth chwilio yn seiliedig ar y dechneg samplu pelen eira, gan ddechrau gyda ffynonellau

cychwynnol a gafwyd o chwiliadau'r gronfa ddata a defnyddio eu rhestrau cyfeirio i nodi papurau perthnasol ychwanegol. Yn ogystal, cadwyno cyfeiriadau, lle archwiliwyd rhestr gyfeiriadau erthyglau a nodwyd trwy'r chwiliad, am ffynonellau perthnasol. Rhoddwyd sylw arbennig i erthyglau a drafododd fodelau iechyd a llesiant mewn cydweithrediad â sefydliadau neu raglenni eraill, trefniadau partneriaeth a chydweithredol, systemau dysgu iechyd, a geiriau allweddol perthnasol eraill. Defnyddiwyd offer olrhain dyfyniadau i ddod o hyd i erthyglau sydd wedi dyfynnu'r astudiaethau a nodwyd yn wreiddiol.

Sgriniodd dau adolygydd y papurau'n annibynnol am berthnasedd a thynnu data perthnasol allan. Ni chafodd y papurau a gynhwyswyd eu gwerthuso'n feirniadol am eu hansawdd. Defnyddiwyd dadansoddiad thematig i nodi themâu a gafodd eu codio a'u defnyddio i ddatblygu'r papur.

Canlyniadau

At ei gilydd, daethpwyd o hyd i 26 o erthyglau, dogfennau polisi ac adroddiadau drwy'r chwiliad a nodwyd 22 o bapurau a oedd yn mynd i'r afael â'r cwestiwn ymchwil. Adolygwyd cyfanswm o 22 o erthyglau, ac o'r rhain dewiswyd 20 o erthyglau, cyfnodolion ac adroddiadau oherwydd eu berthnasedd i'r pwnc dan sylw. Canolbwyntiodd y llenyddiaeth yn bennaf ar fanteision i gymunedau ac unigolion, gan gynnwys rhywfaint o fewnwelediad i gyfranogiad cleifion mewn partneriaethau iechyd rhyngwladol. Cyflwynir y dystiolaeth yn y papur trafod hwn mewn tair adran:

- **Rhan 1:** Gosod y sefyllfa - cyd-destun a chefnidir Cymru
- **Rhan 2:** Gwerth partneriaethau iechyd rhyngwladol
- **Rhan 3:** Dysgu allweddol ar arferion gorau wrth gefnogi partneriaethau i ffynnu

Canfyddiadau a negeseuon allweddol

Mae'r papur trafod hwn yn dadlau dros bartneriaethau iechyd byd-eang cydweithredol a theg, gan ddangos eu potensial trwy astudiaethau achos llwyddiannus ac amlinellu elfennau hanfodol ar gyfer cynaliadwyedd. Daeth sawl thema allweddol i'r amlwg fel rhai hanfodol ar gyfer partneriaethau iechyd rhyngwladol effeithiol, gan gynnwys:

- pwysigrwydd ymgysylltu â'r gymuned;
- cydweithrediad teg gan bartneriaid gyda nodau y cytunwyd arnynt yn gilyddol;
- adeiladu capasiti i hyrwyddo hunangynhaliath hirdymor;
- yr angen i greu a gweithredu partneriaethau gyda'r nod o gael effaith barhaus a chynaliadwyedd.

Drwy integreiddio'r elfennau allweddol hyn, a chydabod ac ymdrin â heriau cynhenid, mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gall partneriaethau iechyd rhyngwladol gyflawni llwyddiant ystyrlon a pharhaol, gan gynnig potensial sylweddol ar gyfer gwella canlyniadau iechyd byd-eang.

Bydd y mewnwelediadau a geir o'r ymchwil hon yn llywio datblygiad model cyfnewid rhyngwladol ar gyfer gwella iechyd yng Nghanolfan Iechyd a Llesiant 19 Hills yng Nghasnewydd, Cymru, a bydd yn darparu mewnwelediadau gwerthfawr ar gyfer prosiectau iechyd cymunedol eraill sy'n ceisio sefydlu partneriaethau iechyd rhyngwladol.

Rhan 1: Gosod y sefyllfa – Cyd-destun a Chefndir Cymru

Mae ein byd sy'n esblygu'n gyflym yn cyflwyno heriau iechyd byd-eang aruthrol ochr yn ochr â chyfleoedd trawsnewidiol. Yn y dirwedd fyd-eang gymhleth a chynyddol gysylltiedig hon, cydnabyddir na ellir cyflawni amddiffyn, gwella a hyrwyddo iechyd a llesiant pobl Cymru ar ein pen ein hunain; mae angen partneriaethau rhyngwladol cryf a chydweithrediad byd-eang. Mae gan Gymru hanes hir o bartneriaethau iechyd rhyngwladol sy'n cael eu hwyluso gan nifer o sefydliadau ac wedi'u hategu gan gyd-destun deddfwriaeth a pholisi cefnogol. Mae'r adran hon o'r papur yn amlinellu'r ddeddfwriaeth, y polisiau, y partneriaethau a'r rhaglenni allweddol sy'n sail i ymgysylltiad iechyd rhyngwladol Cymru.

Diffinio Partneriaethau Iechyd Rhyngwladol

Mae Partneriaethau Iechyd Rhyngwladol (sy'n cwmpasu partneriaethau iechyd byd-eang, rhwydweithiau, cynghreiriau, mentrau a chysylltiadau iechyd) yn cyfuno adnoddau amrywiol sefydliadau - cyhoeddus, preifat, anllywodraethol, dyngarol ac academiaidd - i gyflawni nodau iechyd a rennir. Eu nod yw codi ymwybyddiaeth am anghenion iechyd heb eu diwallu, gwella cydlynw, darparu cymorth ariannol i wledydd, a chreu lle cyffredin ar gyfer rhwydweithio a chydweithrediad. Un o brif fanteision gweithio mewn trefniant partneriaeth yw'r cyfle i rannu gwybodaeth ac arbenigedd ([Cydweithrediad WHO: Partneriaethau](#)).

Yng **nghyd-destun Cymru**, diffinnir partneriaeth iechyd rhyngwladol fel cydweithrediad rhwng endid sydd wedi'i leoli yng Nghymru a phartneriaid y tu allan i Gymru. Gall y partneriaethau hyn fod â chyfyngiadau amser neu'n barhaus a gallant gynnwys cymunedau, sefydliadau neu gyrff. Gall gweithgareddau gynnwys ymchwil, rhannu gwybodaeth, gweithredu prosiectau a chyfnewidiadau proffesiynol. ([IHCC-Charter-for-IHP-Interactive-W.pdf](#)).

Deddfwriaeth a pholisiau sy'n cefnogi partneriaethau iechedd rhyngwladol Cymru

Mae Cymru mewn sefyllfa unigryw gyda chyd-destun deddfwriaethol a pholisi sy'n galluogi partneriaethau iechedd, gan gynnwys y 'Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015' arloesol, Strategaeth Ryngwladol Llywodraeth Cymru, Canolfan Cydlynw Iechedd Ryngwladol (IHCC) Cymru gyfan, a'r Siarter ar gyfer Partneriaethau Iechedd Rhyngwladol yng Nghymru:

■ Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn ymwneud â gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae'r deddfwriaeth yn ei gwneud yn ofynnol i bob corff cyhoeddus gydweithio i osod amcanion ar gyfer cyflawni saith nod llesiant, yn seiliedig ar y Nodau Datblygu Cynaliadwy (SDGs), ac un o'r saith nod yw dod yn 'Gymru sy'n gyfrifol yn fyd-eang'. Mae hyn wedi creu cyfle i feithrin cydweithrediadau traws-sector, amlddisgyblaethol a thrawsffiniol gweithredol ac effeithiol a fydd o fudd i bobl Cymru a'n planed (Llywodraeth Cymru, 2015).

■ Strategaeth Ryngwladol

Yn 2020 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Strategaeth Ryngwladol newydd, yn nodi ei dull o ymgysylltu rhyngwladol a sut mae'n bwriadu cynyddu proffil a dylanwad Cymru yn y byd dros y pum mlynedd nesaf. Y tri uchelgais craidd yw codi proffil Cymru ar y llwyfan rhyngwladol, tyfu'r economi drwy gynyddu allforion a denu buddsoddiad mewnol, a sefydlu Cymru fel cenedl sy'n gyfrifol yn fyd-eang (Llywodraeth Cymru, 2020).

Yn 2021, comisiynodd Llywodraeth Cymru Global Health Partnerships hefyd i gynnal dau adolygiad cyflym i archwilio ymgysylltiad rhyngwladol Cymru ar iechedd a helpu i arwain ymdrechion i wneud y mwyaf o botensial gweithgarwch iechedd rhyngwladol (Chalmers ac Okeah 2021; Chalmers, 2021)

■ Canolfan Cydlynw Iechedd Rhyngwladol (IHCC)

Sefydlwyd yr IHCC yn 2013 mewn ymateb i 'Iechedd O Fewn a Thu Hwnt i Ffiniau Cymru' Llywodraeth Cymru: Fframwaith Galluogi ar gyfer Ymgysylltu Rhyngwladol ym maes Iechedd' 2012, a oedd yn darparu argymhellion i annog, cryfhau a phrif ffrydio cydweithrediadau rhyngwladol a byd-eang yng Nghymru.

Yn rhan o Iechedd Cyhoeddus Cymru (ICC), mae'n rhaglen waith unigryw ar gyfer Cymru gyfan, sy'n dwyn ynghyd yr holl Fyrddau Iechedd ac Ymddiriedolaethau'r GIG, yn hyrwyddo ac yn hwyluso partneriaethau iechedd rhyngwladol, ac yn gwasanaethu fel canolbwyt ar gyfer rhannu gwybodaeth, cyfnewid gwybodaeth a rhwydweithio ledled y DU, Ewrop a'r byd. Nod yr IHCC yw sicrhau'r enillion posibl mwyaf posibl i bobl yng Nghymru a thu hwnt, gan hyrwyddo diwylliant o ddinasyddiaeth fyd-eang a chefnogi system iechedd sy'n gyfrifol yn fyd-eang yn ogystal â bod yn fwy cyfartal, gwydn, cynaliadwy a llewyrchus (IHCC, 2025).

■ Siarter ar gyfer Partneriaethau Iechyd Rhyngwladol yng Nghymru

Mae'r IHCC wedi hwyluso datblygiad y [Siarter ar gyfer Partneriaethau Iechyd Rhyngwladol yng Nghymru](#), ymrwymiad unigryw gan y GIG cyfan sy'n anelu at sicrhau bod egwyddorion a gwerthoedd y GIG yn cael eu hadlewyrchu ym mhob gweithgaredd iechyd rhyngwladol. Mae'n cryfhau gwaith cilyddol Cymru i adeiladu arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a datblygu partneriaethau cynaliadwy yn seiliedig ar degwch ac wrth fynd ar drywydd manteision pendant i'r ddwy ochr a bywydau iach a llewyrchus i bawb, o fewn ffiniau Cymru a thu hwnt iddynt. Mae'r Siarter yn seiliedig ar hanes cyflawniad a dysgu Cymru yn y maes hwn ac yn amlinellu'r pedwar sylfaen ar gyfer partneriaethau iechyd rhyngwladol llwyddiannus: cyfrifoldebau sefydliadol; gweithio mewn partneriaeth gilyddol; arfer da; a llywodraethu cadarn (ICC, 2020).

■ Strategaeth Iechyd Ryngwladol

Datblygodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ei Strategaeth Iechyd Ryngwladol yn 2017 a'i hadnewyddu yn 2023 i adlewyrchu'n well y newidiadau sylweddol yn y dirwedd fyd-eang ac i alluogi Strategaeth Hirdymor newydd Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gweledigaeth 'Ffocws Cenedlaethol, yn Gyfrifol yn Fyd-eang: Ein Strategaeth Iechyd Ryngwladol fel Galluogydd ein Strategaeth Hirdymor 2023 – 2035' yw bod yn sefydliad iechyd y cyhoedd cenedlaethol sy'n gysylltiedig yn fyd-eang ac yn ysbrydoledig, gan weithio tuag at Gymru iachach a thecach i fynd i'r afael â heriau byd-eang a nodau cyffredin.

Mae tri nod i'r strategaeth: sicrhau'r manteision mwyaf posibl i iechyd a llesiant pobl Cymru; datblygu pobl a sefydliadau sy'n gyfrifol yn fyd-eang; ac ymateb i fygythiadau iechyd byd-eang ac elwa o gyfleoedd rhyngwladol (ICC, 2023).

Enghreifftiau o bartneriaethau iechyd rhyngwladol yng Nghymru

Ochr yn ochr â chyd-destun deddfwriaethol a pholisi galluogol, mae gan Gymru hanes hir o bartneriaethau iechyd rhyngwladol sy'n dyddio'n ôl i'r 1980au. Dechreuodd hyn gyda Chymru a Lesotho yn lansio'r fenter gefeillio gwlad-i-wlad gyntaf ym 1985 (Dolen Cymru), ac yna lansiwyd y rhaglen Cymru o blaid Affrica yn 2006, a daeth Cymru yn y Genedl Masnach Deg gyntaf yn 2008. Yn ystod y degawd diwethaf mae Cymru wedi datblygu nifer o bartneriaethau iechyd rhyngwladol newydd gydag amrywiaeth o sefydliadau gan gynnwys Hub Cymru, Global Health Partnerships Cymru, a Chanolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) ar 'Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant':

■ Dolen Cymru

Ffurfiwyd Dolen Cymru ym 1985 ac mae wedi esblygu o fod yn gyswllt cyfeillgarwch i fod yn sefydliad datblygu rhyngwladol yn seiliedig ar bartneriaeth gref â phobl Lesotho. Mae gwaith Dolen Cymru yn cynnwys mentora athrawon, hyfforddiant iechyd meddwl, cefnogaeth i academi rygbi, prosiectau glanweithdra dŵr a hylendid, a chefnogi dwsinau o gysylltiadau ysgol rhwng y ddwy wlad (Dolen Cymru, 2025).

■ Cymru ac Affrica

Lansiwyd rhaglen Cymru ac Affrica yn 2006 i annog mwy o bobl yng Nghymru i gymryd rhan mewn gwaith datblygu gydag Affrica. Mae'r rhaglen wedi cefnogi cannoedd o brosiectau yn seiliedig ar waith partneriaeth rhwng grwpiau a sefydliadau yng Nghymru ac Affrica is-Sahara.

Gweledigaeth rhaglen 2020-2025 yw cefnogi Cymru i fod yn genedl sy'n gyfrifol yn fyd-eang drwy adeiladu a thyfu partneriaethau cynaliadwy yn Affrica is-Sahara sy'n cefnogi cyflawniad y Nodau Datblygu Cynaliadwy. Mae'r rhaglen hefyd yn cefnogi ac yn annog pobl yng Nghymru i ddod yn ddinasyddion byd-eang gweithredol ac i gefnogi camau gweithredu y gall llywodraethau a sefydliadau eraill ledled y byd eu hefelychu (Llywodraeth Cymru, 2023).

■ Hub Cymru Africa

Mae Hub Cymru Africa yn bartneriaeth cymdeithas sifil a ffurfiwyd yn 2015 i ddod â gwaith Global Health Links Cymru, y Panel Cyngori Is-Sahara, Canolfan Materion Rhyngwladol Cymru a Masnach Deg Cymru ynghyd. Nod yr Hub yw cryfhau galluoedd sefydliadau datblygu rhyngwladol Cymru a chefnogi'r sector i hyrwyddo Nodau Datblygu Cynaliadwy'r Cenhedloedd Unedig drwy brosiectau partneriaeth rhwng Cymru ac Affrica (Hub Cymru Africa, 2025).

Mae Hub Cymru Africa yn gweithio gyda mwy na 200 o sefydliadau ac unigolion dros Gymru gyfan o sector amrywiol gan gynnwys sefydliadau dan arweiniad Diaspora-Affricanaidd, masnach deg, grwpiau ffydd, partneriaethau'r GIG a chysylltiadau cymunedol. Ar hyn o bryd, mae 25 o wledydd Affricanaidd yn rhan o'r bartneriaeth. Mae saith deg dau o'r 528 o brosiectau datblygu a gefnogwyd gan Hub Cymru Africa wedi bod ar iechyd. Yn arwyddocaol, mae gan bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru gysylltiad iechyd yn Affrica bellach ac mae un rhan o bump o gysylltiadau ysbytai'r DU yn Affrica yn rhai Cymreig.

Yn 2021, lansiwyd **Manifffesto ar gyfer Undod Byd-eang** gan Hub Cymru Africa gyda 10 argymhellid ar gyfer dyfodol model datblygu byd-eang cynaliadwy sy'n ymdrin â datblygu byd-eang mewn partneriaeth, gan gydnabod cydfuddiant ein problemau, ac yn datblygu polisiau sy'n cefnogi dyfodol gwell yn weithredol i genedlaethau i ddod (Hub Cymru Africa, 2021).

■ Partneriaethau Iechyd Byd-eang Cymru

Cynhaliodd Cymru ei chynhadledd gyntaf ar Gysylltiadau Iechyd Affrica yn 2007 a arweiniodd at greu Rhwydwaith Cysylltiadau Iechyd Cymru o Blaid Affrica (WaAHLN), sefydliad gwirfoddol o unigolion sy'n ymwneud â gwaith iechyd rhyngwladol. Ers ei greu, mae'r rhwydwaith hwn wedi ceisio cefnogi ac eiriol dros bartneriaethau a gweithgareddau iechyd rhyngwladol rhwng Cymru ac Affrica. Mae llawer o Ymddiriedolwyr yn weithwyr gofal iechyd proffesiynol, ac mae'n ffurfio cyswllt rhwng y GIG a sefydliadau cymunedol, gan ganolbwyntio ar ddysgu cilyddol, meithrin gallu, gwella canlyniadau iechyd, ac ymgysylltu â'r gymuned.

Yn 2024, unodd y sefydliad elusennol yn y DU o'r enw Global Health Partnerships â WaAHLN i greu Global Health Partnerships Cymru. Ei genhadaeth yw hyrwyddo a diogelu iechyd da yn Affrica a Chymru yn benodol, ond nid yn gyfan gwbl, drwy sefydlu partneriaethau rhwng gweithwyr iechyd yng Nghymru ac Affrica (GHP, 2025a; Chalmers ac Okeah 2021).

■ **Canolfan Gydwethredol Sefydliad Iechyd y Byd (WHO CC) ar 'Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant'**

Mae cydwethrediad hirhoedlog wedi bod rhwng Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Sefydliad Iechyd y Byd, gan gryfhau capasiti a chydweithrediad rhyngwladol ar gyfer gwella llesiant a thegwch iechyd, atal a mynd i'r afael â bygythiadau i bobl a chymdeithas, a chyflawni twf cynhwysol cynaliadwy.

Mae partneriaethau a chyflawniadau strategol yn cynnwys:

- Cyflawni dynodiad fel WHO CC ar 'Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant': y ganolfan gyntaf yn y byd yn y maes arbenigedd hwn, gan lywio a chefnogi polisi ac arfer sy'n sbarduno cynaliadwyedd a ffyniant cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol i bawb yng Nghymru a Rhanbarth Ewrop.
- Gweithio mewn cydwethrediad agos â [Swyddfa Ranbarthol WHO ar gyfer Ewrop](#).
- Galluogi a hwyluso Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth (MOU) rhwng Swyddfa Ranbarthol Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer Ewrop a Llywodraeth Cymru, gan ganolbwyntio ar gyflymu cynnydd tuag at adeiladu Cymru ac Ewrop iachach, mwy cyfartal a llewyrchus.
- Bod yn ganolbwynt byd-eang WHO ar gyfer Atal Trais ac Anafiadau ar gyfer y DU; yn ganolbwynt byd-eang ar gyfer ymchwil i Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs); ac yn ganolbwynt ar gyfer Rhwydwaith Rhanbarthau Ewropeaidd ar gyfer Iechyd (RHN) WHO. Mae Cymru yn un o aelodau sefydlu'r RHN, ac mae wedi cynnal ymweliadau astudio ac wedi datblygu cyhoeddiadau a digwyddiadau ar y cyd. (IH, 2025).

Rhan 2: Gwerth partneriaethau iechyd rhyngwladol

Mae'r adran hon yn cyflwyno synthesis o lenyddiaeth sy'n archwilio manteision partneriaethau iechyd rhyngwladol. Mae'r lenyddiaeth yn bennaf yn tynnu sylw at fanteision i unigolion, cymunedau a systemau iechyd ond daeth rhai mewnwelediadau i'r amlwg hefyd ar gyfranogiad cleifion mewn partneriaethau iechyd rhyngwladol. Ymhellach, fframwaith cysyniadol allweddol a nodwyd yn y lenyddiaeth oedd arloesi gwrthdro.

Arloesi Gwrthdro: Herio Dulliau Iechyd Byd-eang Traddodiadol

Un o'r prif resymau sylfaenol dros Bartneriaethau Iechyd Rhyngwladol yw'r cysyniad o 'arloesi gwrthdro', syniad sy'n herio'n sylweddol dulliau traddodiadol, sy'n aml yn unffordd, o ymdrin ag iechyd byd-eang (Crisp, 2014). Mae'r erthyglau a adolygwyd yn tynnu sylw at sut mae arloesi gwrthdro yn tarfu ar lif confensiynol gwybodaeth ac atebion, a dybir fel arfer eu bod yn tarddu o wledydd incwm uchel ac yn lledaenu i wledydd incwm isel.

Yn draddodiadol, mae mentrau iechyd byd-eang wedi dilyn dull o'r brig i lawr, gyda gwledydd incwm uchel yn cael eu hystyried fel y prif ffynhonnell arloesedd ac arbenigedd. Mae'r model hwn yn aml yn anwybyddu'r wybodaeth werthfawr a'r dyfeisgarwch a geir mewn lleoliadau incwm isel. Mae arloesi gwrthdro yn gwyrddroi'r patrwm hwn drwy gydnabod y gall arloesiadau a ddatblygwyd mewn gwledydd incwm isel, sy'n aml yn deillio o angenrheidrwydd a chyfyngiadau adnoddau, gynnig gwersi ac atebion gwerthfawr sy'n berthnasol i gyd-destunau incwm uchel hefyd.

Mae arloesi gwrthdro yn herio dulliau traddodiadol drwy:

- **Newid y deinameg pŵer:** Mae arloesi gwrthdro yn herio'r dybiaeth mai gwledydd incwm uchel yw'r unig ddarparwyr atebion. Mae'n hyrwyddo cyfnewid gwybodaeth yn fwy cyfartal ac yn cydnabod cyfraniadau gwerthfawr gwledydd incwm isel. Mae hyn yn meithrin partneriaethau mwy cytbwys a chyfleoedd dysgu cilyddol (Crisp, 2010; Harris, 2024).
- **Pwysleisio atebion sy'n benodol i'r cyd-destun:** Mae arloesi gwrthdro yn tynnu sylw at bwysigrwydd ystyried anghenion a heriau penodol gwahanol gyd-destunau. Mae atebion a ddatblygir mewn lleoliadau incwm isel yn aml yn cael eu teilwra'n fanwl i amgylchiadau lleol a chyfyngiadau adnoddau, gan eu gwneud yn gost-effeithiol o bosibl ac yn addasadwy i gyd-destunau byd-eang lle mae adnoddau'n dod yn fwyfwy cyfyngedig (Harris, 2024).
- **Gyrru cost-effeithiolrwydd:** Mae arloesiadau sy'n dod i'r amlwg o leoliadau incwm isel yn aml yn blaenoriaethu fforddiadwyedd ac effeithlonrwydd. Gall yr atebion hyn ysbrydoli gwledydd incwm uchel i ddatblygu dulliau gofal iechyd mwy cost-effeithiol, sy'n arbennig o berthnasol yng ngwyneb costau gofal iechyd cynyddol (Ellis et al., 2014; Naylor et al., 2013).
- **Hyrwyddo cynaliadwyedd:** Yn aml, mae arloesi gwrthdro yn blaenoriaethu atebion cynaliadwy sy'n dibynnu ar adnoddau ac arbenigedd lleol. Mae'r ffocws hwn ar gynaliadwyedd yn cyd-fynd â nodau iechyd byd-eang ehangach o adeiladu systemau gofal iechyd gwydn (Syed et al., 2013).

- Mae **Gweithwyr Iechyd Cymunedol (CHWs)** yn enghraifft lwyddiannus o arloesi gwrthdro. Gan ddeillio o wledydd incwm isel i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd mewn ardaloedd gwledig a heb ddigon o wasanaeth, mae'r model wedi'i fabwysiadu gan wledydd incwm uchel i ddarparu gofal i gymunedau heb ddigon o wasanaeth (Harris, 2024). Mae CHWs yn cael eu mabwysiadu fwyfwy mewn rhanbarthau Ewropeaidd ymhlith cymunedau dan anfantais, lle mae anghydraddoldebau iechyd fwyaf cyffredin. Nododd adolygiad fod rhaglenni CHWs yn ymarferol, yn dderbyniol ac yn adrodd am effeithiau cadarnhaol gan gynnwys mewn canlyniadau iechyd meddwl a chanlyniadau sy'n gysylltiedig â diabetes (Van Iseghem et al., 2023). Yn ogystal, roeddent yn chwarae rhan hanfodol mewn hyrwyddo iechyd gyda gwell gwybodaeth, agwedd a maeth wedi'u cofnodi mewn rhai gwledydd yr UE. O ganlyniad, mae galwadau am fodel CHW wedi'u gwneud ar gyfer Cymru lle cynigiwyd defnyddio CHWs yng Ngogledd Cymru i fynd i'r afael â mynediad at ofal iechyd ac annog model rhagweithiol, integredig, sy'n seiliedig ar y gymuned (Johnson et al., 2013).

Drwy gofleidio arloesi gwrthdro, gall mentrau iechyd byd-eang symud tuag at bartneriaethau mwy teg, atebion perthnasol i'r cyd-destun, a dulliau o bosibl mwy cost-effeithiol a chynaliadwy o wella canlyniadau iechyd ledled y byd.

Manteision partneriaethau iechyd rhyngwladol

Mae'r papurau a'r adroddiadau a adolygwyd yn disgrifio ystod o fanteision sy'n gysylltiedig â phartneriaethau iechyd rhyngwladol ar lefel yr unigolyn, y gymuned a'r system gofal iechyd.

1. Manteision i gymunedau a gwasanaethau iechyd

Wrth ganolbwyntio ar ddeinameg a chanlyniadau partneriaethau ehangach, mae'r llenyddiaeth gyfredol yn rhoi rhywfaint o fewnwelediadau gwerthfawr i'r manteision y mae'r cydweithrediadau hyn yn eu dwyn i gymunedau a gwasanaethau iechyd, yn enwedig mewn gwledydd incwm isel a chanolig (LMICs):

- **Mynediad gwell at ofal iechyd:** Un o'r prif fanteision a amlygwyd yw ehangu a gwella gwasanaethau gofal iechyd mewn cymunedau partner. Mae partneriaethau iechyd rhyngwladol yn aml yn canolbwyntio ar gryfhau systemau iechyd mewn LMICs, gan arwain at well seilwaith, mwy o argaeledd meddyginiaethau hanfodol, a gwell mynediad at ofal arbenigol. Er enghraifft, sefydlodd Partneriaeth Iechyd India, trwy ei chydweithrediad â Meddygon Teulu Cymru, bum clinig rhanbarthol a dau glinig symudol, gan gynyddu mynediad uniongyrchol at ofal i drigolion yn yr ardaloedd hynny (Venn, yn ICC, 2020).
- **Ansawdd gofal gwell:** Yn aml, mae partneriaethau'n blaenoriaethu adeiladu capasiti ar gyfer gweithwyr gofal iechyd lleol, gan arwain at weithlu mwy medrus a gwybodus. Mae hyn yn arwain at well ansawdd gofal i drigolion. Mae hyfforddi tua 60 o weithwyr iechyd drwy Bartneriaeth Iechyd India yn enghraifft o'r effaith hon. Ar ben hynny, gall partneriaethau hwyluso trosglwyddo gwybodaeth, technoleg ac arferion gorau, gan arwain at fabwysiadu triniaethau ac ymyriadau mwy effeithiol (Leather et al., 2010).
- **Ymgysylltu a grymuso cymunedol:** Thema sy'n codi dro ar ôl tro yn yr erthyglau a adolygwyd yw arwyddocâd ymgysylltu cymunedau'n weithredol mewn ymyriadau iechyd. Mae partneriaethau iechyd rhyngwladol sy'n blaenoriaethu cyfranogiad cymunedol yn

fwy tebygol o ddatblygu atebion sy'n sensitif i ddiwylliant ac yn gynaliadwy. Mae'r dull hwn yn grymuso trigolion drwy roi llais iddynt wrth nodi blaenoriaethau iechyd a llunio ymyriadau sy'n mynd i'r afael â'u hanghenion penodol (South et al., 2013).

- **Manteision economaidd:** Er na chawsant eu trafod yn helaeth, mae'r ffynonellau'n cyfeirio at fanteision economaidd posibl i gymunedau. Gall canlyniadau iechyd gwell arwain at weithlu iachach, cynhyrchiant cynyddol, a chostau gofal iechyd is yn y tymor hir. Yn ogystal, gall partneriaethau greu cyfleoedd cyflogaeth o fewn y sector gofal iechyd, fel y gwelir wrth sefydlu clinigau a hyfforddi gweithwyr iechyd drwy Bartneriaeth Iechyd India.
- **Systemau iechyd wedi'u cryfhau:** Drwy ganolbwyntio ar newidiadau hirdymor ar lefel y system, mae partneriaethau iechyd rhyngwladol yn cyfrannu at systemau iechyd mwy gwydn a chynaliadwy mewn LMICs. Mae hyn o fudd i gymunedau drwy sicrhau nad yw gwelliannau mewn mynediad at ofal iechyd ac ansawdd yn rhai dros dro ond yn cael eu hintegreiddio i ffabrig y seilwaith iechyd lleol.
- **Mynd i'r afael ag annhegwch iechyd:** Mae'r erthyglau'n cydnabod bodolaeth anghyfartalwch iechyd ac yn pwysleisio pwysigrwydd partneriaethau teg ym maes iechyd byd-eang. Nod partneriaethau iechyd rhyngwladol sy'n blaenoriaethu tegwch yw lleihau'r anghyfartalwch hwn drwy ganolbwyntio ar anghenion cymunedau sydd wedi'u hymylu a sicrhau bod manteision gofal iechyd gwell yn cyrraedd y rhai sydd eu hangen fwyaf.

Mae'n bwysig cydnabod bod y llenyddiaeth a adolygwyd yn canolbwyntio mwy ar nodau ac egwyddorion cyffredinol partneriaethau iechyd rhyngwladol yn hytrach na darparu cyfrifon manwl o'u heffaith ar gymunedau penodol. Fodd bynnag, mae'r enghreifftiau a ddarparwyd a'r pwyslais ar ymgysylltu cymunedol, meithrin gallu, a chryfhau systemau iechyd cynaliadwy yn awgrymu'n gryf fod gan y partneriaethau hyn botensial sylweddol ar gyfer gwella bywydau a llesiant trigolion mewn cymunedau partner.

2. Manteision i unigolion - staff sy'n ymwneud â phartneriaethau iechyd rhyngwladol

Er nad yw'r adroddiadau amrywiol yn canolbwyntio'n benodol ar ymgysylltiad staff yng nghyd-destun partneriaethau iechyd rhyngwladol, maent yn rhoi cipolwg ar y manteision y mae'r partneriaethau hyn yn eu cynnig i'r unigolion dan sylw, y gellir eu hesbonio i ymgysylltiad staff:

- **Mwy o wybodaeth a sgiliau:** Mae cymryd rhan mewn partneriaethau iechyd rhyngwladol yn amlygu staff i safbwyntiau, systemau gofal iechyd a dulliau amrywiol o ymdrin â heriau iechyd. Gall hyn ehangu eu dealltwriaeth o faterion iechyd byd-eang, gwella eu sgiliau clinigol, a darparu profiadau dysgu gwerthfawr. Er enghraifft, mae'r ffynonellau'n sôn bod ymarferwyr o Gymru a oedd yn rhan o Bartneriaeth Iechyd India wedi cael dealltwriaeth ddyfnach o ofal sylfaenol drwy weithio mewn lleoliad cyfyngedig o ran adnoddau (GHP, 2019).
- **Datblygiad proffesiynol:** Mae partneriaethau iechyd rhyngwladol yn aml yn cynnwys gweithgareddau hyfforddi a rhannu gwybodaeth, gan fod o fudd i staff o wledydd incwm uchel ac incwm isel. Gall hyn gyfrannu at eu twf proffesiynol, gwella eu sgiliau, ac o bosibl agor cyfleoedd gyrfa newydd. Mae'r ffynonellau'n tynnu sylw at bwysigrwydd meithrin gallu fel elfen allweddol o bartneriaethau llwyddiannus (South et al., 2013).

- **Cymhwysedd Diwylliannol:** Mae gweithio mewn lleoliadau rhyngwladol yn amlygu staff i wahanol ddiwylliannau, arddulliau cyfathrebu a ffyrdd o weithio. Mae hyn yn meithrin cymhwysedd trawsddiwylliannol, sy'n gynyddol werthfawr mewn byd globaleiddiedig.
- **Twf personol a chyflawniad:** Gall ymgysylltu mewn gwaith sy'n anelu at wella canlyniadau iechyd yn fyd-eang fod yn werth chweil yn bersonol i staff. Mae'n cynnig cyfleoedd i wneud cyfraniad ystyrion, ehangu eu gorwelion, a chael ymdeimlad o gyflawniad.
- **Cymhelliant a boddhad swydd gwell:** Gall y cyfle i gymryd rhan mewn partneriaethau rhyngwladol a chyfrannu at fentrau iechyd byd-eang wella cymhelliant, ymgysylltiad a boddhad swydd staff. Gall hyn arwain at gynhyrchiant cynyddol ac amgylchedd gwaith mwy cadarnhaol.

Yn ogystal â'r manteision unigol hyn, gall staff ymgysylltiedig a brwdfrydig gyfrannu at lwyddiant cyffredinol partneriaethau iechyd rhyngwladol:

- **Cydweithrediad gwell:** Mae aelodau staff sydd â mwy o wybodaeth, sgiliau a sensitifrwydd diwylliannol mewn gwell sefyllfa i gydweithredu'n effeithiol â phartneriaid o gefndiroedd gwahanol.
- **Arloesi a throsoglwyddo gwybodaeth:** Mae staff sydd wedi ymgysylltu yn fwy tebygol o rannu eu harbenigedd, dysgu gan eraill, a chyfrannu at arloesedd o fewn y bartneriaeth.
- **Effaith gynaliadwy:** Drwy fuddsoddi mewn datblygu ac ymgysylltu staff, gall partneriaethau feithrin gallu lleol a chreu effaith barhaol y tu hwnt i'r cyfnod cydweithredu ffurfiol.

Er bod y ffynonellau'n canolbwyntio ar ganlyniadau partneriaeth ehangach, mae'n rhesymol awgrymu bod staff ymgysylltiedig yn hanfodol ar gyfer gwireddu'r manteision hyn a chyfrannu at lwyddiant mentrau iechyd rhyngwladol.

3. Cyfranogiad cleifion mewn partneriaethau iechyd rhyngwladol - persbectif cynnil

Er bod y llenyddiaeth yn tueddu i roi trosolwg defnyddiol o bartneriaethau iechyd rhyngwladol, mae bwlch yn y ffordd y mae cleifion eu hunain yn cymryd rhan weithredol wrth lunio a gyrru'r cydweithrediadau hyn; y ffocws yn bennaf yw partneriaethau rhwng sefydliadau iechyd, gweithwyr proffesiynol a chymunedau. Fodd bynnag, gallwn gael rhai mewnwelediadau diddorol o'r erthyglau i ddeall y llwybrau posibl ar gyfer cynnwys cleifion a'u harwyddocâd. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:

3.1 Ymgysylltu â'r gymuned fel dirprwy ar gyfer llais y claf

Mae'r llenyddiaeth yn aml yn pwysleisio pwysigrwydd ymgysylltu â'r gymuned fel egwyddor graidd ar gyfer partneriaethau llwyddiannus. Mae'n bwysig nodi bod hyn yn wahanol i'r syniad o 'gyfranogiad cleifion' sy'n ffurf ddyfnach o ymgysylltu. Fodd bynnag, mae'r cysyniad o ymgysylltu â'r gymuned yn awgrymu ymgorffori safbwyntiau a blaenoriaethau'r rhai y bwriedir iddynt elwa o'r cydweithrediadau hyn, gan gynnwys cleifion. Er enghraifft:

- Mae South et al. (2013) yn eiriol dros ddull sy'n canolbwyntio ar bobl o ran iechyd y cyhoedd, gan dynnu sylw at yr angen i gynnwys y cyhoedd yn y broses o wella eu hiechyd a'u llesiant (lles yng nghyd-destun addysg). Mae hyn yn awgrymu y dylai cleifion, fel aelodau o'r gymuned, gael llais wrth lunio ymyriadau iechyd.

- Mae Crisp (2008) yn pwysleisio pwysigrwydd ymgysylltu â'r gymuned i sicrhau priodoldeb diwylliannol ac effeithiolrwydd rhaglenni iechyd. Mae hyn yn awgrymu bod deall anghenion a dewisiadau penodol cleifion yn y cymunedau hynny yn hanfodol.
- Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (2024), yn ei drafodaeth am Rwydwaith Cysylltiadau Iechyd Cymru ac Affrica, yn pwysleisio ymgysylltu cymunedol fel un o'i themâu allweddol, gan dynnu sylw at bwysigrwydd dulliau gofal iechyd hirdymor sy'n sensitif i ddiwylliant.

Mae'r enghreifftiau hyn yn awgrymu y gall ymgysylltu â'r gymuned wasanaethu fel mecanwaith ar gyfer sianelu safbwyntiau a blaenoriaethau cleifion i ddylunio a gweithredu partneriaethau iechyd rhyngwladol.

3.2 Llwybrau posibl ar gyfer cynnwys cleifion yn uniongyrchol

Gan ddefnyddio'r egwyddorion a amlinellir yn y ffynonellau, gellir awgrymu llwybrau posibl eraill ar gyfer mwy o gyfranogiad uniongyrchol gan gleifion mewn partneriaethau iechyd rhyngwladol:

- Cynrychiolaeth cleifion ar bwyllgorau llywio: Gallai partneriaethau sefydlu pwyllgorau llywio neu fyrddau cynghori sy'n cynnwys cynrychiolwyr cleifion o wledydd incwm uchel ac incwm isel. Byddai hyn yn sicrhau bod lleisiau cleifion yn cael eu clywed mewn prosesau gwneud penderfyniadau.
- Asesiadau anghenion dan arweiniad cleifion: Gallai partneriaethau gynnwys cleifion mewn cynnal asesiadau o anghenion i nodi pryderon iechyd â blaenoriaeth yn y gymuned. Byddai hyn yn sicrhau bod ymyriadau wedi'u teilwra i anghenion penodol cleifion.
- Mecanweithiau adborth cleifion: Mae sefydlu sianeli rheolaidd ar gyfer casglu adborth cleifion ar weithredu ac effeithiolrwydd ymyriadau iechyd yn hanfodol. Gallai hyn gynnwys arolygon, grwpiau ffocws, neu gyfarfodydd cymunedol lle gall cleifion rannu eu profiadau ac awgrymu gwelliannau.
- Eiriolaeth ac addysg cleifion: Gallai partneriaethau gefnogi datblygiad grwpiau eiriolaeth cleifion mewn LMICs i rymuso cleifion i eiriol dros eu hanghenion iechyd a chodi ymwybyddiaeth am faterion iechyd.

3.3 Manteision cynnwys cleifion yn ystyrllon

Gall cynnwys cleifion yn weithredol mewn partneriaethau iechyd rhyngwladol arwain at fanteision sylweddol:

- **Perthnasedd ac effeithiolrwydd cynyddol:** Drwy ymgorffori safbwyntiau cleifion, mae ymyriadau'n fwy tebygol o fynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau gwirioneddol y boblogaeth darged, gan arwain at fwy o effeithiolrwydd a chynaliadwyedd.
- **Gwell tegwch ac ymddiriedaeth:** Mae cyfranogiad ystyrllon cleifion yn hyrwyddo cydraddoldeb drwy sicrhau bod lleisiau'r rhai yr effeithir arnynt fwyaf gan anghydraddoldebau iechyd yn cael eu clywed. Mae hefyd yn meithrin ymddiriedaeth rhwng cleifion, darparwyr gofal iechyd, a'r bartneriaeth gyfan.
- **Gwell cynaliadwyedd:** Pan fydd cleifion yn cymryd rhan weithredol mewn llunio ymyriadau iechyd, maent yn fwy tebygol o gymryd perchnogaeth o'r ymyriadau hynny, gan arwain at fwy o fabwysiadu, ymlyniad a chynaliadwyedd hirdymor.

Er mai anaml y mae'r llenyddiaeth sydd ar gael yn manylu ar sut mae cleifion yn rhan o bartneriaethau iechyd rhyngwladol, mae'r pwyslais ar ymgysylltu â'r gymuned yn darparu sylfaen ar gyfer deall pwysigrwydd safbwyntiau cleifion. Drwy ymgorffori egwyddorion gofal sy'n canolbwyntio ar y claf a grymuso'r gymuned, gall y partneriaethau hyn greu dulliau mwy cynhwysol ac effeithiol o wella canlyniadau iechyd.

3.4 Tystiolaeth o ganlyniadau gwell i gleifion drwy bartneriaethau

Darparodd y llenyddiaeth a adolygwyd rywfaint o dystiolaeth sy'n awgrymu bod partneriaethau, yn enwedig yng nghyd-destun mentrau iechyd rhyngwladol, yn cyfrannu at ganlyniadau gwell i gleifion. Dangosir hyn drwy enghreifftiau penodol yn ogystal â rhai o'r themâu allweddol a'r egwyddorion sylfaenol a ddangosir yn yr erthyglau a adolygwyd:

3.4.1 Tystiolaeth uniongyrchol o well mynediad ac ansawdd gofal iechyd

Partneriaeth Iechyd India (ICC, 2020): Arweiniodd y bartneriaeth hon, a oedd yn tynnu sylw at gydweithredu rhwng Meddygon Teulu Cymru a Gweithwyr Iechyd Indiaidd, yn uniongyrchol at:

- Gofal gwell yn India oherwydd dealltwriaeth well o arferion Gofal Sylfaenol.
- Mynediad cynyddol at ofal fforddiadwy drwy sefydlu 5 clinig rhanbarthol a 2 glinig symudol.
- Hyfforddi tua 60 o Weithwyr Iechyd, gan gyfrannu at weithlu gofal iechyd mwy medrus.

Mae'r enghraifft hon yn dangos cysylltiad pendant rhwng ymdrechion partneriaeth a newidiadau cadarnhaol mewn mynediad at ofal iechyd, ansawdd a capasiti'r gweithlu, gan fod o fudd i gleifion yn y pen draw.

3.4.2 Pwyslais ar gryfhau systemau iechyd er mwyn cael effaith gynaliadwy

Mae'r adroddiadau a adolygwyd yn pwysleisio'n gyson fod partneriaethau effeithiol yn canolbwyntio ar gryfhau systemau iechyd mewn LMICs yn hytrach na darparu atebion dros dro. Mae'r dull lefel systemau hwn, sy'n targedu gwelliannau hirdymor mewn seilwaith gofal iechyd, capasiti'r gweithlu, a darparu gwasanaethau, yn awgrymu effaith gadarnhaol ar ganlyniadau cleifion dros amser. Mae'r pwyntiau allweddol a dynnwyd o'r adolygiad cwmpasu yn cynnwys:

- Mae Baxi (2017) yn tanlinellu'r angen i bartneriaethau'r DU flaenoriaethu datblygu systemau iechyd hirdymor dros ymyriadau ar wahân.
- Mae Crisp a Crisp (2008) yn tynnu sylw at adeiladu capasiti, arloesedd a gwelliannau polisi fel elfennau allweddol o gryfhau system iechyd gynaliadwy trwy bartneriaethau.
- At ei gilydd, mae'r dystiolaeth a adolygwyd yma yn tynnu sylw at sut y gall partneriaethau arwain at systemau iechyd mwy gwydn a chynaliadwy mewn LMICs, gan sicrhau bod gwelliannau mewn mynediad at ofal iechyd ac ansawdd yn para y tu hwnt i'r cyfnod cydweithredu ffurfiol.

3.4.3 Cydnabod heriau a phwysleisio cynaliadwyedd

Mae'r llenyddiaeth yn cydnabod cymhlethdodau partneriaethau iechyd rhyngwladol ac yn tynnu sylw at heriau posibl wrth gyflawni gwelliannau cynaliadwy mewn canlyniadau cleifion. Mae'r gydnabyddiaeth hon yn cryfhau'r sail dystiolaeth ymhellach drwy ddangos dealltwriaeth fanwl o'r ffactorau sy'n cyfrannu at lwyddiant. Er enghraifft:

- Mae ICC (2024) yn trafod yr heriau sy'n wynebu Rhwydwaith Cysylltiadau Iechyd Cymru ac Affrica, gan gynnwys rhwystrau ariannol, diwylliannol a logistaidd. Mae'r gydnabyddiaeth hon o rwystrau posibl yn pwysleisio'r angen am gynllunio gofalus, addasu ac ymrwymiad hirdymor i sicrhau bod partneriaethau'n arwain at welliannau ystyrlon i gleifion.
- Mae Baxi et al. (2007) yn pwysleisio pwysigrwydd hyblygrwydd, y gallu i dyfu yn unol â'r anghenion, a mecanweithiau gwerthuso cadarn mewn mentrau partneriaeth. Mae'r ffocws hwn ar ddysgu ac addasu parhaus yn awgrymu ymrwymiad i nodi beth sy'n gweithio orau ar gyfer gwella canlyniadau cleifion mewn cyd-destunau amrywiol.

Ni ymddangosodd enghreifftiau o ddadansoddiad meintiol o ganlyniadau cleifion yn deillio o bartneriaethau yn y llenyddiaeth. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn awgrymu bod y cydweithrediaidau hyn, pan gânt eu gweithredu gyda ffocws ar gryfhau'r system iechyd, ymgysylltu â'r gymuned, a chynaliadwyedd hirdymor, yn cael effaith gadarnhaol ar fywydau a llesiant cleifion, yn enwedig mewn LMICs.

3.4.4 Pwysigrwydd Gwerthuso ac Asesu Effaith

Mae gwerthuso ac asesu effaith yn elfennau hanfodol o bartneriaethau iechyd rhyngwladol, gan sicrhau bod mentrau'n cyflawni'r canlyniadau a fwriadwyd, yn hyrwyddo dysgu cilyddol, ac yn parhau i fod yn atebol i roddwyr a chymunedau. Heb werthusiad trylwyr, mae'n anodd penderfynu a yw partneriaethau o'r fath yn gwella canlyniadau iechyd, yn cryfhau systemau, neu'n meithrin cydweithrediad teg. Mae asesiadau annibynnol yn helpu i nodi arferion gorau, addasu ymyriadau i gyd-destunau lleol, ac osgoi dyblygu ymdrechion. Er enghraifft, mae Global Health Partnerships (Tropical Health and Education Trust (THET) gynt) yn pwysleisio bod monitro a gwerthuso systematig (M&E) yn gwella effeithiolrwydd a chynaliadwyedd partneriaethau iechyd drwy alluogi gwneud penderfyniadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a gwelliant parhaus (THET, 2015). Ar ben hynny, mae Rowe et al. (2019) yn dadlau bod metrigau clir a fframweithiau gwerthuso safonol yn hanfodol ar gyfer deall effaith hirdymor cydweithrediaidau iechyd byd-eang, yn enwedig mewn gwledydd incwm isel a chanolig lle mae'n rhaid i ddyrannu adnoddau fod yn effeithlon ac wedi'i dargedu. Mae gwerthuso nid yn unig yn cryfhau atebolrwydd ond mae hefyd yn adeiladu sylfaen ar gyfer ehangu a dylanwad polisi, gan atgyfnerthu gwerth a chyfreithlondeb partneriaethau iechyd rhyngwladol yn y dirwedd iechyd fyd-eang.

Rhan 3: Dysgu allweddol ar arferion gorau wrth gefnogi partneriaethau i ffynnu

Mae'r adran hon o'r papur yn archwilio arferion gorau sefydledig ar gyfer sefydlu partneriaethau iechyd rhyngwladol. Mae'r llenyddiaeth yn tynnu sylw at sawl ffactor allweddol sy'n cyfrannu at lwyddiant partneriaethau iechyd rhyngwladol, yn ogystal â chydabyddiaeth o'r heriau cysylltiedig y mae angen mynd i'r afael â nhw i feithrin cydweithrediadau gwirioneddol deg a chynaliadwy.

Heriau sy'n gysylltiedig â phartneriaethau iechyd rhyngwladol

- **Gwahaniaethau diwylliannol a chyd-destunol:** Gall llywio gwahaniaethau diwylliannol a chyd-destunol rhwng gwledydd partner beri heriau. Mae hyn yn gofyn am sensitifrwydd, addasrwydd, a pharodrwydd i ddysgu o wahanol safbwyntiau (Baxi, 2017).
- **Sicrhau partneriaethau teg:** Gall anghydbwysedd pŵer rhwng partneriaid rwystro datblygiad partneriaethau gwirioneddol deg. Mae yna hefyd yr her o sicrhau bod gan staff iechyd a broceriaid partneriaethau'r holl gymwyseddau i frocera a dyrchafu'r partneriaethau hynny, yn enwedig partneriaethau amlsector (Partnership Brokers Association, 2025).
- **Heriau logistaidd:** Gall gwahaniaethau mewn iaith, seilwaith a phellter daearyddol greu rhwystrau logistaidd y mae angen eu rheoli'n effeithiol (ICC, 2024).
- **Monitro a gwerthuso:** Gall sefydlu mecanweithiau monitro a gwerthuso effeithiol i asesu effaith partneriaethau a sicrhau atebolrwydd fod yn gymhleth (Leather et al., 2010).
- **Cynaliadwyedd:** Gall cynnal ymrwymiad hirdymor a sicrhau cyllid cynaliadwy fod yn heriol (ICC, 2020).

Ffactorau sy'n cyfrannu at bartneriaethau iechyd rhwngwladol llwyddiannus

- **Building trust: Adeiladu Ymddiriedaeth:** Mae meithrin ymddiriedaeth rhwng partneriaid a chyda chymunedau lleol yn hanfodol. Mae hyn yn cynnwys tryloywder, cyfathrebu agored, a pharodrwydd i wrando a dysgu oddi wrth ein gilydd (Estacio, 2017).
- **Nodau a rennir:** Mae partneriaethau'n fwy effeithiol pan fydd cyfranogwyr yn rhannu gweledigaeth gyffredin ac amcanion wedi'u diffinio'n glir. Mae cyd-fynd â chanlyniadau a blaenoriaethau iechyd yn sicrhau bod pawb yn gweithio tuag at yr un nodau (ICC, 2024).
- **Ymgysylltu â'r gymuned:** Mae partneriaethau llwyddiannus yn pwysleisio ymgysylltiad a chyfranogiad cymunedol. Mae cynnwys cymunedau lleol yn weithredol mewn prosesau gwneud penderfyniadau yn hanfodol er mwyn sicrhau bod ymyriadau'n sensitif yn ddiwylliannol, yn mynd i'r afael ag anghenion lleol, ac yn cael effaith barhaol (Estacio, 2017).
- **Meithrin capasiti:** Mae partneriaethau llwyddiannus yn blaenoriaethu meithrin capasiti systemau a gweithluoedd gofal iechyd lleol. Mae hyn yn cynnwys darparu hyfforddiant, rhannu gwybodaeth a sgiliau, a chefnogi datblygu arweinyddiaeth (Leather et al., 2010).
- **Cydweithio teg:** Dylai partneriaethau fod yn seiliedig ar barch cilyddol, cydraddoldeb, a chydabyddiaeth o'r arbenigedd a'r safbwyntiau gwerthfawr y mae pob partner yn eu cynnig. Mae partneriaethau o'r fath yn hwyluso rhannu gwybodaeth, sgiliau ac adnoddau rhwng gwledydd, gan arwain at ganlyniadau iechyd mwy effeithiol a chynaliadwy (Crisp, 2010). Mae'n debygol y bydd yn hanfodol sefydlu canllawiau clir ar gyfer gwneud penderfyniadau ar y cyd, tryloywder a budd cilyddol.
- **Symud adnoddau:** Mae manteisio'n effeithiol ar adnoddau a rhwydweithiau pob partner, gan gynnwys adnoddau ariannol, arbenigedd a thechnoleg, yn hanfodol er mwyn sicrhau'r effaith fwyaf posibl (Tyler et al., 2018).
- **Llywodraethu cadarn:** Mae strwythurau llywodraethu tryloyw ac effeithiol gyda rolau, cyfrifoldebau a mecanweithiau atebolrwydd clir yn hanfodol ar gyfer sicrhau gweithrediad a gwneud penderfyniadau llyfn (ICC, 2024).
- **Gweledigaeth hirdymor a chynaliadwyedd:** Mae'r ffynonellau'n pwysleisio pwysigrwydd sefydlu ymrwmiadau hirdymor a chynllunio ar gyfer cynaliadwyedd o'r cychwyn cyntaf. Mae hyn yn cynnwys meithrin gallu lleol, sicrhau cyllid parhaus, a datblygu strategaethau ymadael sy'n sicrhau bod manteision y bartneriaeth yn parhau ar ôl i'r cydweithrediad ffurfiol ddod i ben (Crisp a Crisp, 2008).

Mae'r ffactorau hyn o bartneriaethau llwyddiannus a amlygwyd yn y llenyddiaeth yn cyd-fynd â llawer o'r 'Egwyddorion Partneriaeth' a ddatblygwyd gan Global Health Partnerships, y gellir eu defnyddio i gefnogi datblygu partneriaethau ac asesu ansawdd ac effeithiolrwydd yr hyn a wnânt (GHP, 2025b).

Drwy flaenoriaethu'r ffactorau hyn, mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gall partneriaethau iechyd rhwngwladol oresgyn heriau a meithrin cydweithrediaid teg a all gyflawni gwelliannau ystyrlon a chynaliadwy mewn iechyd byd-eang.

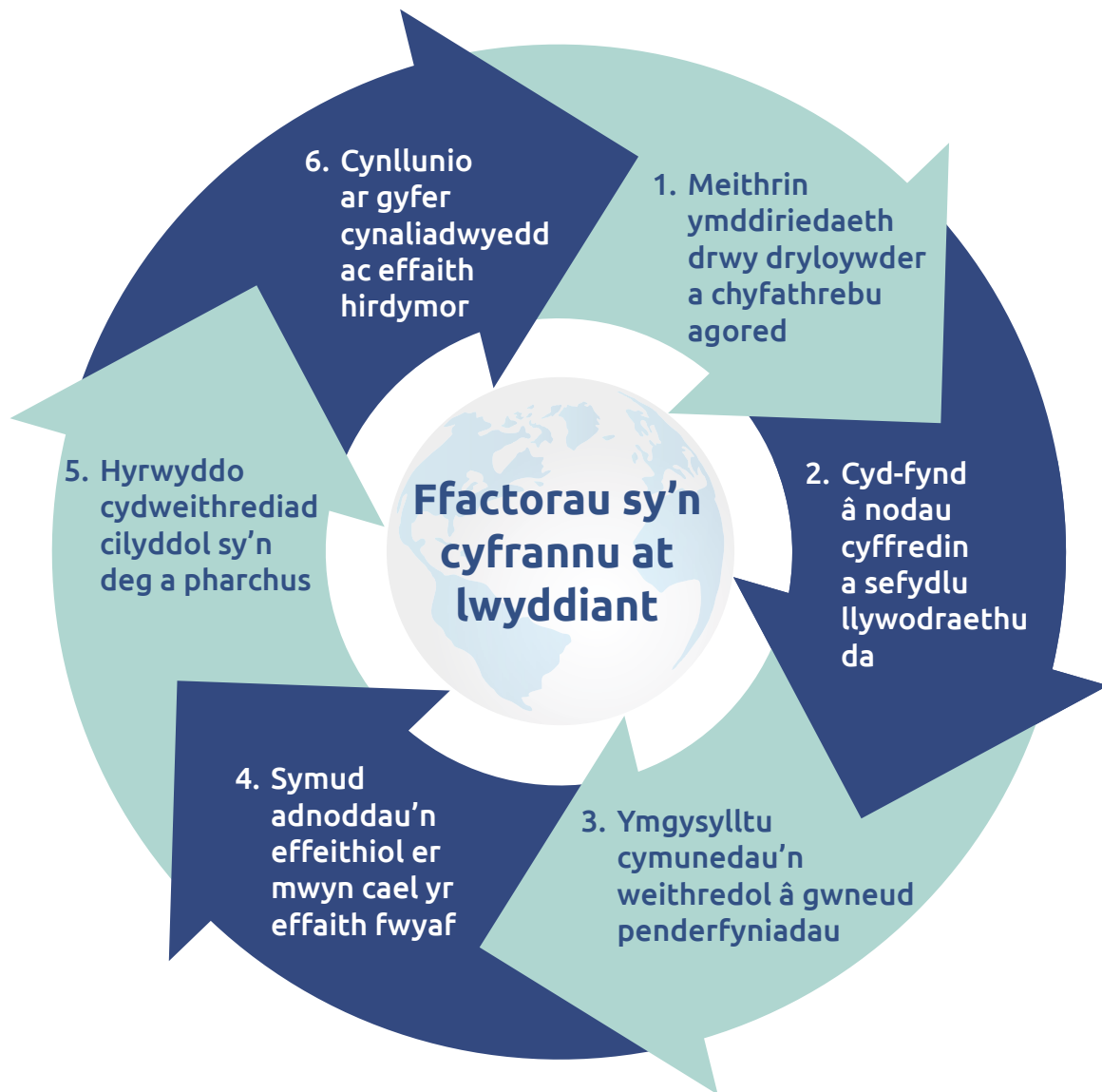
Negeseuon Allweddol ac ystyriaethau

Mae partneriaethau iechedd rhyngwladol yn cynnig llu o fuddion cilyddol i Gymru a'i chymheiriaid byd-eang. I Gymru, mae ganddyn nhw'r potensial i helpu staff gofal iechedd Cymru i ennill gwybodaeth a sgiliau newydd drwy eu hamlygu i wahanol systemau a heriau gofal iechedd. Mae'r datblygiad proffesiynol hwn, sy'n cwmpasu hyfforddiant a rhannu gwybodaeth, yn gwella cyfleoedd gyrfa. Ar ben hynny, mae ymgysylltu mewn lleoliadau diwylliannol amrywiol yn cryfhau cymhwysedd diwylliannol, gan gyfrannu'n uniongyrchol at nod Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol o 'Gymru sy'n gyfrifol yn fyd-eang'. Y tu hwnt i dwf proffesiynol, gall y partneriaethau hyn fod yn werthfawr yn bersonol, gan hybu cymhelliant staff a boddhad swydd. Mae unigolion ymgysylltiedig a brwdfrydig yn sbarduno cydweithrediad, arloesedd ac effaith gynaliadwy gwell, gan fod o fudd i'r unigolion dan sylw a system gofal iechedd ehangach Cymru.

Mae gan y partneriaethau hyn hefyd y potensial i gynnig nifer o fanteision i'n partneriaid byd-eang. Gallant wella mynediad at ofal iechedd ac ansawdd gofal iechedd drwy hyfforddi'r gweithlu lleol ac ymgysylltu â'r gymuned, gan sicrhau atebion cynaliadwy sy'n briodol yn ddiwylliannol. Yn ogystal, mae'r partneriaethau hyn yn ysgogi twf economaidd drwy greu cyflogaeth a meithrin gweithlu iachach, gan gryfhau gwydnwch systemau iechedd yn y tymor hir, a gweithio'n weithredol i leihau anghydfartalwch iechedd drwy flaenoriaethu cymunedau sydd wedi'u hymylu. At ei gilydd, maent yn allweddol wrth adeiladu systemau gofal iechedd cryfach a mwy cyfartal ledled y byd, gan ddarparu manteision sylweddol i Gymru.



Ffigur 1: Manteision allweddol partneriaethau iechedd rhyngwladol



Ffigur 2: Ffactorau sy'n cyfrannu at lwyddiant partneriaethau iechyd rhwngwladol

- Baxi, R. (2017). Health systems strengthening in low- and middle-income countries: UK partnerships at the systems level. *F1000 Research*, 6(237), p.237.
- Chalmers, K. (2021). Wales's Health Partnerships with Africa: Maximising potential for mutual benefit. Available at: <https://www.globalhealthpartnerships.org/resources/wales-health-partnerships-with-africa-maximising-potential-for-mutual-benefit/>.
- Chalmers, K. and Okeah, B. (2021). International Health Activity in Wales: Rapid Review. Available at: <https://www.globalhealthpartnerships.org/resources/international-health-activity-in-wales-rapid-review/>.
- Crisp, L. N. (2008). Global Health Partnerships: The UK Contribution to Health in Developing Countries. *Public Policy and Administration*, 23(2), 207-213.
- Crisp, N. (2010) Turning the world upside down: the search for global health in the 21st century. CRC Press.
- Crisp, N. (2014). Mutual learning and reverse innovation—where next?. *Globalization and Health*, 10(1), 14.
- Dolen Cymru. (2025). Enriching communities, link by link. Available at: <https://www.dolencymru.org/>.
- Estacio, E.V., Oliver, M., Downing, B., Kurth, J. and Protheroe, J. (2017). Effective partnership in community-based health promotion: Lessons from the health literacy partnership. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12), p.1550.
- Global Health Partnerships Cymru. (2025). Global Health Partnerships Cymru - About. Available at: <https://www.globalhealthpartnerships.org/global-health-partnerships-cymru/>
- Global Health Partnerships (GHP). (2019). International Health Partnerships: How Does the NHS Benefit? Available at [International-volunteering-report-20190228.pdf](https://www.globalhealthpartnerships.org/international-volunteering-report-20190228.pdf).
- Global Health Partnerships (GHP). (2015). The Principles of Partnership: A framework for working in partnership in health systems strengthening. London.
- Harris, M. (2024). Decolonizing healthcare innovation: low-cost solutions from low-income countries. Taylor & Francis.
- Hub Cymru Africa. (2021). A manifesto for global solidarity. Available at: <https://hubcymruafrica.wales/wp-content/uploads/2021/02/HCA-2021-Senedd-Manifesto-ENG.pdf>
- Hub Cymru Africa. (2025). Hub Cymru Africa About. Available at: <https://hubcymruafrica.wales/about/>
- International Health Coordination Centre (IHCC). (2025). International Health. Available at <https://phwwhocc.co.uk/ih/our-work/the-international-health-coordination-centre-ihcc/>.
- Johnson, C. D., Noyes, J., Haines, A., Thomas, K., Stockport, C., Ribas, A. N., & Harris, M. (2013). Learning from the Brazilian community health worker model in North Wales. *Globalization and Health*, 9, 1-5.

- Leather, A.J., Butterfield, C., Peachey, K., Silverman, M. and Syed Sheriff, R. (2010). International health links movement expands in the United Kingdom, *International Health*, 2(3), pp.165-171.
- Tyler, N., Chatwin, J., Byrne, G., Hart, J., & Byrne-Davis, L. (2018). The benefits of international volunteering in a low-resource setting: development of a core outcome set. *Human Resources for Health*, 16, 1-30.
- Naylor, C., Mundle, C., Weeks, L. and Buck, D. (2013). Volunteering in health and care. Securing a sustainable future. *London: The King's Fund*.
- Partnership Brokers Association. (2025). Partnership Brokers Association About. Available at <https://www.partnershipbrokers.org/>.
- Public Health Wales (PHW). (2023). Our International Health Strategy 2023-2035. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/public-health-wales-our-international-health-strategy-2023-2035/>.
- Public Health Wales (PHW). (2020). A Charter for International Health Partnerships in Wales. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2020/07/IHCC-Charter-for-IHP-Interactive-E.pdf>.
- Public Health Wales (PHW) (2024). Charter for International Health Partnerships in Wales: An implementation toolkit. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2024/04/Managing-risk-in-professional-travel.pdf>.
- Rowe, A. K., Rowe, S. Y., Peters, D. H., Holloway, K. A., Chalker, J., and Ross-Degnan, D. (2018). Effectiveness of strategies to improve health-care provider practices in low-income and middle-income countries: a systematic review. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1163-e1175.
- South, J., White, J. and Gamsu, M. (2013). People-centred public health. *Bristol: Policy Press*.
- Syed, S. B., Dadwal, V., and Martin, G. (2013). Reverse innovation in global health systems: Towards global innovation flow. *Globalization and Health*, 9, 36.
- Van Iseghem, T., Jacobs, I., Vanden Bossche, D., Delobelle, P., Willems, S., Masquillier, C., and Decat, P. (2023). The role of community health workers in primary healthcare in the WHO-EU region: a scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 22(1), 134.
- Public Health Wales (PHW) (2020). A Charter for International Health Partnerships in Wales. Available at: <https://phw.nhs.wales/news/the-charter-for-international-health-partnerships-in-wales-recommitment-ceremony-and-charter-implementation-toolkit/>.
- Welsh Government (2015). Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015: the essentials. Available at: <https://www.gov.wales/well-being-future-generations-act-essentials-html>.
- Welsh Government (2020). International strategy for Wales. Available at: <https://www.gov.wales/international-strategy-for-wales>.
- Welsh Government (2023). Wales and Africa: action plan 2020 to 2025. Available at: <https://www.gov.wales/wales-and-africa-action-plan-2020-to-2025-html>.
- World Health Organisation (2025). Partnerships. Available at: <https://www.who.int/about/collaboration/partnerships>.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Iechyd Rhyngwladol
International Health

Iechyd Cyhoeddus Cymru,
2 Capital Quarter,
Stryd Tyndall,
Caerdydd CF10 4BZ
Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

phw.nhs.wales

Ebost: generalenquiries@wales.nhs.uk



[@IechydCyhoeddus](https://twitter.com/IechydCyhoeddus)



[/iechydcyhoedduscymru](https://www.facebook.com/iechydcyhoedduscymru)

Canolfan Gydweithredol Sefydliad
Iechyd y Byd ar Fuddsoddi
ar gyfer Iechyd a Llesiant



World Health Organization
Collaborating Centre on Investment
for Health and Well-being