

Dan Sylw - Iechyd, Llesiant a Thegwch gan Ddefnyddio Asesu'r Effaith ar Iechyd

Astudiaethau Achos o Gyrff
Cyhoeddus yng Nghymru



Dan Sylw - Iechyd, Llesiant a Thegwch gan Ddefnyddio Asesu'r Effaith ar Iechyd

Astudiaethau Achos o Gyrff
Cyhoeddus yng Nghymru

URBAN HABITATS
thinking | strategy | making

Awduron: Mark Drane; Liz Green; Kathryn Ashton, Michael Fletcher; Sumina Azam

Dyfyniad awgrymedig: Drane, M, Green, L, Ashton, K, Fletcher, M; Azam, S (2026). *Dan Sylw - Iechyd, Llesiant a Thegwch gan Ddefnyddio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd*. Caerdydd, Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Diolchiadau: Hoffem ddiolch i Steve Meaden o Cyfoeth Naturiol Cymru am ddarparu astudiaeth achos ac Abigail Malcolm am brawfddarllen y drafft terfynol.

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

ISBN 978-1-83766-508-2

© 2026 Public Health Wales NHS Trust.

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.

Dylid datgan cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae hawlfraint y trefniant teipograffyddol, y dyluniad a'r cynllun yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Contents

Cyflwyniad	4
Astudiaethau achos - HIA gwirfoddol	7
Astudiaeth achos 1: Systemeiddio HIA o fewn Cyfoeth Naturiol Cymru	8
Astudiaeth Achos 2: HIA o'r Polisi Aros Gartref ac Ymbellhau Cymdeithasol yng Nghymru mewn ymateb i bandemig COVID-19	13
Astudiaeth Achos 3: Ailgyflunio Gwasanaethau Gofal Iechyd Menywod a Mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	18
Astudiaeth Achos 4: Cynllun Rheoleiddio Awdurdod Lleol ar gyfer Tai Amlfeddiannaeth yn Sir Ddinbych	22
Astudiaeth achos 5: Cynllun Datblygu Lleol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam	26
Synthesis a phwyntiau dysgu	32
Casgliad	34
Adnoddau	35
Rhestr cyfeiriadau	36



Cyflwyniad

Mae'r cyhoeddiad hwn yn canolbwyntio ar y defnydd o Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd (HIA) gwirfoddol gan gyrff cyhoeddus yng Nghymru fel proses a all gefnogi llunwyr polisiâu a'r rhai sy'n ymwneud â gwneud penderfyniadau i wneud y mwyaf o fuddion llesiant, lleihau niwed i iechyd, ac osgoi ehangu anghydraddoldebau iechyd.

Mae HIA yn broses y gellir ei defnyddio ar draws pob sector a lleoliad polisi i ystyried sut y gall polisi, rhaglen, cynllun neu brosiect effeithio ar iechyd, llesiant a thegwch poblogaeth, neu sut y maent wedi'u heffeithio gan y pethau hynny. Gall helpu i gryfhau a gwneud y mwyaf o effeithiau cadarnhaol cynnig ar iechyd a llesiant a helpu i liniaru unrhyw ganlyniadau negyddol neu anfwriadol cynigion gyda phwyslais ar degwch poblogaeth a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau.

Mae'r astudiaethau achos a gyflwynwyd yn dangos bod angen nodi'r effeithiau hyn yn gyntaf er mwyn sicrhau'r manteision gorau posibl i iechyd a lleihau effeithiau negyddol anfwriadol. Mae hyn yn gofyn am sylfaen dystiolaeth sy'n gysylltiedig â dealltwriaeth o'r boblogaeth berthnasol a'r effeithiau posibl ar benderfyniaddion ehangach iechyd. Mae HIA yn broses i wneud yr union beth hynny.

Ar gyfer pwy mae hwn?

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i anelu'n bennaf at gyrff cyhoeddus yng Nghymru. Dylai hefyd fod yn ddefnyddiol i randdeiliaid ehangach gan gynnwys cymunedau, busnesau, sefydliadau trydydd sector, y byd academiaidd, ac unrhyw un sydd am ddatblygu eu dealltwriaeth o HIA a sut y gall weithio'n ymarferol.

Diben y ddogfen

Mae HIA yn broses ar gyfer asesu a deall yn well effeithiau posibl a'r rhai a arsylwyd ar bolisi, penderfyniad, rhaglen neu brosiect penodol. Mae wedi'i seilio ar gyfres o werthoedd ac egwyddorion gan gynnwys cyfranogiad, democratiaeth, cynaliadwyedd a thegwch. Mae'r rhain yn uniongyrchol gysylltiedig â'r pum ffordd o weithio yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae'r rhain yn cynnwys yr angen i ddiogelu'r gallu i ddiwallu anghenion hirdymor; meddwl integredig ar draws yr holl nodau llesiant a sectorau polisi; cynnwys pobl mewn cyflawni llesiant; cydweithio ag eraill; a defnyddio dulliau ataliol.

Mae dull penderfyniaddion iechyd ehangach yn ganolog i iechyd y cyhoedd rhyngddisgyblaethol cyfoes. Goblygiad hyn yw nad yw'r rhan fwyaf o bobl yng Nghymru sy'n dylanwadu ar benderfyniaddion iechyd a llesiant yn gweithio'n uniongyrchol yn y system gofal iechyd neu'r system iechyd y cyhoedd. Mae'r astudiaethau achos yn y cyhoeddiad hwn yn berthnasol i'r defnydd o HIA mewn addysg, yr amgylchedd ffisegol a naturiol, y sector bwyd, tai, trafnidiaeth, y celfyddydau a diwylliant a threftadaeth, chwaraeon a hamdden chwaraeon, a gwasanaethau brys. Mae'r astudiaethau achos yn dangos sut y gall HIA fynd i'r afael â rôl cyflogwyr, rheolwyr asedau, cyllidwyr, a gweithwyr proffesiynol ym maes caffael.

Dylai iechyd a llesiant gael ei weld fel busnes craidd i bob sector, a gall pobl sy'n gweithio ym mhob sector helpu i fwyafu'r buddion iechyd a llesiant o'u polisïau a'u penderfyniadau a gweithredu i leihau unrhyw ganlyniadau anfwriadol i iechyd a llesiant. Mae'r astudiaethau achos yn cynnwys enghreifftiau o nodi effeithiau gwahaniaethol ar draws grwpiau poblogaeth a grwpiau a allai fod yn agored i niwed; mae hwn yn gam hanfodol i lywio camau gweithredu ar leihau anghydraddoldebau iechyd.

Mae hyn yn rhannol yn ymateb i ddiffyg cysondeb a nodwyd ynghylch pryd a sut y cynhelir HIA yng Nghymru yn ogystal ag anghysondeb yn ansawdd HIA (Llywodraeth Cymru, 2023). Rhai heriau ychwanegol y mae'r cyhoeddiad hwn yn eu nodi yw:

- Yr angen i fynd i'r afael â grwpiau poblogaeth;
- Risgiau o beidio â dilyn canllawiau cyhoeddedig, fel y rhai a gyhoeddwyd gan Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru (UGAEIC);
- Yr angen am eglurder ynghylch cydweddiad â nodau sefydliadol o ran sut y defnyddir HIA;
- Diffyg gwybodaeth am beth yw HIA a sut y gellir ei ddefnyddio: beth y gall ei wneud / beth na all ei wneud; pryd mae'n briodol defnyddio HIA; a
- Cyrff cyhoeddus yn dymuno'n gryf gallu dangos cynnydd yn erbyn nodau llesiant ond heb wybodaeth am fynd i'r afael ag iechyd fel pwnc a'r defnydd o ddulliau perthnasol megis HIA.

Integreiddio HIA â gwneud penderfyniadau mewn cyrff cyhoeddus yng Nghymru

Mae HIA yn broses drylwyr sy'n seiliedig ar dystiolaeth sydd hefyd yn hyblyg a gellir ei defnyddio mewn gwahanol ffyrdd i gefnogi gwneud penderfyniadau a datblygu polisi. Nid oes un dull sy'n addas i bawb ar gyfer HIA ac eto ar yr un pryd mae pethau cyffredin yn cael eu defnyddio ar draws sefydliadau ac ar bynciau sy'n darparu dysgu myfyriol defnyddiol. Yn yr adran nesaf, mae astudiaethau achos yn nodi enghreifftiau o sut mae gwahanol sefydliadau wedi mynd i'r afael â'r heriau hyn mewn gwahanol gyd-destunau.

Geirfa

Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA)

Cyfuniad o weithdrefnau, dulliau ac offer y gellir barnu polisi, ymyriad neu wasanaeth yn eu herbyn am eu heffeithiau posibl ar iechyd poblogaeth, a dosbarthiad yr effeithiau hynny o fewn poblogaeth (Canolfan Polisi Iechyd Ewrop, 1999).

Diffiniad y Rheoliadau HIA o HIA

Wedi'i ddiffinio yn y Rheoliadau fel: Asesiad o effaith debygol, yn y tymor byr a'r tymor hir, gam neu benderfyniad arfaethedig ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl holl bobl Cymru, neu rai ohonynt.

Anghydraddoldebau iechyd

Y gwahaniaethau systematig yn statws iechyd a llesiant gwahanol grwpiau (McCartney et al., 2019).

Annhegwch iechyd

Gwahaniaethau mewn statws iechyd sy'n ddiangen, y gellir eu hosgoi, sy'n annheg ac yn anghyfiawn (Sefydliad Iechyd y Byd, 2024).

Iechyd ym Mhob Polisi (HiAP)

Dull o lunio polisi sy'n ystyried yn systematig oblygiadau iechyd penderfyniadau ar draws sectorau, gan geisio synergeddau ac osgoi effeithiau iechyd niweidiol polisiâu y tu allan i'r sector iechyd i wella iechyd y boblogaeth a thegwch iechyd (PAHO, 2024).

Cyfranogol

Wedi'i nodweddu gan, neu'n cynnwys cyfranogiad. Arfer gorau yw hwn ac nid yw'n orfodol o dan y Rheoliadau.

Grŵp poblogaeth

Mae grŵp poblogaeth yn cyfeirio at grŵp o unigolion sydd wedi'u huno gan ffactor cyffredin, er enghraifft lleoliad daearyddol, ethnigrwydd, afiechyd, oedran neu rywedd.

Data sylfaenol

Data neu dystiolaeth a gesglir yn uniongyrchol o ffynhonnell uniongyrchol.

Ansoddol

Yn ymwneud â natur neu safon rhywbeth, yn hytrach na'i faint.

Meintiol

Wedi'i fesur gan faint rhywbeth.

Rhanddeiliad

Rhanddeiliaid yw'r rhai sy'n ymwneud â datblygu'r cynnig a'r rhai y mae'r cynnig yn debygol o effeithio arnynt.

Penderfynyddion ehangach iechyd

Ystod amrywiol o ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol sy'n effeithio ar iechyd pobl.

Astudiaethau achos - HIA gwirfoddol

Cyflwynir pum astudiaeth achos sy'n dangos ystod o leoliadau, sefydliadau, graddfa, a graddau integreiddio HIA gyda gweithgareddau a phroses gwneud penderfyniadau cyrff cyhoeddus yng Nghymru (Tabl 2). Nodwyd astudiaethau achos yn bwrpasol ac maent yn cynnwys pedwar HIA unigol ac un sy'n mynd i'r afael ag HIA o fewn prosesau a systemau sefydliad.

Mae Uned Gymorth HIA Cymru (UGAEIC), Canolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cyhoeddi canllawiau HIA yn seiliedig ar fethodoleg HIA a gydnabyddir yn rhyngwladol. Mae hyn yn dilyn cyfres o gamau dilyniannol sydd wedi'u hen sefydlu. Mae'r holl astudiaethau achos sydd wedi'u cynnwys yn y cyhoeddiad hwn yn dilyn y camau safonol hyn.

Tabl 2: Trosolwg o'r mathau o astudiaethau achos sydd wedi'u cynnwys

	Rhagolygonol	Cydamserol	Ôl-weithredol	Cyfranogol cyflym	Cynhwysfawr	Datblygu proses	Polisi / strategaeth / rheoliad	Rhaglen waith / buddsoddiad	Penderfyniad prosiect / buddsoddiad	Cysylltiedig â thema / pwnc / system
<u>Astudiaeth Achos 1: Systemeiddio HIA o fewn Cyfoeth Naturiol Cymru</u>	●					●	●	●	●	
<u>Astudiaeth Achos 2: HIA o'r Polisi Aros Gartref ac Ymbellhau Cymdeithasol yng Nghymru mewn ymateb i bandemig COVID-19</u>		●			●		●			●
<u>Astudiaeth Achos 3: Ailgyflunio Gwasanaethau Gofal Iechyd Menywod a Mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr</u>	●			●			●		●	
<u>Astudiaeth Achos 4: Cynllun Rheoleiddio Awdurdod Lleol ar gyfer Tai Amlfeddiannaeth yn Sir Ddinbych</u>	●		●	●			●			
<u>Astudiaeth Achos 5: Cynllun Datblygu Lleol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam</u>	●			●			●	●		

Astudiaeth achos 1: Systemeiddio HIA o fewn Cyfoeth Naturiol Cymru



Cyd-destun

Mae Cymru'n enwog am ei thirweddau a'i natur. Aer, tir, dŵr, bywyd gwyllt a phlanhigion yw 'adnoddau naturiol Cymru'. Mae'r rhain yn cefnogi anghenion hanfodol pobl, gan gynnwys bwyd, ynni, busnes, hamdden, twristiaeth ynghyd â llawer o agweddau sy'n benderfynyddion ehangach pwysig ar gyfer iechyd.

Gwaith Cyfoeth Naturiol Cymru (CNC) yw rheoli'r adnoddau hyn yn gynaliadwy fel eu bod mewn cyflwr da ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol. Mae'n sefydliad amlochrog ac asiantaeth fwyaf Llywodraeth Cymru.

Mae'r astudiaeth achos hon yn cynnwys gwersi i sefydliadau sy'n ceisio integreiddio HIA yn eu gwaith gan gynnwys gwerth buddsoddi amser mewn gwaith datblygu i integreiddio HIA i brosesau, rhaglenni, a phyrth rheoli prosiectau mewnol.

- **Pwy:** CNC
- **Beth:** dull systemig o integreiddio HIA o fewn prosesau sefydliadol
- **Pryd:** parhaus
- **Lle:** Cymru gyfan ac ardaloedd lleol
- **Pam:** i ymateb yn rhagweithiol i reoliadau HIA yn y dyfodol; arfer da; integreiddio iechyd i ysgogwyr sefydliadol ehangach
- **Sut:** trwy ddatblygu prosesau a defnyddio arweiniad a hyfforddiant UGAEIC

O ddiddordeb arbennig i: pob corff cyhoeddus a sefydliad ehangach sy'n ceisio integreiddio HIA â'u prosesau presennol, yn enwedig y rheini â gweithgareddau ar raddfa o'r lleol i'r cenedlaethol ac sy'n rheoli buddsoddiadau o wahanol raddfeydd o brosiectau bach i raglenni mawr.

Yn berthnasol i: pobl a sefydliadau sy'n ymwneud â rheoli asedau ac yn y sectorau canlynol: amgylchedd ffisegol a naturiol gan gynnwys parciau; sector bwyd; tai; trafndiaeth; celfyddydau, diwylliant, a threftadaeth; gwasanaethau brys.

Ysgogwyr newid

Mae CNC eisiau meddwl am sut i integreiddio meddwl am iechyd a llesiant ymhellach yn ei weithredoedd. Gydag adnoddau naturiol dan bwysau cynyddol, gan gynnwys oherwydd argyfyngau hinsawdd a natur, mae'r sefydliad hefyd yn wynebu'r her o flaenoriaethu camau addasu a lliniaru tra hefyd yn trosoli buddion iechyd cadarnhaol a lleihau niwed i iechyd a chanlyniadau anfwriadol ymyriadau.

Mae'r ysgogwyr hefyd yn cynnwys arfer da yn ogystal ag ymateb i ddyletswyddau rheoleiddio a blaenoriaethau sefydliadol. Mae'r rhain yn cynnwys coladu tystiolaeth fel sy'n ofynnol gan ***Ddeddf yr Amgylchedd (Cymru) 2016*** megis yr Adroddiad o Gyflwr Adnoddau Naturiol (Cyfoeth Naturiol Cymru, 2016) a nod corfforaethol i Gymru gael lleoedd iach i bobl, wedi'u hamddiffyn rhag risgiau amgylcheddol.

Pam HIA?

Ystyrir bod HIA yn broses werthfawr gan ei bod yn darparu dull trylwyr a strwythuredig o ymdrin ag iechyd a llesiant y gellir ei gymhwyso'n gyson ac sy'n cael ei ategu gan werthoedd atal, cyfranogiad a lleihau anghydraddoldebau iechyd sy'n cyd-fynd yn gryf â ***Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015***.

Ysgogwyr cenedlaethol ar gyfer gweithredu:

- ***Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015***
- ***Deddf yr Amgylchedd (Cymru) (2016)*** gan gynnwys y ddyletswydd i reoli adnoddau naturiol yn gynaliadwy (SMNR, Adran 4) a dyletswydd bioamrywiaeth (Adran 6) ar gyfer poblogaeth Cymru heddiw ac yn y dyfodol.
- ***Cyfarwydddeb Fframwaith Dŵr (2000)*** gan gynnwys y ddyletswydd i sicrhau cydymffurfiaeth a diogelu a gwella'r amgylchedd dŵr.
- Dyletswydd Economaidd-Gymdeithasol y sector cyhoeddus yng Nghymru sy'n gofyn am asesu canlyniadau cyfartal (legislation.gov.uk, 2010).
- ***Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) (2017)*** yn rhagweld dyletswydd yn y dyfodol i weithredu HIA ar gynlluniau o arwyddocâd cenedlaethol neu fawr.
- Cymru sy'n Ymwybodol o'r Hinsawdd, Cynllun Addasu Cenedlaethol Cymru 2020-2025 (Llywodraeth Cymru, 2019)
- ***Deddf Newid Hinsawdd (2008)*** (legislation.gov.uk, 2008), sy'n rhagnodi'r gwaith o gynhyrchu Asesiad Risg Newid Hinsawdd y DU ac sy'n grymuso LLC i'w gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus adrodd ar beryglon ac ymaddasiad hinsawdd. Fel Awdurdod Adrodd mae'n rhaid i Cyfoeth Naturiol Cymru ddangos ei fod yn ystyried y risgiau a achosir gan newid hinsawdd mewn perthynas â'i gylch gwaith.

Beth ddigwyddodd?

Gwnaed cynllun i ddatblygu a gweithredu proses a fframwaith HIA ar lefel y sefydliad cyfan. Ar gyfer CNC mae angen i hyn ymateb i wahanol raddfeydd gofodol yn amrywio o'r wlad gyfan i Ddatganiadau Ardal rhanbarthol, yn ogystal â daearyddiaethau ecosystemau, a lleoliadau prosiect penodol.

- Y cam cyntaf oedd meithrin capasiti mewnol (gan ddefnyddio hyfforddiant UGAEIC ac Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC)).
- Gwnaethpwyd asesiad cychwynnol yn erbyn graddfa, math, a lefel risg ymyriadau prosiectau a rhaglenni i bennu'r lefel gywir o arwyddocâd iechyd y boblogaeth a chwmpas yr HIA i'w gynnal.
- Roedd angen gwaith sylweddol i alinio ac ymgorffori HIA gyda systemau a phrosesau mewnol presennol. Roedd hyn yn cynnwys swyddfa rheoli'r rhaglen a chyflwyno'r prosiect. Roedd camau HIA a chynhyrchion cysylltiedig wedi'u halinio â chamau cylch bywyd prosiectau megis adolygiadau porth a datblygu achosion busnes.
- Datblygwyd offer, prosesau a dulliau i gefnogi'r aliniad hwn. Roedd hyn yn hanfodol i gefnogi adeiladu'r broses o fabwysiadu HIA mewn ffordd gymesur, gyson a thrylwyr. Mae'r rhain yn datblygu'n barhaus i ddod yn Fframwaith HIA CNC.
- Mae peilot i brofi cymhwysiad a datblygiad y fframwaith ar y gweill gyda phrosiectau a rhaglenni byw. Mae'r peilot hwn yn canolbwyntio ar y camau sgrinio, cwmpasu ac asesu o fewn yr ymyriad arfaethedig i gefnogi datblygiad y cynllun a llywio penderfyniadau yn y dyfodol, er enghraifft y broses cais cynllunio, datblygu achos busnes, a sicrwydd prosiect annibynnol.
- Mae'r peilot yn addasu'n barhaus i ganfyddiadau hyn, ac mae newidiadau yn cael eu hymgorffori i fireinio'r fframwaith a sut orau i gefnogi a rhannu hyn o fewn y sefydliad.
- Nododd y datblygiad parhaus o fframwaith yr HIA fantais ychwanegol sef y gall HIA hefyd gefnogi newid mewn ymddygiad, ymarfer, a datblygiad staff er mwyn grymuso pobl i weithredu dros iechyd a llesiant.

Gweledigaeth a'r camau nesaf:

Roedd y gwaith hwn yn sail i ymateb CNC i'r ymgynghoriad ar reoliadau HIA Cymru wrth baratoi ar gyfer y rhain yn dod i rym. Mae'r gwaith a wnaed eisoes yn golygu bod y sefydliad yn ymateb yn rhagweithiol i'r newid hwn yn y dyfodol.

Mae camau gweithredu yn y dyfodol yn cynnwys:

- Parhau i ddatblygu'r achos busnes / buddsoddi ategol ar gyfer y fframwaith.
- Mae'r gwaith hwn yn cefnogi'r achos busnes a buddsoddi dros iechyd a llesiant; gwelliannau prosiect / rhaglen; ac yn fwy cyffredinol datblygiad y fframwaith;
- Gan fynd y tu hwnt i gydymffurfiaeth reoleiddiol, y weledigaeth yw cynyddu capasiti'r sefydliad i gefnogi'n llawn brosiectau a rhaglenni lle mae HIA wedi'i fandadu a/neu ei argymhell fel arfer da, gan rymuso staff i gymryd camau dros iechyd a llesiant.

Enghraifft o dreialu'r fframwaith HIA yn CNC: Rheoli perygl llifogydd yn Stryd Stephenson, Casnewydd ar Afon Wysg.

Amddiffynfeydd llifogydd presennol bron i filltir o hyd y mae angen eu gwella mewn ymateb i newid hinsawdd a chynnydd yn lefel y môr. Mae'r gymuned yn Liswerry (ardal ger Pont Gludo hanesyddol Casnewydd) yn agored i lifogydd afonol / afon a llifogydd llanw gan gynnwys rhyngweithiad y ddau o'r rhain. Mae hyn yn cynnwys risgiau i dai, busnesau, seilwaith a chyfleusterau hamdden. Mae'r prosiect yn ceisio gwireddu buddion ychwanegol lluosog gan gynnwys gwelliannau i amwynder cymunedol, treftadaeth ddiwylliannol, a bioamrywiaeth.

Beth ddigwyddodd: cynhaliwyd sgrinio HIA ar y prosiect i ganfod effeithiau posibl y prosiect. Roedd y ffocws cychwynnol ar ddeall poblogaethau a allai gael eu heffeithio fel rhan o sgrinio a chwmpasu.

Yr argymhellion penodol o hyn oedd:

- Nodi pwysigrwydd ymgysylltu â rhanddeiliaid wrth geisio nodi effeithiau iechyd.
- Yr angen am 'ddull deuol' at brosiectau seilwaith gydag ymyriadau ffisegol ynghyd â newidiadau cymdeithasol, megis trwy weithgareddau ymgysylltu.
- Dylid cynnal cyfranogiad cymunedol yn y cyfnodau dylunio a gweithredu a'i gynnwys mewn ystyriaethau cynnal a chadw hirdymor.
- Pwysigrwydd cyfathrebu gweithgareddau a chanlyniadau i gymunedau yr effeithir arnynt, cyn, yn ystod ac ar ôl y gwaith.

Manteision i'r sefydliad:

- Llywodraethu prosiect: bod yn fwy gwybodys gyda dull clir o fonitro effeithiau ar lesiant.
- Bodloni cyfrifoldebau o dan *Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015)* a *Deddf yr Amgylchedd (Cymru) (2016)*.
- Cynllunio ar gyfer dyletswydd HIA dan *Ddeddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017*.
- Yn gydnaws â'r diben i fynd ar drywydd rheoli adnoddau naturiol yn gynaliadwy.
- Gweithio i greu cymdeithas fwy cyfartal a theg.

Dysgu myfyriol

- Dylai sefydliadau sy'n ystyried integreiddio HIA yn eu gwaith gydnabod gwerth buddsoddi amser i ddatblygu fframwaith HIA 'addas at y diben', sydd wedi'i ymgorffori mewn prosesau mewnol a phwyntiau sbarduno rheoli rhaglenni a phrosiectau.
- Nid oedd dealltwriaeth dda o arwyddocâd posibl prosiectau ar gyfer iechyd a llesiant dynol. Helpodd defnyddio HIA i adeiladu gwybodaeth am hyn.
- Mae wedi bod yn bwysig ymateb yn raddedig a chymesur ac mae datblygu fframwaith HIA i gefnogi hyn yn seiliedig ar ddull matrices "lefel o arwyddocâd" wedi helpu.
- Mae wedi bod yn bwysig cydnabod ochr 'pobl' newid yn ogystal â'r rhannau technegol / proses. Mae hyn wedi cynnwys hyrwyddo ystyriaeth gynyddol o bobl yng ngwaith CNC ac yna tynnu i mewn, fel y bo'n briodol, sylfaen dystiolaeth i gefnogi hyn a gwella dealltwriaeth o boblogaeth ac iechyd dynol.
- Roedd argymhellion o'r peilot hefyd yn nodi pwysigrwydd amseru mewn perthynas â chynnwys rhanddeiliaid cymunedol.

Deunydd ffynhonnell

Paratowyd yr astudiaeth achos hon ar y cyd â CNC.

Gwefan prosiect Stryd Stephenson: [cyswllt](#)

Astudiaeth Achos 2: HIA o'r Polisi Aros Gartref ac Ymbellhau Cymdeithasol yng Nghymru mewn ymateb i bandemig COVID-19



Mae'r astudiaeth achos hon yn mynd i'r afael â'r cyfnodau clo a gyflwynwyd yng Nghymru mewn ymateb i Covid-19. Mae'n enghraifft o ymyrraeth poblogaeth Cymru gyfan a gafodd effeithiau ar draws pob maes polisi a gwasanaeth. Mae'n dangos nifer o nodweddion allweddol prosesau HIA gan gynnwys nodi'r dystiolaeth orau sydd ar gael ac effeithiau gwahaniaethol ar grwpiau poblogaeth. Mae hefyd yn dangos adrodd ar HIA fesul maes polisi / gwasanaeth i gefnogi gwneud penderfyniadau cyflym; ac mae'n enghraifft o asesiad trwyadl cynhwysfawr a gyflwynir mewn ychydig wythnosau.

- **Pwy:** ICC, ar bolisi Llywodraeth Cymru.
- **Pa bwnc:** Polisi Aros Gartref ac Ymbellhau Cymdeithasol, 'cyfnod clo'.
- **Pryd:** cyhoeddwyd Mehefin 2020.
- **Ble:** Cymru gyfan.
- **Pam:** gwella gwybodaeth a dealltwriaeth o effeithiau'r ymyriad newydd hwn; llywio ymateb i sefyllfa gymhleth sy'n datblygu; helpu i nodi camau lliniaru ar gyfer effeithiau negyddol; llywio addasiadau i'r polisi; llywio strategaethau ar gyfer adferiad ac adnewyddu yn ystod pandemig Covid-19.
- **Sut:** cynhwysfawr / cydamserol, yn dilyn canllawiau HIA UGAEIC. Adolygu a Myfyrio, dysgu wedi'i gasglu yn systematig ar ôl yr asesiad.
- **O ddiddordeb arbennig i:** pob corff cyhoeddus a sefydliad ehangach.
- **Yn berthnasol i:** pobl a sefydliadau sy'n gyflogwyr ac sy'n berthnasol ar draws pob sector.

Cyd-destun

Mae cyd-destun yr HIA hwn - cyfnodau clo Covid-19 - yn benodol, ond mae hefyd yn darparu dysgu ehangach ar gyfer defnyddio HIA wrth lunio polisiâu a gwneud penderfyniadau. Yn gynnar yn 2020, disgrifiwyd Covid-19 fel y 'prawf mwyaf' ers sefydlu'r Cenhedloedd Unedig ac yn 'argyfwng dynol' (Cenhedloedd Unedig, 2020). Roedd ymatebion polisi yn amrywio yn fyd-eang: Canolbwyntiodd ymatebion Llywodraeth y DU a Chymru i ddechrau ar y *polisi aros gartref ac ymbellhau cymdeithasol* a elwir hefyd yn *gyfnod clo*.

Mae'r effeithiau yn yr HIA hwn yn enghraifft dda o effeithiau uniongyrchol amlwg ar iechyd yn ogystal ag effeithiau mwy cymhleth, anuniongyrchol a allai fod yn llai amlwg i ddechrau. Y farwolaeth gyntaf o Covid-19 yng Nghymru oedd 16^{eg} Mawrth 2020 ac mae'r HIA, a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2020, yn adrodd am 1,483 o farwolaethau yng Nghymru. I roi hynny yn ei gyd-destun, ym mis Tachwedd 2022 cafodd dros 11,000 o farwolaethau yng Nghymru (Sefydliad Metrigau a Gwerthuso Iechyd (IHME), 2022) eu hadrodd. Cynhaliwyd yr HIA yn gynnar yn y pandemig ar adeg pan oedd cyfle i wneud gwahaniaeth i weithrediad polisi a gwneud penderfyniadau ar gyfer iechyd y boblogaeth. Mae'r adroddiad ei hun yn rhoi cipolwg ar gyflwr gwybodaeth, meddylfryd, ac ansicrwydd ynghylch yr hyn y gallai'r dyfodol ei gynnig i bobl sy'n gweithio ym mhob sector a maes polisi yn gynnar yn 2020.

Rhyddhawyd y canllawiau Polisi Aros Gartref ac Ymbellhau Cymdeithasol (Llywodraeth Cymru, 2020b) ar 23ain Mawrth 2020 gyda'r nod o leihau lledaeniad Covid-19 ac yn gysylltiedig â hyn, materion yn ymwneud â chapasiti'r system gofal iechyd. Roedd yr ymyriad yn ei gwneud yn ofynnol i bobl aros gartref, ac eithrio ar gyfer nifer fach o ddibenion diffiniedig, ac i ymarfer ymbellhau cymdeithasol pan y tu allan i'r cartref - gan aros dau fetr i ffwrdd oddi wrth bobl nad oeddent yn yr un cartref. Roedd y gofyniad hwn yn cael ei orfodi gan awdurdodau perthnasol gan gynnwys yr heddlu ac awdurdodau lleol. Diwygiwyd y polisi hwn yng Nghymru ar 8 Mai 2020.

Ychydig oedd yn hysbys am Covid-19 ar y pryd; mae'r ffaith ei fod wedi'i ddosbarthu i ddechrau yn yr un categori ag Ebola (Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU, 2020) yn ein hatgoffa o'r pryder a deimlwyd gan lunwyr polisi, y cyhoedd ehangach, ac wrth gwrs y boblogaeth ehangach, gan gynnwys gweithwyr allweddol a barhaodd i ddarparu gwasanaethau rheng flaen yn amrywio o ofal iechyd i gasglu gwastraff.



Ysgogwyr newid

Cynhaliwyd yr HIA ar adeg pan oedd llunwyr polisi yn ystyried sut i godi cyfyngiadau ac edrych ar adferiad yn y dyfodol ar ôl y cyfnodau clo. Roedd hefyd yn angenrheidiol nodi ac asesu effeithiau anfwriadol a negyddol ar iechyd a allai ddeillio o'r polisi. Cynhaliodd Iechyd Cyhoeddus Cymru yr HIA hwn fel rhan o'i rôl arwain systemau o ran diogelu a gwella iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Ystyriwyd y polisi cyfnod clo fel polisi ymbarél a arweiniodd at gyfres o bolisiâu ac effeithiau eraill ar draws: iechyd a gofal cymdeithasol; busnes, yr economi ac arloesi; cydraddoldeb, cyfiawnder a'r gyfraith; cymunedau ac adfywio; pobl hŷn; addysg a sgiliau; plant a theuluoedd; sector cyhoeddus; tai; yr amgylchedd a newid hinsawdd; a thrafnidiaeth.

Pam HIA?

Cynhaliwyd yr HIA i wella gwybodaeth a dealltwriaeth o effeithiau eang y polisi aros gartref ac ymbellhau cymdeithasol yng Nghymru, yn ystod sefyllfa gymhleth ac esblygol.

Roedd hefyd yn anelu at gefnogi penderfynwyr, gan gynnwys cyrff cyhoeddus i:

- Nodi camau gweithredu i liniaru effeithiau negyddol / gwella effeithiau cadarnhaol y polisi hwn.
- Hysbysu sut y gellir newid / dileu'r polisi.
- Cefnogi paratodau ar gyfer tonnau dilynol y pandemig.
- Llywio strategaethau'r dyfodol – ar y pryd yn canolbwyntio ar adferiad ac adnewyddu.

Beth ddigwyddodd?

Roedd hwn yn HIA cynhwysfawr a oedd yn cynnwys casglu tystiolaeth o ystod eang o ffynonellau ar bwnc newydd Covid-19. Dilynodd yr HIA ganllawiau cyhoeddedig UGAEIC yn seiliedig ar brosesau HIA a gydnabyddir yn rhwngwladol.

Cynhaliwyd yr HIA yn sicr 'mewn amser real'. Fe'i cwblhawyd mewn cyfnod byr iawn a oedd yn gofyn am adnoddau dwys dros gyfnod o fis. Dechreuodd ar ôl gweithredu'r polisi ar unwaith a pharhaodd ar yr un pryd â'i weithrediad parhaus. Yn nodedig, cynhaliwyd yr asesiad yng nghyd-destun datblygiad polisi parhaus a chyflym wrth i newidiadau rheolaidd gael eu gwneud i ganllawiau a rheoliadau Covid-19 Llywodraeth Cymru yng ngoleuni dealltwriaeth esblygol o'r pandemig a'r ymateb iddo.

Roedd yr effeithiau a nodwyd drwy'r HIA yn helaeth ac ar draws llawer o benderfynyddion iechyd a grwpiau poblogaeth. Fel y dangosir yn Nhabl 2, mae Green *et al.* (2021) yn amlygu'r effeithiau mawr canlynol (hy y rhai a nodweddir fel rhai mawr ar raddfa o: bach iawn / cymedrol / mawr).

Tabl 2: effeithiau mawr a adroddwyd yn HIA

Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol / Anfwriadol
Cydymffurfiaeth uchel yn arwain at lai o drosglwyddo ac osgoi mynd y tu hwnt i gapasiti'r system gofal iechyd.	Effaith ar economi Cymru oherwydd cau rhai sectorau gydag effeithiau hefyd ar weithwyr yn y sectorau hyn.
Cynnydd mewn gwirfoddoli.	Effaith ar addysg i blant a phobl ifanc.
Cynnydd mewn cydlyniant a symud cymdeithasol.	Effaith ar iechyd meddwl ar lefel unigol a chymunedol. Gan gynnwys ar gyfer gweithwyr allweddol mewn gwasanaethau rheng flaen
Effeithiau cadarnhaol ar yr amgylchedd gan gynnwys ansawdd aer mewn rhai ardaloedd o Gymru.	Ynysu a cholli cysylltiad cymdeithasol i bobl sy'n byw neu'n gweithio ar eu pen eu hunain.
Gweithio gartref fel galluogwr i'r rhai a oedd yn gallu gwneud hynny (sef 44% o boblogaeth Cymru).	Mwy o orbryder, unigrwydd ac ynysu cymdeithasol.
Gweithio gartref yn cefnogi darpariaeth barhaus o wasanaethau cyhoeddus.	

Camau gweithredu dilynol a gymerwyd

Mae UGAEIC yn cynnal cyfarfodydd 'Adolygu a Myfyrio' fel rhan o'i brosesau a chynhaliwyd cyfarfod o'r fath wyth wythnos ar ôl cyhoeddi i gasglu'r hyn a ddysgwyd o'r asesiad.

Roedd bylchau yn y dystiolaeth yn ymwneud â: camau lliniaru, effeithiau tymor hwy, gwahaniaethau ar draws grwpiau poblogaeth, effaith ar ymddygiadau iechyd. Nodwyd manteision posibl cynnal Asesiad o'r Effaith ar Lesiant Meddwl (MWIA) hefyd. Roedd y bylchau hyn hefyd yn ymwneud â thystiolaeth yn ymwneud â: babanod, plant a phobl ifanc; mynediad i wasanaethau a'r defnydd ohonynt; rôl cyfryngau cymdeithasol; rôl tai; effaith cyflogaeth / ar gyflogaeth; hunaniaeth ethnig; dystiolaeth gynyddol, graddfa a rhesymau dros anghydraddoldeb heb eu deall yn dda; effeithiau dileu polisïau.

Llywiodd yr HIA gamau gweithredu dilynol gan gynnwys: comisiynu MWIA i ymchwilio i effaith y pandemig ar blant a phobl ifanc yng Nghymru (Alma Economics, 2021); a chynllunio gweithredol ICC.

Ymhlith yr ystyriaethau polisi a nodwyd a allai gefnogi gwell dealltwriaeth a llywio penderfyniadau yn y dyfodol roedd:

- Monitro effeithiau mewn gwahanol grwpiau poblogaeth dros y tymor byr, canolig a hir;
- Darparu cymorth iechyd meddwl parhaus: dylai llesiant meddwl fod yn ystyriaeth allweddol mewn newidiadau polisi;
- Mynd i'r afael ag anghenion a barn babanod, plant a phobl ifanc;
- Dylai mesurau lliniaru dargedu grwpiau cyflogaeth ee nodwyd incwm isel / mewn perygl o golli swyddi, rhyngweithio â Brexit a pholisïau economaidd eraill;
- Mynd i'r afael â'r pethau nad ydynt yn hysbys ynghylch dirwyn i ben / ailgyflwyno polisi: nodi dystiolaeth ynghylch hyn a defnyddio HIA i lywio penderfyniadau yn y dyfodol;
- Gwneud y mwyaf o'r cyfleoedd cadarnhaol, ee: gweithio gartref, defnyddio technoleg ddigidol, cydweithio ar draws cyrff cyhoeddus. Llywio sut i fynd i'r afael ag argyfyngau eraill megis newid hinsawdd; a,
- Manteision cyfuno dadansoddiadau ôl-weithredol a rhagolygol ddadansoddiadau o dystiolaeth.

Cododd nifer o bwyntiau dysgu o'r astudiaeth achos hon:

- HIA yw'r unig fath o asesiad effaith gyda ffocws penodol ar iechyd a llesiant sydd hefyd yn: systematig, cyfranogol, ac sy'n nodweddu cwmpas a graddfa'r effeithiau. Yn hyn o beth mae HIA yn sefyll allan ymhlith y mathau eraill o asesiad a ddefnyddir yn gyffredin wrth arfarnu polisi (Green *et al.*, 2021).
- Mae'r HIA hwn yn enghreifftio hyblygrwydd ac ymatebolrwydd y prosesau i ymateb i bwnc newydd a sefyllfa na ddisgwyliwyd - o leiaf o ran difrifoldeb ac ehangder yr effaith yn fyd-eang.
- Gall yr egwyddorion a'r gwerthoedd sylfaenol roi hyder i lunwyr polisi a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau wrth fynd i'r afael â phwnc newydd nad oes iddo, o bosibl, broses neu ddealltwriaeth sefydledig. Mewn geiriau eraill, proses sy'n canolbwyntio ar degwch iechyd; yn defnyddio dealltwriaeth gyfannol o iechyd; yn mynd i'r afael â meddylfryd systemau cymhleth; ac sy'n cael ei danategu gan werthoedd sefydledig.

- Gall HIA gymryd ffynonellau tystiolaeth cymhleth a gwahanol a'u hintegreiddio mewn system grynodeb goleuadau traffig syml heb golli nawys y dystiolaeth sylfaenol.
- Gallu HIA i fynd i'r afael ag ystod eang o effeithiau ar iechyd o fewn ymyriad polisi sydd â phrif nod penodol iawn – lleihau heintiau a chynnal capasiti gofal iechyd digonol.
- Gallu HIA i gael ei adrodd gan feysydd polisi a gwasanaeth gydag argymhellion a chanfyddiadau ar gyfer pob un, gan gynorthwyo'r gallu i ddeall yn gyflym ac yna llywio penderfyniadau ar gyfer maes polisi neu wasanaeth.
- Defnydd da o Arolwg Ymgysylltu â'r Cyhoedd ICC ochr yn ochr ag adolygiad llenyddiaeth.
- Pwysigrwydd dysgu trwy wneud yn ogystal â hyfforddiant a gwerth cynnal HIA 'mewn amser real' neu ar yr un pryd fel y gwnaed yma (Green *et al.*, 2021).
- Mae angen rhoi mwy o ystyriaeth i rôl Sefydliadau Iechyd y Cyhoedd (PHIs) ar draws y system yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys sut mae PHIs yn darparu cymorth ar lefel system y tu hwnt i'r normau presennol (e.e. eiriolaeth a meithrin capasiti) i feysydd fel parodrwydd ar gyfer argyfwng, trosoli gwybodaeth iechyd a ddelir gan PHIs, a throsoli adnoddau a galluoedd i ddarparu cymorth ar lefel system fel rhan o ddull iechyd ym Mhob Polisi (HiAP) (Green *et al.*, 2021).

Dolen i'r adroddiad HIA

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2020a) Asesiad o'r Effaith ar Iechyd y 'Polisi Aros Gartref ac Ymbellhau Cymdeithasol' yng Nghymru mewn ymateb i'r pandemig COVID-19. Prif adroddiad [ar-lein]. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ar gael o: [cyswllt](#).

Green *et al.* (2021) Defnyddio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA) i ddeall goblygiadau penderfyniadau polisi ar gyfer iechyd a llesiant ehangach: 'polisi aros gartref ac ymbellhau cymdeithasol' Covid-19 yng Nghymru.

Ar gael o: [cyswllt](#) (Saesneg yn unig).

Astudiaeth Achos 3: Ailgyflunio Gwasanaethau Gofal Iechyd Menywod a Mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



Arweiniodd pwysau ar wasanaethau menywod a mamolaeth yng Ngogledd Cymru at ymgynghoriad helaeth ar newidiadau dros dro arfaethedig i'r rhain. Roedd hwn yn ymgynghoriad sensitif a phwysig gyda llawer o randdeiliaid â diddordeb. Cynhaliwyd HIA cyfranogol dau gam. Roedd cael asesiad annibynnol yn werthfawr iawn. Daethpwyd â llawer o randdeiliaid ynghyd mewn gweithdy cyfranogol a oedd yn fforwm i lawer o leisiau gael eu clywed. Cyfrannodd yr HIA at dystiolaeth a phenderfyniadau ar lefel bwrdd.

- **Pwy:** ICC ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)
- **Pa bwnc:** newidiadau dros dro a gynigiwyd i wasanaethau menywod a mamolaeth.
- **Pryd:** cyhoeddwyd 2015.
- **Ble:** Ôl troed BIPBC.
- **Pam:** darparu asesiad annibynnol o effeithiau iechyd a llesiant; cefnogi penderfyniadau cadarn seiliedig ar dystiolaeth; ategu'r dystiolaeth bresennol.
- **Sut:** cyfranogol / rhagolygol cyflym, yn dilyn canllawiau HIA UGAEIC.
- **O ddiddordeb arbennig i:** byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau iechyd, sefydliadau ehangach yn y sector gofal iechyd. Sefydliadau gyda gwasanaethau yn gweithredu ar draws ardaloedd lluosog.
- **Yn berthnasol i:** cyflogwyr, rheolwyr cynllunio gwasanaethau, a'r rhai sy'n ymwneud â rheoli asedau ac ar gyfer sectorau gan gynnwys gofal iechyd, trafnidiaeth, y sectorau gwasanaethau brys.

Cyd-destun

Roedd yr HIA hwn yn cynnwys dau gam yn ystod 2015 ar gais BIPBC ar newidiadau dros dro arfaethedig i wasanaethau menywod a mamolaeth. Asesodd y cam cyntaf newidiadau mewn un ardal (Ysbyty Glan Clwyd) a llywiodd canfyddiadau'r cam hwn benderfyniad i ymestyn yr HIA i wasanaethau ar draws y bwrdd iechyd, a oedd yn cael eu darparu o dair ardal. Roedd yr ail gam hwn yn cynnwys gweithdy cyfranogol a fynychwyd gan nifer sylweddol o randdeiliaid â diddordeb.

Ysgogwyr newid

Ar adeg yr HIA hwn, anogwyd cynlluniau strategol a ddarparwyd drwy'r 'Rhaglen Seilwaith Cymru Gyfan' i gynnal HIA (Llywodraeth Cymru, 2015). Ers 2018 mae hyn bellach yn ofyniad (Llywodraeth Cymru, 2018) ac felly yn sbardun cryfach i brosiectau seilwaith y GIG.

Pam HIA?

Roedd y defnydd o HIA yn adeiladu ar y dystiolaeth bresennol a gasglwyd eisoes gan y bwrdd iechyd ar gyfer ymgynghoriad gwasanaeth ffurfiol. Felly, roedd yr HIA yn ategu'r sylfaen dystiolaeth a'r wybodaeth bresennol hon: roedd y ffocws ar ychwanegu tystiolaeth ansoddol a chyfranogol trwy weithdai cyfranogol fel rhan o'r broses HIA. Dyma enghraifft o sut y gall cwmpasu HIA ymateb i deilwra'r dull i'r sylfaen dystiolaeth sydd ar gael, yr oedd llawer ohoni eisoes wedi'i chasglu, ac felly osgoi dyblygu. Mae'r HIA hefyd yn pwysleisio'r ffordd y mae proses HIA wedi'i seilio ar ddull sy'n cyfodod tystiolaeth o wahanol ffynonellau gan gynnwys data meintiol megis data ystadegol a data ansoddol.

Mae'r adroddiad HIA yn ei gwneud yn glir bod hwn yn bwnc emosiynol gydag ystod eang o randdeiliaid ymroddedig iawn yn cynrychioli amrywiaeth o ran barn a safbwyntiau ar y pwnc.

Beth ddigwyddodd?

Roedd HIA cyfranogol cyflym cam cyntaf yn sail i HIA cynhwysfawr ail gam, a oedd ill dau yn rhagolygol. Roedd y dystiolaeth a gynhyrchwyd yn bennaf yn ansoddol ei natur oherwydd bod data meintiol helaeth wedi'u paratoi ar gyfer ymgynghoriad gwasanaeth clinigol ar wahân. Dilynodd yr HIA ganllawiau cyhoeddus UGAEIC yn seiliedig ar brosesau HIA a gydnabyddir yn rhyngwladol.

Roedd y newidiadau arfaethedig yn canolbwyntio'n sylweddol ar ddiogelwch clinigol a goblygiadau darparu gwasanaethau yn enwedig i wasanaethau mamolaeth. Helpodd yr HIA i amlygu a phwysleisio ystod ehangach o ystyriaethau gan gynnwys effeithiau ar wasanaethau clinigol eraill, yn benodol llawdriniaeth y fron, effeithiau ar gleifion gan gynnwys y potensial ar gyfer effeithiau gwahaniaethol ar wahanol grwpiau o gleifion. Roedd ymgynghoriad eang ar wasanaethau clinigol wedi'i gynnal ar wahân, a gwelwyd bod HIA yn 'datgloi' y sgwrs ynghylch newidiadau lle'r oedd manteision ac anfanteision i bob cynnig a dim 'opsiwn hawdd'. Mae'r HIA hwn felly hefyd yn enghraifft o arfarnu opsiynau lluosog – sy'n gyffredin, er enghraifft, mewn arfarniad achos busnes ond yn llai cyffredin mewn HIA.

Camau gweithredu dilynol a gymerwyd

Ochr yn ochr â'r ymgynghoriad cyhoeddus helaeth a gynhaliwyd gan y bwrdd iechyd, roedd yr HIA yn rhan o'r dystiolaeth a'r wybodaeth i lywio'r broses o wneud penderfyniadau. Gellir olrhain canlyniad hyn yn glir gan fod y dystiolaeth gyfunol hon wedi llywio penderfyniad bwrdd ym mis Rhagfyr 2015 i beidio â bwrw ymlaen â'r newidiadau arfaethedig.

Dysgu myfyriol

Cynhaliwyd gwerthusiad o'r elfen gweithdy cyfranogol gan ofyn i gyfranogwyr ymateb i bedwar cwestiwn: beth ddysgon nhw yn ystod y gweithdy; beth oedd y canlyniadau cadarnhaol o ganlyniad i'r gweithdy hwn; beth weithiodd a beth na weithiodd; a'u disgwyliadau cyn y sesiwn ac a fodlonwyd y rhain. Cynhwyswyd cwestiwn agored er mwyn cynnwys sylwadau eraill.

Mae rhai themâu a nodwyd o'r dysgu hwn yn cynnwys:

- Y gallu i gael gwerthfawrogiad llawnach o'r materion gan gynnwys ar draws gwasanaethau ac adrannau gwahanol.
- Gwerthfawrogiad mwy cyfannol o'r materion gan gynnwys y manteision a'r anffanteision / pethau cadarnhaol a negyddol. Nodwyd nad oedd opsiwn 'hawdd'.
- Wedi caniatáu i safbwyntiau amrywiol gael eu clywed ac i'r holl gyfranogwyr gymryd rhan a dweud eu dweud.
- Y dull cyfannol a strwythuredig a ychwanegwyd gan HIA.
- Er bod ymgynghoriad manwl wedi'i gynnal mae'n nodedig bod rhai cyfranogwyr yn teimlo eu bod yn deall yr opsiynau'n well trwy'r gweithdy cyfranogol.
- Amlygodd y gweithdy HIA fel dull annibynnol, trylwyr a chyfannol.

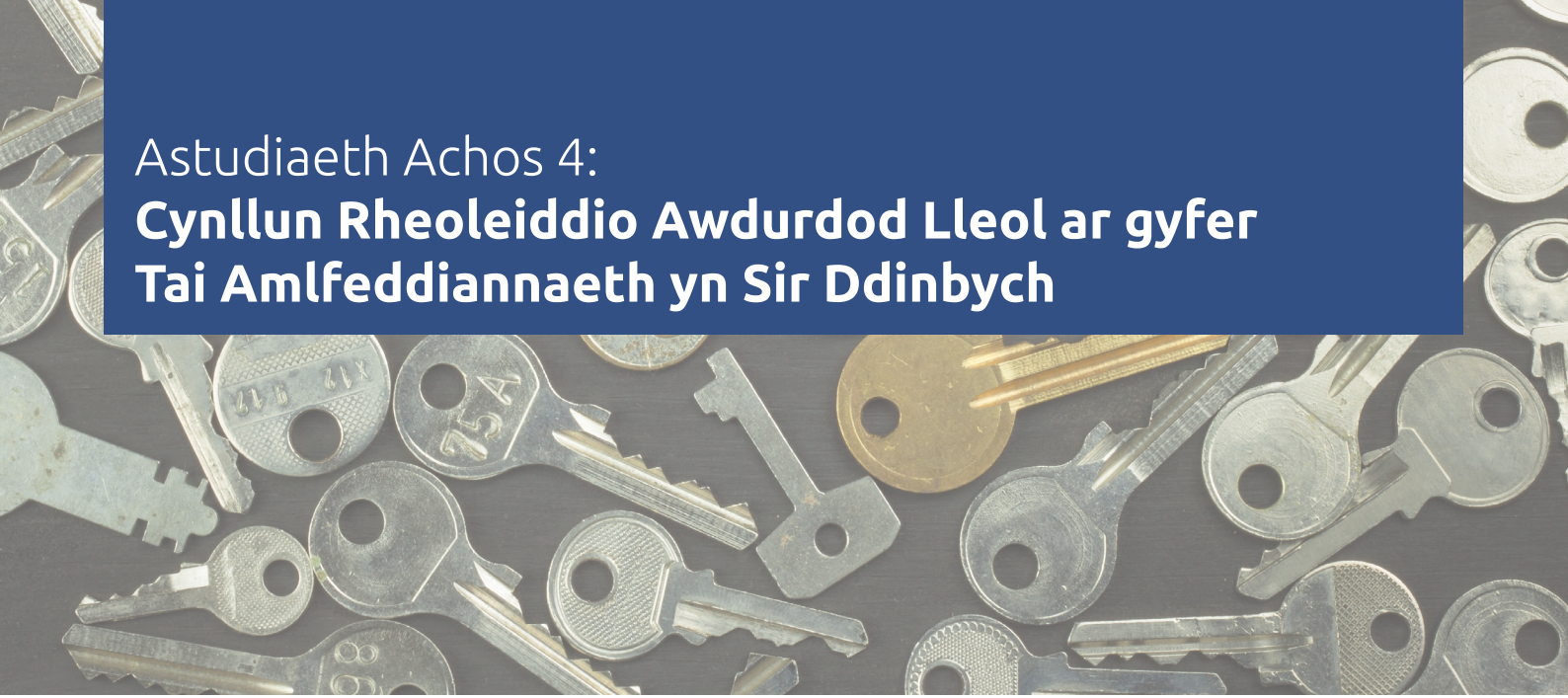
Ymhlith y myfyrdodau ar yr hyn a weithiodd yn dda neu y gellid ei wella mae:

- Croesawyd y cyfle i wrando ar farn a safbwyntiau pobl eraill.
- Amlygwyd trefniadau ymarferol megis darparu lluniaeth a bwyd fel galluogwyr pwysig i redeg y gweithdy yn llwyddiannus. Defnyddiwyd ystafell fwrdd, ac roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo nad oedd hon yn gyfforddus iawn ar gyfer sesiwn waith diwrnod llawn.
- Arfarnwyd pedwar opsiwn sy'n nifer gymharol fawr mewn HIA er y nodir bod gan achosion busnes opsiynau lluosog yn aml felly dylid ystyried hyn wrth gwmpasu HIA a gweithdy.
- Yn anochel, ni fydd pawb a allai fynychu gweithdy ar gael felly dylid darparu mecanwaith ar gyfer eu hadborth a'u sylwadau ar wahân.
- Mae hwyluso da yn hanfodol i weithdy cyfranogol llwyddiannus, yn enwedig ar yr hyn a oedd yn bwnc emosiynol iawn i lawer o bobl.
- Ar gyfer staff sy'n cynrychioli gwasanaeth sydd wedi'i wasgaru ar draws lleoliadau lluosog, nodwyd pwysigrwydd cynnal persbectif gwrthrychol a gwasanaeth-cyfan, yn hytrach nag ardal benodol.

Dolen i'r adroddiad HIA

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) *Newidiadau dros dro i Wasanaethau Menywod a Mamolaeth yng Ngogledd Cymru, adroddiad Asesiad o'r Effaith ar Iechyd* [ar-lein]. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ar gael o: [cyswllt](#) (Saesneg yn unig).



Astudiaeth Achos 4:

Cynllun Rheoleiddio Awdurdod Lleol ar gyfer Tai Amlfeddiannaeth yn Sir Ddinbych

Mae'r astudiaeth achos hon yn mynd i'r afael â thrwyddedu tai amlfeddiannaeth (HMOs) gan awdurdodau lleol yn y sector tai rhent preifat, er enghraifft fflatiau un ystafell. Mae hefyd yn rhoi enghraifft o ddefnyddio HIA *yn ôl-weithredol* yn y cylch polisi ar gyfer gwerthuso polisi presennol ac *yn rhagolygol* i lywio'r gwaith o fireinio a datblygu polisi newydd.

- **Pwy:** ICC gyda Chyngor Sir Ddinbych.
- **Pa bwnc:** ymestyn trwyddedu TA.
- **Pryd:** cyhoeddwyd 2014.
- **Ble:** Sir Ddinbych, ffocws ar Y Rhyl.
- **Pam:** cynllun presennol ar fin dod i ben; cynnig i ailddynodi'r cynllun gyda diwygiadau; ategu tystiolaeth a gasglwyd eisoes gan y Tîm Cynllunio a Gwarchod y Cyhoedd; HIA i fod yn rhan o gyflwyniad i'w gymeradwyo gan y pwyllgor craffu a'r cabinet.
- **Sut:** cyfranogol cyflym / ôl-weithredol a rhagolygol, yn dilyn canllawiau HIA UGAEIC.
- **O ddiddordeb arbennig i:** awdurdodau lleol a chyrrff cyhoeddus â mewnbwn ffurfiol neu anffurfiol i gynlluniau datblygu lleol gan gynnwys: tân ac achub, parciau cenedlaethol, CNC. Sefydliadau sy'n paratoi polisiâu sy'n seiliedig ar le a pholisïau sydd â sylfaen dystiolaeth sylweddol eisoes.
- **Yn berthnasol i:** cyflogwyr a'r rhai sy'n ymwneud â rheoli asedau yn ogystal ag ar draws pob sector, yn enwedig swyddogaethau sy'n gysylltiedig â'r amgylchedd ffisegol a naturiol.

Cyd-destun

Ymgwymerir â thrwyddedu Tai Amlfeddiannaeth gan awdurdodau lleol sydd â phwerau i ddynodi rhan neu'r cyfan o'u daearyddiaeth ar gyfer trwyddedu ychwanegol lle nad yw cyfran sylweddol o HMOs yn cael eu rheoli'n dda. Roedd yr HIA hwn yn cyfuno asesiad ôl-weithredol o ddynodiad presennol o'r fath yn 2009 gan Gyngor Sir Ddinbych ac asesiad rhagolygol o'i gynllun disodli arfaethedig yn 2014.

Termau allweddol:

Tŷ amlfeddiannaeth (HMO): Yn y rhan fwyaf o achosion mae HMO yn dŷ neu fflat lle mae dau neu fwy o aelwydydd yn byw fel eu prif neu unig breswylfa a lle mae rhai o'r aelwydydd hyn yn rhannu cyfleusterau sylfaenol, fel cegin, toiled neu ystafell ymolchi.

Trwyddedu ychwanegol: yw pryd y gall cyngor osod trwydded ar fathau o HMOs nad yw trwyddedu yn orfodol ar eu cyfer. Gall y cyngor wneud hyn os yw'n ystyried bod cyfran sylweddol o'r HMOs hyn yn cael eu rheoli'n wael.

(Llywodraeth Cynulliad Cymru, d.d.)

Ysgogwyr newid

Y prif sbardun ar gyfer newid oedd amseru set bresennol o reoliadau yn dod i ben a rhai newydd yn cael eu cynnig. Ysgogwr hynod drasig ychwanegol i ganolbwyntio ar HMOs oedd marwolaeth pum aelod o deulu, a lofruddiwyd mewn HMO ym Mhrestatyn yn 2012 ar ôl i dân gael ei gychwyn mewn grisiau / cyntedd cymunedol (BBC News, 2013). Ar ôl cynnal yr HIA, cafwyd y landlord yn euog hefyd am fethu â chymryd mesurau diogelwch tân. Cyfunodd y sbardunau hyn â'r awydd i werthuso'r polisi presennol a sicrhau'r budd mwyaf o ran iechyd tra'n lleihau effeithiau negyddol a chanlyniadau anfwriadol y polisi. Digwyddodd yr asesiad hwn hefyd ar adeg pan ragwelwyd deddfwriaeth tai genedlaethol a fyddai'n gwneud newidiadau sylweddol i'r sector ehangach.

Pam HIA?

Ar adeg dynodi trwyddedu ychwanegol yn gyntaf roedd y pwerau hyn yn gymharol newydd ac felly mae'r astudiaeth achos hon yn dangos sut y defnyddiwyd HIA i asesu effeithiau iechyd cymhleth polisi o'r fath a mireinio ei weithrediad. Mae'r HIA hefyd yn pwysleisio rôl awdurdodau lleol a rôl bwysig gwasanaethau heblaw gofal iechyd wrth gefnogi iechyd a llesiant.

Penderfynyddion ehangach iechyd yw un ffordd o ystyried y ffactorau eang hyn sy'n effeithio ar iechyd ac yn wir mae tai yn cael ei gydnabod mewn model penderfynyddion ehangach cynnar (Dahlgren a Whitehead, 2006).

Beth ddigwyddodd?

Roedd hwn yn HIA cyfranogol cyflym a'r hyn sy'n nodedig yn yr astudiaeth achos hon yw cynnwys asesiad ôl-weithredol o'r cynllun presennol a oedd i fod i ddod i ben yn ogystal ag asesiad rhagolygol o'r cynllun diwygiedig ac wedi'i adnewyddu oedd yn cael ei gynnig.

Dilynodd yr HIA ganllawiau cyhoeddedig UGAEIC yn seiliedig ar brosesau HIA a gydnabyddir yn rhyngwladol. Cynhaliwyd gweithdy rhanddeiliaid cyfranogol.

Roedd yr HIA yn ategu tystiolaeth a gasglwyd eisoes gan y grŵp Cynllunio a Diogelu'r Cyhoedd yn yr awdurdod lleol wrth baratoi ar gyfer ail-ddynodi a byddai'r HIA yn ffurfio rhan o'r wybodaeth ategol yn y cyflwyniad i'r pwyllgor craffu a'r cabinet i'w gymeradwyo.

Gan ddefnyddio rhestr wirio gyhoeddedig UGAEIC, nodwyd grwpiau a allai fod yn agored i niwed. Roedd hyn yn cynnwys: grwpiau cysylltiedig ag incwm, grwpiau poblogaeth dros dro, pobl â hanes o gamddefnyddio sylweddau (yn enwedig menywod), landlordiaid newydd / dibrofiad, pobl ar brawf, a grwpiau eraill hefyd.

Nododd yr asesiad ganfyddiadau ar gyfer y cynllun presennol ac yna adolygodd yr un penawdau hyn ar gyfer y cynllun arfaethedig. Dyma rai enghreifftiau o dan y penawdau:

- **Ffyrdd o fyw:** effaith gadarnhaol bresennol ceginau, gorlenwi, a rheolaeth / mwy o ystyriaeth i sgiliau coginio, fforddiadwyedd, ac effeithiau marchnad anfwriadol yn lleihau cyflenwad. Byddai'r cynllun newydd yn elwa o gael ei gymhwyso i fwy o eiddo.
- **Cymdeithasol:** effaith gadarnhaol ar ddiogelwch, ymddygiad gwrthgymdeithasol trwy hyfforddiant, ymdeimlad o falchder / perchnogaeth yn y cartref, a rhwydweithiau cymdeithasol a chymorth tenantiaid. Byddai'r cynllun newydd yn cynyddu cwmplas a dewis ond yn codi ystyriaethau capasiti ac adnoddau.
- **Amodau byw/amgylcheddol:** llawer o effeithiau cadarnhaol, er enghraifft rhywfaint o dystiolaeth o landlordiaid yn codi safonau i fodloni gofynion o fewn y rhenti presennol, y drefn archwilio a gorfodi, diogelwch cymunedol, sŵn, tystiolaeth dda o amodau stoc gwell, llai o anafiadau diogelwch trydanol am bum mlynedd, diogelwch tân a budd i'r gymuned ehangach. Roedd effeithiau negyddol posibl / canlyniadau anfwriadol yn cynnwys cyfyng-gyngor tenantiaid yn fforddio defnyddio systemau gwresogi newydd, gwybodaeth tenantiaid a'u gallu i herio safonau, a rheoli gwastraff.
- **Economaidd:** roedd tystiolaeth yn dangos nad oedd rhenti wedi cynyddu'n gyffredinol, mantais gwaith adeiladu i'r economi leol, a pheth cyflogaeth tenantiaid mewn rolau gofalu / rheoli. Ar gyfer y cynllun newydd, nodwyd bod y ffioedd yn cael eu hystyried yn uchel gan rai landlordiaid.
- **Mynediad i wasanaethau:** gall hyfforddiant ar ymddygiad gwrthgymdeithasol arwain at well cyfeirio.
- **Ffactorau macro:** Mae Tai Amlfeddiannaeth yn rhan gadarnhaol o'r cymysgedd tai cyffredinol. Mae effeithiau negyddol yn cael eu nodi o gyfyngiadau deddfwriaeth cyffredinol i fynd ymhellach ac anghysondebau gyda'r system gynllunio a diffiniadau o safonau gofynnol.

Prif effaith gadarnhaol y cynllun newydd oedd y byddai'n berthnasol i fwy o eiddo gan ddod â nhw o dan gwmpas y rheoliad. Fodd bynnag, roedd hyn hefyd yn golygu y gallai canlyniadau anfwriadol gynyddu hefyd ac felly mae angen camau lliniaru.

Camau gweithredu dilynol a gymerwyd

Llywiodd yr HIA y gwaith o baratoi'r cynllun newydd gan gynnwys ystyried grwpiau poblogaeth agored i niwed a materion iechyd penodol a nodwyd.

Cyflwynwyd yr HIA fel rhan o'r cyflwyniad i weithrediaeth yr awdurdod lleol a dylanwadodd ar y penderfyniad a gymeradwywyd ar lefel cabinet. Roedd yr HIA yn cefnogi gwerthusiad o'r polisi presennol ac er bod angen am newid polisi eisoes wedi'i nodi, roedd yr HIA yn llywio dyluniad y polisi hwnnw.

Un o ganlyniadau cadarnhaol yr HIA oedd pwysleisio pwysigrwydd tai amlfeddiannaeth fel rhan o'r cymysgedd tai cyffredinol i randdeiliaid. Nodwyd cyfleoedd ar gyfer cysylltiadau rhwng gwasanaethau hefyd megis tai, cynllunio, a gwasanaethau cymorth ychwanegol. Yn 2014 roedd yn rhaid i'r HIA hefyd ystyried yr amgylchedd rheoleiddio newidiol fel *Deddf Tai (Cymru) (2014)* oedd ar ddod.



Dysgu myfyriol

Darparodd yr asesiad yn ôl-weithredol a rhagolygol lefel well o ddealltwriaeth o'r effeithiau posibl oherwydd bod tystiolaeth well o'r effeithiau presennol, megis gostyngiad meintiol mewn anafiadau trydanol.

Mae'r astudiaeth achos hon yn enghraifft dda o ran er mwyn sicrhau'r manteision gorau posibl i iechyd a lliniaru effeithiau negyddol ac anfwriadol, yn gyntaf oll mae'n rhaid eu hadnabod. Er mwyn cael eu hadnabod mae angen tystiolaeth ohonynt, a chaiff hyn ei ategu gan adnabyddiaeth o'r grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt.

Mae'r astudiaeth achos hon hefyd yn rhoi enghraifft o ymgorffori HIA i allu sefydliadol parhaus a'i adeiladu i mewn i brosesau.

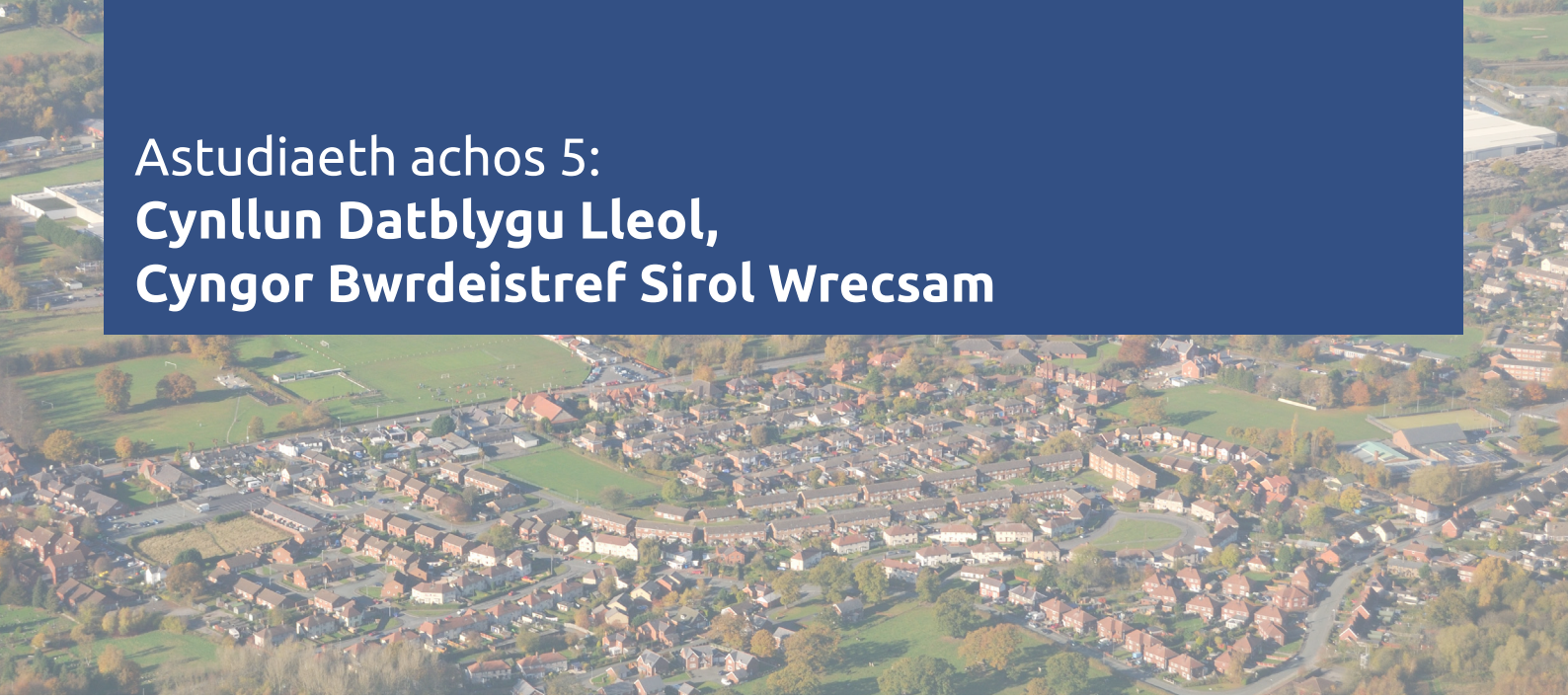
Wedi cyflwyno *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015)* adnewyddwyd y cynllun trwyddedu ychwanegol yn 2020 am gyfnod pellach o bum mlynedd. Ar y pwynt hwn cynhaliwyd Asesiad o'r Effaith ar Lesiant (Cyngor Sir Ddinbych, 2020). Aeth yr asesiad 2020 hwn i'r afael â llesiant cymdeithasol, amgylcheddol, diwylliannol ac economaidd gyda'i gilydd. Mae gwahaniaethau nodedig rhwng yr HIA cynharach a'r dull asesu llesiant diweddarach hwn yn cynnwys y diffyg cyfeiriad penodol at grwpiau poblogaeth penodol a nodwyd yn yr HIA cynharach; penderfynyddion iechyd ehangach; ac anghydraddoldebau iechyd.

Nododd yr HIA faterion HMO mewn lleoliad tref glan môr gyda thai llety wedi'u trosi'n HMOs heb ganiatâd cynllunio. Mae sylfaen dystiolaeth ehangach ynghylch amddifadedd mewn cymunedau arfordirol gan gynnwys y gydberthynas rhwng amddifadedd a phenderfynyddion amgylcheddol iechyd megis diffyg gorchudd canopi coed (Alder, 2023); a'r effeithiau penodol y mae cymunedau arfordirol yn eu hwynebu oherwydd newid yn yr hinsawdd (Edmonds a Green, 2023).

Dolen i'r adroddiad HIA

Cyngor Sir Ddinbych (2014) Asesiad o'r effaith ar iechyd cyflym ôl-weithredol – cynllun trwyddedu landlordiaid ychwanegol ar gyfer tai amlfeddiannaeth (HMOs) 2009 yn Y Rhyl ac asesiad cyflym rhagolygol o'r effaith ar iechyd – cynigion i ailddynodi cynllun trwyddedu landlordiaid ychwanegol 2009 ar gyfer Tai Amlfeddiannaeth.

Ar gael o: [cyswllt](#) Saesneg yn unig.



Astudiaeth achos 5: Cynllun Datblygu Lleol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam

Mae cynlluniau datblygu lleol (CDLL) yn cael eu paratoi gan bob awdurdod cynllunio yng Nghymru (sy'n cynnwys awdurdodau lleol a pharciau cenedlaethol) ar sail gylchol ac maent yn bolisiau hirdymor sy'n cynllunio ar gyfer hyd at 15 mlynedd ymlaen llaw. Mae'r astudiaeth achos hon yn seiliedig ar HIA o CDLL adneuo 2017 ar gyfer Cyngor Bwrdeistref Wrecsam ac yn dilyn ymlaen o lwyddiant a defnyddioldeb HIA cynharach yn y cam strategaeth a ffefrir. Mae CDLL eu hunain yn enghreifftio dull gweithredu seiliedig ar le ac yn aml hefyd yn defnyddio meddwl yn seiliedig ar systemau trwy bolisiau i fynd i'r afael â phynciau fel bwyd a thai. Mae CDLL yn ymgorffori polisiau lleoedd iach yn gynyddol; mae hwn yn faes y mae UGAEIC wedi'i gefnogi yn ystod y blynyddoedd diwethaf gyda chanllawiau penodol ar gyfer defnyddio ac integreiddio HIA mewn CDLLau.

- **Pwy:** Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam gyda chefnogaeth UGAEIC.
- **Pa bwnc:** CDLL adneuo.
- **Pryd:** yn ystod 2018.
- **Ble:** Sir Wrecsam.
- **Pam:** integreiddio parhaus HIA i waith cyrff cyhoeddus; integreiddio HIA gyda gweithgareddau deddfwriaeth cynllunio.
- **Sut:** cyfranogol / rhagolygol cyflym, yn dilyn canllawiau HIA UGAEIC.
- **O ddiddordeb arbennig i:** awdurdodau lleol a chyrff cyhoeddus â mewnbwn ffurfiol neu anffurfiol i gynlluniau datblygu lleol. Sefydliadau sy'n dymuno integreiddio HIA gyda dulliau gweithredu seiliedig ar le.
- **Yn berthnasol i:** cyflogwyr a'r rhai sy'n ymwneud â rheoli asedau ac ar draws sectorau gan gynnwys cynllunio yn yr amgylchedd ffisegol a naturiol a phob sector arall gan fod y rhain yn cael eu heffeithio gan gynlluniau datblygu lleol, yn enwedig Cyrff Ymgynghori Penodol a Chyffredinol a ddiffinnir yn y canllawiau.

Cyd-destun

Mae integreiddio iechyd a llesiant yn benodol i bolisi cynllunio gofodol wedi cynyddu yng Nghymru yn y blynyddoedd diwethaf. Mae polisiau cynllunio gofodol cenedlaethol a lleol wedi adeiladu ar y themâu craidd a gynhwysir yn *Neddf Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015)*, *Deddf Cynllunio (Cymru) (2015)* a *Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) (2017)*.

Mae Polisi Cynllunio Cymru (PPW) yn nodi, "Mae'r amgylchedd adeiledig a naturiol yn benderfynydd allweddol o ran iechyd a llesiant. Mae gan y system gynllunio rôl bwysig wrth lunio'r ffactorau cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol sy'n pennu iechyd, ac sy'n effeithio ar lesiant yn unol â nod Cymru Iachach." (:Llywodraeth Cymru, 2024, ad.3.19)

Mae'r pwysigrwydd wedi'i danlinellu ymhellach yn y cyhoeddiad: Cynllunio ar gyfer gwell iechyd a llesiant yng Nghymru: Papur briffio ar integreiddio cynllunio ac iechyd y cyhoedd ar gyfer ymarferwyr sy'n gweithio mewn awdurdodau cynllunio lleol a sefydliadau iechyd yng Nghymru (Chang et al., 2016). Roedd hyn a gwaith ehangach gan UGAEIC yn gatalydd i ddatblygu pecyn cymorth 2021 ar gyfer defnyddio HIA mewn CDLLau.

Mae'r sectorau cynllunio gofodol ac iechyd yn unedig mewn nod o integreiddio iechyd a llesiant yn well i mewn i bolisi cynllunio defnydd tir lleol ond hefyd i gefnogi a darparu cyfleoedd i swyddogion cynllunio gofodol ymgysylltu a rhyngweithio â rhanddeiliaid craidd a chymunedau. Gall hyn helpu i gryfhau cynlluniau a bodloni gofynion ymgynghori a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol." (Green, Parry-Williams a Huckle, 2021, t.13)

Mae'r astudiaeth achos hon yn rhagddyddio'r pecyn cymorth hwnnw ond mae'n rhan o ddull hirdymor a chynyddol systemig o integreiddio iechyd mewn polisi cynllunio yn yr awdurdod cynllunio. Mae'r dull hwn wedi datblygu dros 15 mlynedd ers 2007 drwy ymgysylltu rhwng tîm iechyd y cyhoedd Gogledd Cymru.

Mae deddfwriaeth a pholisi cenedlaethol yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau cynllunio gynhyrchu CDLL sy'n nodi gofynion trwy bolisi cynllunio gyda ffocws ar ddatblygu cynaliadwy.

Mae *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015)* yn sail i gamau gweithredu cyrff cyhoeddus gan gynnwys cynllunio. Mae hefyd yn wir bod gan deddfwriaeth gynllunio "rhagdybiaeth o blaid datblygu cynaliadwy oni bai bod ystyriaethau perthnasol yn nodi fel arall" (cyf PPW12, t8). Mae rhyngweithiad y ddau faes polisi a deddfwriaeth hyn yn gymhleth ac nid yw'r canlyniadau, gan gynnwys drwy'r broses gynllunio, bob amser yn hawdd eu rhagweld. Felly, mae integreiddio iechyd i bolisi ar bob lefel, gan gynnwys lefel y CDLL, yn hanfodol i gryfhau camau gweithredu tuag at iechyd cadarnhaol.

Roedd y CDLL yn ymdrin â phynciau gan gynnwys tai, twf economaidd, seilwaith a chyfleusterau cymunedol. Mae datblygu CDLL yn dilyn cyfres benodedig o gamau. Mae defnydd cynyddol o HIA o fewn prosesau CDLL i ystyried iechyd a llesiant cymunedol ac effeithiau ar wahanol grwpiau, yn Sir Wrecsam roedd yn hysbys bod y rhain yn cynnwys pobl hŷn a grwpiau daearyddol anghysbell.

Ffigur 4: Trosolwg o broses y CDLI (Llywodraeth Cymru, 2020a, t.19)

Polisi Cynllunio Cymru Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 Ymgysylltu â'r Gymuned Arfarniad o Gynaliadwyedd ac Asesiad Amgylcheddol Strategol Asesiad Rheoliadau Cynefinoedd	1	Adolygiad o'r CDLI a Datblygu Sail Dystiolaeth (parhaus)
	2	*Cytundeb Cyflawni (amserlen a Chynllun Cynnwys Cymunedau)
	3	Paratoi / Cyfranogi Galw am safleoedd ymgeisiol Strategaeth a Ffefrir Ymgynghoriad Cyhoeddus Statudol (6 wythnos)
	4	Cynllun Adneuo Diweddarau'r Sail Dystiolaeth Ymgynghoriad Cyhoeddus Statudol (6 wythnos)
	5	Cyflwyno
	6	Archwilio
	7	Adroddiad Arolygwyr
	8	Mabwysiadu
	9	Adroddiad Monitro Blyneddol Adroddiad Adolygu

Ysgogwyr newid

Fel y soniwyd uchod, roedd hwn yn ddatblygiad hirdymor o ddefnyddio HIA i ystyried iechyd a llesiant wrth gynllunio. Roedd HIA a gynhaliwyd ar gam cynharach y strategaeth a ffefrir wedi bod yn ddefnyddiol iawn i gynyddu'r ymgynghori â rhanddeiliaid ac yn ddefnyddiol i ymateb i *Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015)*.

Mae'r gofyniad i ymgymryd â'r CDLI yn un statudol. Caiff CDLlau eu llywio gan lawer iawn o dystiolaeth o ystod o ffynonellau amrywiol ac felly mae prosesau a dulliau o gyfuno'r dystiolaeth hon yn bolisi yn weithgaredd pwysig ym mhrosesau'r CDLI.

Nododd yr awdurdod cynllunio hefyd yr angen am sylfaen dystiolaeth a all helpu i ddangos "...bod y CDLI yn "gadarn" a sut mae amcanion yn adlewyrchu cynlluniau lleol, rhanbarthol, cenedlaethol a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol." (Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam, 2017)

Pam HIA?

Roedd HIA yn broses a allai ymateb i'r ysgogwyr hyn. Mae Polisi Cynllunio Cymru (Llywodraeth Cymru, 2024) yn datgan y dylid lleihau'r effeithiau ar iechyd ac yn nodi HIA fel proses briodol a defnyddiol ar gyfer gwneud hynny, fodd bynnag mae hyn yn ddisgwyliad ac nid yn ofyniad deddfwriaethol o fewn polisi cynllunio.

Mae HIA yn defnyddio penderfynyddion ehangach iechyd fel y fframwaith ar gyfer cynnal yr asesiad ac asesu unrhyw gynllun, polisi neu gynnig. Mae tai, cyflogaeth ac amgylcheddau ffisegol a naturiol yn elfennau allweddol o'r penderfynyddion ehangach a oedd hefyd yn ystyriaethau allweddol yn y CDLI.

Roedd HIA felly yn broses ddefnyddiol a phriodol i'w chymhwyso i'r CDLI ac fe'i cymhwyswyd ar sawl cam.

Beth ddigwyddodd?

Cynhaliwyd HIA cyfranogol a rhagolygonol cyflym HIA. Dilynodd yr HIA ganllawiau cyhoeddedig UGAEIC yn seiliedig ar brosesau HIA a gydnabyddir yn rhyngwladol.

Cynhaliwyd yr HIA yn yr astudiaeth achos hon yn ystod y 'Cynllun Drafft' yn ystod cyfnod ymgynghori'r CDLL. Roedd yn adeiladu ar HIA blaenorol a gynhaliwyd ar y cam 'Strategaeth a Ffeifrir' cynharach. Yna cafodd canfyddiadau'r HIA eu cynnwys fel rhan o'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y CDLL a'u gwneud ar gael i'r cyhoedd (Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam, 2017).

Roedd y weledigaeth ar gyfer y CDLL yn nodi deuddeg amcan strategol ac aseswyd y rhain drwy'r HIA. Defnyddiwyd Asesiad Llesiant Wrecsam fel pwynt cyfeirio i ddeall proffil iechyd y boblogaeth. Roedd hwn yn gam hanfodol ac roedd cael mynediad at y data hwn yn golygu nad oedd yn rhaid ei baratoi fel rhan o'r HIA – enghraifft bellach o gwmpasu'r HIA yn cael ei deilwra i gyfrif am ddata presennol. Defnyddiwyd y proffil i lywio'r gwaith o nodi grwpiau poblogaeth a allai fod yn agored i niwed ac ar gyfer cyd-destun a mewnwlediad lleol.

Cynhaliwyd gweithdy asesu cyfranogol hanner diwrnod, a chafodd y cyfranogwyr fynediad at ddogfennaeth ymgynghori ymlaen llaw. Roedd y cyfranogwyr yn dod o amrywiaeth o wasanaethau yng Nghyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ac o BIPBC. Hwyluswyd y gweithdy gan staff iechyd y cyhoedd lleol Gogledd Cymru. Nodwyd grwpiau a allai fod yn agored i niwed i ddechrau, ac roedd y rhain yn cynnwys: poblogaeth hŷn, plant oedran ysgol, plant sy'n derbyn gofal, myfyrwyr, poblogaeth carchardai, pobl â phroblemau iechyd meddwl, pobl ag anableddau corfforol, a chartrefi person sengl gan gynnwys pensiynwyr.

Defnyddiwyd rhestr wirio penderfynyddion ehangach UGAEIC i asesu'r cynllun, a dyma rai enghreifftiau o'r canfyddiadau:

- **Ffyrdd o fyw:** mynd i'r afael â theithio llesol yn ddigonol / angen mwy o bwyslais ar ddiogelwch a mynediad i grwpiau agored i niwed;
- **Dylanwadau cymdeithasol a chymunedol:** mwy o ystyriaeth i gydbwysu ymdeimlad o gymuned yn enwedig ar gyfer datblygiadau tai mawr a'r angen i nodi'n glir gapasiti ysgolion a gofal sylfaenol;
- **Llesiant meddwl:** eir i'r afael â hyn yn ddigonol mewn meysydd eraill;
- **Amodau byw ac amgylcheddol:** effaith gadarnhaol ar yr amgylchedd, gwasanaethau, cyflogaeth, a darpariaeth tai o safon;
- **Amodau economaidd:** effeithiau cadarnhaol cyfleoedd cyflogaeth newydd / angen hyrwyddo cymysgedd o swyddi o wahanol lefelau sgiliau a chyfleoedd i drigolion di-waith a hyrwyddo cynhwysiant mewn cyflogaeth i bobl anabl;
- **Mynediad i wasanaethau ac ansawdd gwasanaethau:** mynediad ffyrdd a thrafnidiaeth ac effaith ar wasanaethau o ddatblygiadau tai newydd yn arwain at dwf yn y boblogaeth yn enwedig ar gyfer gofal iechyd aciwt;
- **Ffactorau macro-economaidd / amgylcheddol / cynaliadwyedd:** effaith newid yn yr hinsawdd – wedi'i nodi'n arbennig fel ystyriaeth genedlaethol nid ystyriaeth leol.

Camau gweithredu dilynol a gymerwyd

Ystyriwyd y canfyddiadau a'r argymhellion o'r HIA fel rhan o'r broses ymgynghori ar y CDLL a llywiodd ddatblygiad y CDLL.

Roedd y broses fabwysiadu ddilynol yn enghraifft eithafol o natur gymhleth ac o bosibl hirfaith mabwysiadu'r CDLL. Paratowyd y CDLL a'i gyflwyno i'w fabwysiadu, fodd bynnag ni chafodd ei fabwysiadu gan aelodau'r awdurdod cynllunio gan arwain at oedi a adroddwyd yn eang, adolygiad barnwrol, ac ymyrraeth gan yr uchel lys a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r CDLL gael ei fabwysiadu ym mis Ionawr 2024. Cyn hyn roedd y CDLL mabwysiedig yn dyddio o 2005 (Milne, 2024).



Dysgu myfyriol

Yr hyn a ddysgodd cyfranogwyr o'r gweithdy:

- Pwysigrwydd ymgysylltu â rhanddeiliaid yn gynnar wrth wneud cynlluniau.
- Safbwynt ehangach o ba ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant y boblogaeth.
- Deall y CDLL yn fwy manwl.
- Deall proses HIA yn fwy a defnyddioldeb fel proses bolisi.

Myfyrdodau ar ganlyniadau'r gweithdy:

- Manteision cael gwahanol wasanaethau, arbenigwyr, a safbwyntiau yn rhan o'r asesiad.
- Cyfle i wneud cysylltiadau newydd gyda chydweithwyr ar draws sefydliadau a meysydd gwasanaeth.
- Pwysigrwydd hwyluso da a her ymdrin â chyfres eang o bynciau a pharthau effaith yn yr amserlen.

Beth weithiodd a beth allai weithio'n well:

Daeth sawl mewnwelediad gan gyfranogwyr:

"Mae HIA yn arf hanfodol ar gyfer datblygu argymhellion sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer penderfynwyr prosiectau a rhanddeiliaid allweddol. Mae iechyd yn gyfrifoldeb nid yn unig ar y sector iechyd ond hefyd ar sectorau perthnasol eraill megis peirianeg, dylunio, adeiladwaith, yr adran materion cymunedol, gwasanaeth rheoli gwastraff lleol, adran diogelwch ffyrdd gwledig, ac uned ymateb brys leol. Gall y sectorau hyn hefyd chwarae rhan bwysig mewn atal, hyrwyddo a lliniaru."

"Rwy'n ystyried y bydd yr HIA wedi cael ei lywio gan ac wedi dod allan o broses o ddeialog adeiladol gyda rhanddeiliaid mewnol ac allanol a sefydliadau sy'n gyfrifol am y maes pwnc hwn ar draws y Fwrdeistref Sirol ac yn cyfrannu at wneud y Cynllun Datblygu Lleol yn ddogfen gadarn."

O ystyried yr astudiaeth achos hon yn y cyd-destun presennol, nodir y pwyntiau canlynol hefyd:

- **HIA yn y Pecyn Cymorth CDLL:** Ers hynny mae UGAEIC wedi datblygu pecyn cymorth yn benodol i fynd i'r afael â HIA mewn CDLLau a darperir dolen yn yr adran [Cysylltiadau ac Adnoddau](#) (Green, Parry-Williams a Huckle, 2021).

- **Rhanddeiliaid:** mae'r ystod eang o randdeiliaid y mae angen iddynt ymateb i brosesau CDLL yn cael ei gydnabod fwyfwy. Mae CDLLau yn ddarn mawr o osod polisiâu lleol sy'n seiliedig ar le, gydag effaith hirdymor. Mae cael mewnbwn ar yr amser iawn yn bwysig, gallai peidio â gwneud hynny olygu ei bod hi'n flynyddoedd lawer cyn bod cyfle arall i ddylanwadu ar bolisiâu hybu iechyd mewn ffordd mor uniongyrchol.
- **Ymgysylltu cymunedol:** yn cael ei gydnabod yn gynyddol fel rhywbeth pwysig ar gyfer prosesau CDLL yn ogystal ag ar gyfer iechyd cymunedol. Nododd Lleisiau Cymunedol Caerdydd (2023) nad oedd 61% o'r ymatebwyr erioed wedi cymryd rhan mewn ymgynghoriad cynllunio, gyda 73% ohonynt 'erioed wedi cael cais i wneud hynny'. Nod Pecyn Cymorth Ymgysylltu Cynhwysol yw ymateb i'r bwlch hwn (Community Consultation for Quality of Life (CCQOL), d.d.). Mae ymchwil cyfranogol barhaus yn Ynys Môn yn ceisio mynd i'r afael â materion systemig a nodwyd o ddata aneglur ac anghyflawn mewn systemau cynllunio sy'n methu â "chipio gwir hanfod a gwerth cymdeithasol ein cymunedau cynyddol amrywiol." (Public Map Platform, 2024)
- **Amseriad HIA yn erbyn cam y CDLL:** Ymgwymerwyd â hyn ag HIA blaenorol yn ystod y cam Strategaeth a Ffefrir a Chynllun Adneuo. Mae pecyn cymorth y CDLL yn gwneud argymhellion ar gyfer amseriad HIA o fewn proses y CDLL. Mae penderfyniadau strategol hynod bwysig yn cael eu gwneud ar gamau cynharach gan gynnwys y Strategaeth a Ffefrir – a dylid asesu'r pwyntiau penderfynu hyn.
- **Polisiâu ehangach a weithredir drwy'r CDLL:** Gall CDLLau weithredu strategaethau a pholisiâu presennol awdurdodau lleol megis polisi economaidd. O ystyried bod yr economi, swyddi a gwasanaethau yn elfennau allweddol o CDLL, gall y polisiâu hyn ddylanwadu'n sylweddol ar yr opsiynau strategaeth CDLL a gynigir. Felly, mae'n bwysig bod y polisiâu hyn hefyd yn cael eu hasesu ar y cam perthnasol (hy pan gânt eu datblygu a'u mabwysiadu).

Dolen i'r adroddiad HIA

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam (dim dyddiad) *Adroddiad ar yr asesiad o effaith ar iechyd cyfranogol cyflym y cynllun datblygu lleol adneuo i'w archwilio gan y cyhoedd.*
Wrecsam: Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam.

Ar gael o: [cyswllt](#) Saesneg yn unig.

Mae sail dystiolaeth y CDLL gan gynnwys HIA y Strategaeth a Ffefrir ar gael o: [cyswllt](#).

Synthesis a phwyntiau dysgu

Mae pob un o'r pum astudiaeth achos a gyflwynwyd yn dilyn y broses HIA pum cam a gydnabyddir yn eang, gan gynnwys y camau sgrinio a chwmpasu sy'n gosod y sylfeini ar gyfer HIA llwyddiannus. Fel y dangosir gan ddull CNC, mae manteision i sefydliadau wrth drefnu eu dull at HIA yn unol â'u prosesau a'u hysgogwyr sefydliadol eu hunain. Mae'r manteision hyn yn cynnwys gwell llywodraethu prosiectau, cyflawni cyfrifoldebau statudol, a gweithio i greu cymdeithas fwy cyfartal a theg.

Gall HIA helpu i ymateb i yrwyr a blaenoriaethau sefydliadol eang a gall gefnogi cyrff cyhoeddus i ddangos cynnydd ar nodau llesiant a ffyrdd o weithio Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol.

Mae UGAEIC yn hyrwyddo dull cyfranogol a chynhwysol tuag at HIA. Mae'r astudiaethau achos yn dangos sut y defnyddiwyd HIA i ddod â chydweithwyr ag arbenigedd gwahanol at ei gilydd ar CDLL; tynnu rhanddeiliaid ehangach i mewn ar bwnc sensitif a phwysig sef gwasanaethau iechyd a mamolaeth menywod; a helpu i feithrin capasiti o fewn sefydliadau a rhanddeiliaid ehangach i ddeall penderfyniadau ehangach iechyd a beth mae'n ei olygu i roi'r rhain ar waith ar gyfer hybu iechyd.

Mae pwyntiau dysgu allweddol ar draws yr astudiaethau achos hyn yn cynnwys:

- HIA yw'r unig fath o asesiad effaith gyda ffocws penodol ar iechyd a llesiant sydd hefyd yn: systematig, cyfranogol, ac sy'n nodweddu cwmpas a graddfa'r effeithiau. Yn hyn o beth mae HIA yn sefyll allan ymhlith y mathau eraill o asesiad a ddefnyddir yn gyffredin wrth arfarnu polisi.
- Er mwyn sicrhau'r manteision gorau posibl i iechyd a lliniaru effeithiau negyddol ac anfwriadol, yn gyntaf oll mae'n rhaid eu hadnabod. Mae nodi'r grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt hefyd yn hanfodol. Mae HIA yn broses i wneud hyn mewn ffordd strwythuredig.
- Dylai sefydliadau sy'n ystyried integreiddio HIA yn eu gwaith ddatblygu fframwaith HIA 'addas i'w ddefnyddio' wedi'i ymgorffori mewn prosesau mewnol a phwyntiau sbarduno ar gyfer rheoli rhaglenni a phrosiectau.
- Nid yw arwyddocâd posibl prosiectau neu bolisiau ar gyfer iechyd a llesiant dynol bob amser yn cael ei ddeall yn dda. Gall defnyddio HIA helpu i adeiladu gwybodaeth am hyn.
- Mae ochr 'pobl' newid yn ogystal â'r rhannau technegol / proses yn bwysig ac mae dysgu trwy wneud yn ogystal â hyfforddiant yn werthfawr iawn.
- Gellir defnyddio HIA yn hyblyg i ymateb i bynciau a sefyllfaoedd newydd: os gellir troi HIA i helpu i fynd i'r afael â phandemig byd-eang mae'n amlwg y gellir ei ddefnyddio mewn llawer o sefyllfaoedd.
- Yn gysylltiedig â'r eitem flaenorol, gall egwyddorion a gwerthoedd sylfaenol HIA roi hyder i lunwyr polisi a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau wrth fynd i'r afael â phwnc newydd nad oes ganddo broses na dealltwriaeth sefydledig efallai.

- Mae HIA yn cymryd ffynonellau tystiolaeth cymhleth a gwahanol ac yn eu hintegreiddio mewn crynodeb syml heb golli naws y dystiolaeth waelodol.
- Gellir adrodd HIA fesul maes polisi a gwasanaeth gydag argymhellion a chanfyddiadau ar gyfer pob un, gan gynorthwyo'r gallu i ddeall yn gyflym ac yna llywio'r broses o wneud penderfyniadau.
- Mae HIA yn darparu ffordd o ymgysylltu ag ystod eang o randdeiliaid y mae angen iddynt ymateb i amrywiaeth o raglenni, polisiâu a phrosiectau.
- Mae gweithdai cyfranogol HIA yn cael eu gwerthfawrogi'n arbennig gan gyfranogwyr am ystod eang o resymau gan gynnwys ymgysylltu'n gynnar â rhanddeiliaid; cael persbectif ehangach o ba ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant y boblogaeth; deall polisi neu bwnc yn fwy manwl; Defnyddioldeb HIA fel proses bolisi; manteision cael gwahanol wasanaethau, arbenigwyr, a safbwyntiau yn rhan o'r asesiad.

Casgliad

Mae gwerth HIA i'w weld nid yn unig yn ei ddulliau a'i sylfaen dystiolaeth ond hefyd ei egwyddorion sylfaenol gan gynnwys cyfranogiad a chynaliadwyedd. Mae HIA yn darparu dull hyblyg a ffyrdd o weithio y gellir eu cymhwyso mewn ffordd gymesur i anghenion cyd-destun penodol ar draws yr holl sectorau gwahanol lle mae camau gweithredu yn digwydd ac yn cael eu cynllunio.

HIA yw'r unig fath o asesiad effaith gyda ffocws penodol ar iechyd a llesiant sydd hefyd yn: systematig, cyfranogol, ac sy'n nodweddu cwmphas a graddfa'r effeithiau.

Mae HIA yn broses bwerus i fynd i'r afael â llesiant a dangos camau gweithredu ar hynny, gan gynnwys dyletswyddau o dan *Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015)*. Nid yw'n fodd i gyflawni adroddiad asesu yn unig, dangosir hefyd ei fod yn cefnogi blaenoriaethau ac ysgogwyr ehangach sefydliadau.

Gall cymhwyso HIA helpu i sicrhau bod gweithgareddau cyrff cyhoeddus yng Nghymru yn ymatebol i grwpiau poblogaeth a daearyddiaethau penodol, yn sicrhau'r buddion mwyaf posibl i iechyd a llesiant, yn atal risgiau anfwriadol i iechyd, ac yn osgoi ehangu anghydraddoldebau iechyd.

Mae HIA yn darparu fframwaith i asesu sut y gall polisi, rhaglen neu brosiect arfaethedig effeithio ar iechyd poblogaeth. Trwy ystyried ffactorau amrywiol (fel dylanwadau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol), mae HIA yn helpu penderfynwyr i bwysu a mesur y buddion iechyd posibl yn erbyn risgiau. Mae'r dull hwn yn sicrhau bod unrhyw bryderon sy'n ymwneud ag iechyd yn cael eu nodi'n gynnar, gan alluogi ymyriadau sy'n fwy addas i sicrhau'r canlyniadau iechyd cadarnhaol mwyaf posibl tra'n lleihau effeithiau andwyol. Craidd y broses hon yw casglu data perthnasol am y boblogaeth yr effeithir arni a'i gysylltu â strategaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, fel y gellir teilwra polisïau neu raglenni i anghenion penodol y boblogaeth honno.

Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru (UGAEIC)

Wedi'i sefydlu yn 2004, mae UGAEIC wedi'i lleoli yn y Gyfarwyddiaeth Polisi a Iechyd Ryngwladol, a ddynodwyd yn Ganolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant yn Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae UGAEIC yn darparu gwasanaeth Cymru gyfan ar gyfer hyfforddiant ac arweiniad ar ymarfer HIA a HiAP. Hi yw'r arweinydd bydeang ym maes HIA.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar wefan [WHIASU: Hafan - Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru \(phwwhocc.co.uk\)](http://WHIASU:Hafan - Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru (phwwhocc.co.uk))

Rôl UGAEIC yw cefnogi'r gwaith o ddarparu HIA o ansawdd uchel ledled Cymru drwy:

- Cefnogi datblygiad a defnydd effeithiol o HIA a HiAP yng Nghymru.
- Cyfrannu at wreiddio'r dull HiAP drwy ymgysylltu â Llywodraeth Cymru a sectorau polisi gwahanol gan gynnwys; cynllunio gofodol, masnach, iechyd, newid hinsawdd, cynaliadwyedd, tai, trafnidiaeth.
- Cydweithio ag amrywiaeth o sefydliadau cyhoeddus, statudol, gwirfoddol, cymunedol, academiaidd a phreifat yng Nghymru ac yn rhyngwladol.
- Esblygiad parhaus o, a gwelliant yn yr ymarfer ac ymchwil ar HIA.
- Arloesi'r defnydd o HIA mewn meysydd newydd.
- Cyhoeddi adnoddau a phapurau academiaidd.
- Hyrwyddo gwaith Llywodraeth Cymru, ICC a UGAEIC ym maes HiAP.

Canllawiau ac Adnoddau UGAEIC:

- [Rheoliadau Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd \(Cymru\) 2025: Canllaw i gyrff cyhoeddus yng Nghymru](#)
- [Asesiad o'r Effaith ar Iechyd: Canllaw ymarferol ar gyfer arferion gorau gwirfoddol yng Nghymru](#)
- [Asesu'r Effaith ar Iechyd \(HIA\): Taflen Cofnodi Sgrinio](#)
- [Asesu'r Effaith ar Iechyd \(HIA\): Templed cwmpasu](#)
- [Asesiad o'r Effaith ar Iechyd \(HIA\): Templed Cofnodi'r Gweithdy Cyfranogol](#)
- [Asesu'r Effaith ar Iechyd \(HIA\): Enghraifft o agenda gweithdy cyfranogol](#)
- [Asesu'r Effaith ar Iechyd \(HIA\): Grwpiau Poblogaeth a Phenderfyniadau Ehangach Iechyd a Llesiant](#)

Rhestr cyfeiriadau

Alder, C. (2023) Forgotten Places: Greening coastal towns and cities in the UK. Yn: Urban renewal and health equity. Charting a sustainable path locally and globally. Healthy City Design International. Lerpwl: SALUS Global Knowledge Exchange.

Alma Economics (2021) Children and young people's mental well-being during the COVID_19 pandemic [ar-lein]. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru Ar gael o: <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/children-and-young-peoples-mental-wellbeing-during-the-covid-19-pandemic-report/> [Cyrchwyd 16 Gorffennaf 2024].

BBC News (8fed Mai 2013) Prestatyn family fire murders: Melanie Smith jailed for 30 years BBC News [ar-lein]. Ar gael o <https://www.bbc.com/news/uk-wales-north-east-wales-22449575> [Cyrchwyd: 8 Gorffennaf 2024].

Chang, M., Green, L., Steinacker, H. a Jonsdottir, S. (2016) Cynllunio ar gyfer gwell iechyd a llesiant yng Nghymru. Papur briffio ar integreiddio cynllunio ac iechyd y cyhoedd ar gyfer ymarferwyr sy'n gweithio mewn awdurdodau cynllunio lleol a sefydliadau iechyd yng Nghymru [ar-lein]. Caerdydd: Cymdeithas Cynllunio Gwlad a Thref ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ar gael o: https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2021/06/Cynllunio_ar_gyfer_iechyd_a_llesiant_gwell_-_canllawiau_cynllunio_atodol.pdf [Cyrchwyd 19 Gorffennaf 2024].

Community Consultation for Quality of Life (CCQOL) (no date) Inclusive Engagement Toolkit [ar-lein]. Ar gael o: <https://www.qolf.org/ccqol-news/the-inclusive-engagement-toolkit-a-toolkit-for-change/> [Cyrchwyd 7 Ebrill 2023].

Lleisiau Cymunedol Caerdydd (2023) Adroddiad Lleisiau Cymunedol Caerdydd [ar-lein]. Caerdydd: Prifysgol Caerdydd. Ar gael o: <https://s3-eu-west-2.amazonaws.com/commonplace-customer-assets/communityvoicescardiff/Community%20Voices%20Cardiff%20report%20ENG.pdf> [Cyrchwyd 27 Mehefin 2023].

Dahlgren, G. a Whitehead, M. (2006) European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2 Studies on social and economic determinants of population health [ar-lein]. Copenhagen: World Health Organisation, t. 1-105. Ar gael o: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf [Cyrchwyd 17 Tachwedd 2016].

Cyngor Sir Ddinbych (2020) Cynllun Trwyddedu Ychwanegol. Adroddiad Asesiad o'r Effaith ar Lesiant. [ar-lein]. Cyngor Sir Ddinbych Ar gael o: <https://moderngov.denbighshire.gov.uk/documents/s36217/Additional%20Licensing%20of%20HMOs%20Report%20130220%20-%20App%207.pdf?LLL=0> [Cyrchwyd 7 Ebrill 2024].

Cyngor Sir Ddinbych (2014) Asesiad o'r effaith ar iechyd cyflym ôl-weithredol – cynllun trwyddedu landlordiaid ychwanegol ar gyfer tai amlfeddiannaeth (HMOs) 2009 yn Y Rhyl ac asesiad cyflym rhagolygol o'r effaith ar iechyd – cynigion i ailddynodi cynllun trwyddedu landlordiaid ychwanegol 2009 ar gyfer Tai Amlfeddiannaeth [ar-lein]. Rhuthun: Cyngor Sir Ddinbych Ar gael o: https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2021/05/Planning_and_Public_Protection_Service.pdf [Cyrchwyd 14 Chwefror 2024].

Edmonds, N. a Green, L. (2023) Newid Hinsawdd yng Nghymru: Asesiad o'r Effaith ar Iechyd [ar-lein]. Caerdydd: Canolfan Gydweithredol WHO ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ar gael o: <https://icccgsib.co.uk/adnoddau/newid-hinsawdd-yng-nghymru-asesiad-or-effaith-ar-iechyd/> [Cyrchwyd 22 Gorffennaf 2023].

European Centre for Health Policy (1999) Health Impact Assessment: Gothenburg consensus paper [online]. Brwsel: Swyddfa Ranbarthol Ewrop WHO. Ar gael o: <https://web.archive.org/web/20061007033923/http://www.who.dk/document/PAE/Gothenburgpaper.pdf> [Cyrchwyd 7 Hydref 2021].

Cyfarwydddeb yr Undeb Ewropeaidd (2000) - Cyfarwydddeb Fframwaith Dŵr [ar-lein]. Ar gael o: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2000/60/oj> [Cyrchwyd 23 Gorffennaf 2024].

Green, L; Ashton, K; Azam, S; Dyakova, M; Clemens, T and Bellis, M.A. (2021a) Using health impact assessment (HIA) to understand the wider health and well-being implications of policy decisions: the COVID-19 'staying at home and social distancing policy' in Wales. BMC Public Health [ar-lein]. 21 (1), t. 1456. Ar gael o: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11480-7> [Cyrchwyd 16 Gorffennaf 2024].

Green, L., Parry-Williams, L. a Huckle, E. (2021) Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA) a Chynlluniau Datblygu Lleol (CDLI): Pecyn Cymorth ar gyfer Ymarfer [ar-lein]. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru 32. Ar gael o <https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/10/HIA-and-LDPs-Toolkit-Cym-Final.pdf> [Cyrchwyd 2 Awst 2022].

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (2022) COVID-19 Projections Institute for Health Metrics and Evaluation. 2022 [ar-lein]. Ar gael o: <https://covid19.healthdata.org/> [Cyrchwyd 16 Gorffennaf 2024].

legislation.gov.uk (2008) Deddf Newid Hinsawdd [ar-lein]. Ar gael o <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/27/contents> [Cyrchwyd 28 Tachwedd 2022].

legislation.gov.uk (2010) Deddf Cydraddoldeb [ar-lein]. Ar gael o <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/content> [Cyrchwyd 28 Tachwedd 2022].

McCartney, G., Popham, F., McMaster, R. and Cumbers, A. (2019) Defining health and health inequalities. Public Health [ar-lein]. 172, t. 22–30. [Cyrchwyd 28 Awst 2024].

Milne, R. (2024) Wrexham replacement LDP finally approved The Planner. Tudalen 4 Ionawr 2024 [ar-lein]. Ar gael o: <https://www.theplanner.co.uk/2024/01/04/wrexham-replacement-ldp-finally-approved> [Cyrchwyd 11 Ebrill 2024].

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2016) Deddf yr Amgylchedd (Cymru) [ar-lein]. Ar gael o: <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2016/3/contents/enacted> [Cyrchwyd 11 Mawrth 2020].

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2017) Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2015) Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 [ar-lein]. Ar gael o: <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2015/2/contents/enacted> [Cyrchwyd 29 Mawrth 2022].

Cyfoeth Naturiol Cymru (2016) Adroddiad o Gyflwr Adnoddau Naturiol (SoNaRR): Asesiad o Reoli Cynaliadwy ar Adnoddau Naturiol [ar-lein]. Caerdydd: Cyfoeth Naturiol Cymru Ar gael o <https://naturalresources.wales/evidence-and-data/research-and-reports/state-of-natural-resources-report-sonarr-for-wales-2020/?lang=cy> [Cyrchwyd 23 Gorffennaf 2024].

PAHO (2024) Health in All Policies PAHO Pan American Health Organization. 2024 [ar-lein]. Ar gael o: <https://www.paho.org/en/topics/health-all-policies> [Cyrchwyd 28 Awst 2024].

Public Map Platform (2024) Public Map Platform Public Map Platform. 2024 [ar-lein]. Ar gael o: <https://publicmap.org/en> [Cyrchwyd 19 Gorffennaf 2024].

UK Health Security Agency (2020) Guidance: High consequence infectious diseases (HCID) [ar-lein]. Llundain: UK Health Security Agency. Ar gael o: <https://www.gov.uk/guidance/high-consequence-infectious-diseases-hcid#status-of-covid-19> [Cyrchwyd 14 Medi 2023].

United Nations (2020) UN launches COVID-19 plan that could 'defeat the virus and build a better world' | UN News. 31 Mawrth 2020 [ar-lein]. Ar gael o: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1060702> [Cyrchwyd 16 Gorffennaf 2024].

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2014) Deddf Tai (Cymru) [ar-lein]. Ar gael o <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/7/contents> [Cyrchwyd 23 Gorffennaf 2024].

Llywodraeth Cynulliad Cymru (dim dyddiad) Trwyddedu tai amlfeddiannaeth yng Nghymru. Canllaw i denantiaid [ar-lein]. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru. Ar gael o: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/trwyddedu-tai-mewn-amlfeddiannaeth-canllawiau-i-denantiaid.pdf>

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2015) Deddf Cynllunio (Cymru) [ar-lein]. Ar gael o <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2015/4/contents> [Cyrchwyd 23 Gorffennaf 2024].

Llywodraeth Cymru (2023) Dogfen Ymgynghori. Rheoliadau Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (Cymru) [ar-lein]. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Ar gael o <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2023-12/dogfen-ymgynghori.pdf> [Cyrchwyd 25 Ionawr 2024].

Llywodraeth Cymru (2020a) Llawlyfr Cynlluniau Datblygu, Rhifyn 3 [ar-lein]. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Ar gael o: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-03/llawlyfr-cynlluniau-datblygu-argraffiad-3-mawrth-2020.pdf> [Cyrchwyd 14 Chwefror 2024].

Llywodraeth Cymru (2018) Canllawiau Buddsoddi yn Seilwaith GIG Cymru [ar-lein]. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Ar gael o <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2020-03/nhs-wales-infrastructure-investment-guidance.pdf> [Cyrchwyd 4 Chwefror 2018].

Llywodraeth Cymru (2015) Canllawiau Buddsoddi yn Seilwaith GIG Cymru [wedi'i ddisodli] [ar-lein]. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Ar gael o: <https://www.gov.wales/health-circulars-2015-2017> [Cyrchwyd 4 Chwefror 2024].

Llywodraeth Cymru (2024) Polisi Cynllunio Cymru. 12fed argraffiad [ar-lein]. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Ar gael o <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2024-07/planning-policy-wales-edition-12.pdf> [Cyrchwyd 19 Gorffennaf 2024].

Llywodraeth Cymru (2019) Ffyniant i Bawb: Cymru sy'n Ymwybodol o'r Hinsawdd. Cynllun ymaddasu i'r newid hinsawdd i Gymru. Caerdydd, t. 19. [Cyrchwyd 20 Medi 2022].

Llywodraeth Cymru (2020b) Aros gartref ac ymbellhau cymdeithasol [ar-lein]. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Ar gael o: <https://gov.wales/staying-at-home-social-distancing> [Cyrchwyd 28 Mai 2020].

Senedd Cymru (2021) Rheoliadau Deddf Cydraddoldeb 2010 (Awdurdodau sy'n destun dyletswydd ynghylch Anghydraddoldebau Economaidd-Gymdeithasol) (Cymru) [ar-lein]. King's Printer of Acts of Parliament. Ar gael o: <https://www.legislation.gov.uk/wsi/2021/295/contents/made> [Cyrchwyd 15 Gorffennaf 2024].

Sefydliad Iechyd y Byd (2024) Tegwch iechyd Sefydliad Iechyd y Byd. 2024 [ar-lein]. Ar gael o: <https://www.who.int/health-topics/health-equity> [Cyrchwyd 3 Medi 2024].

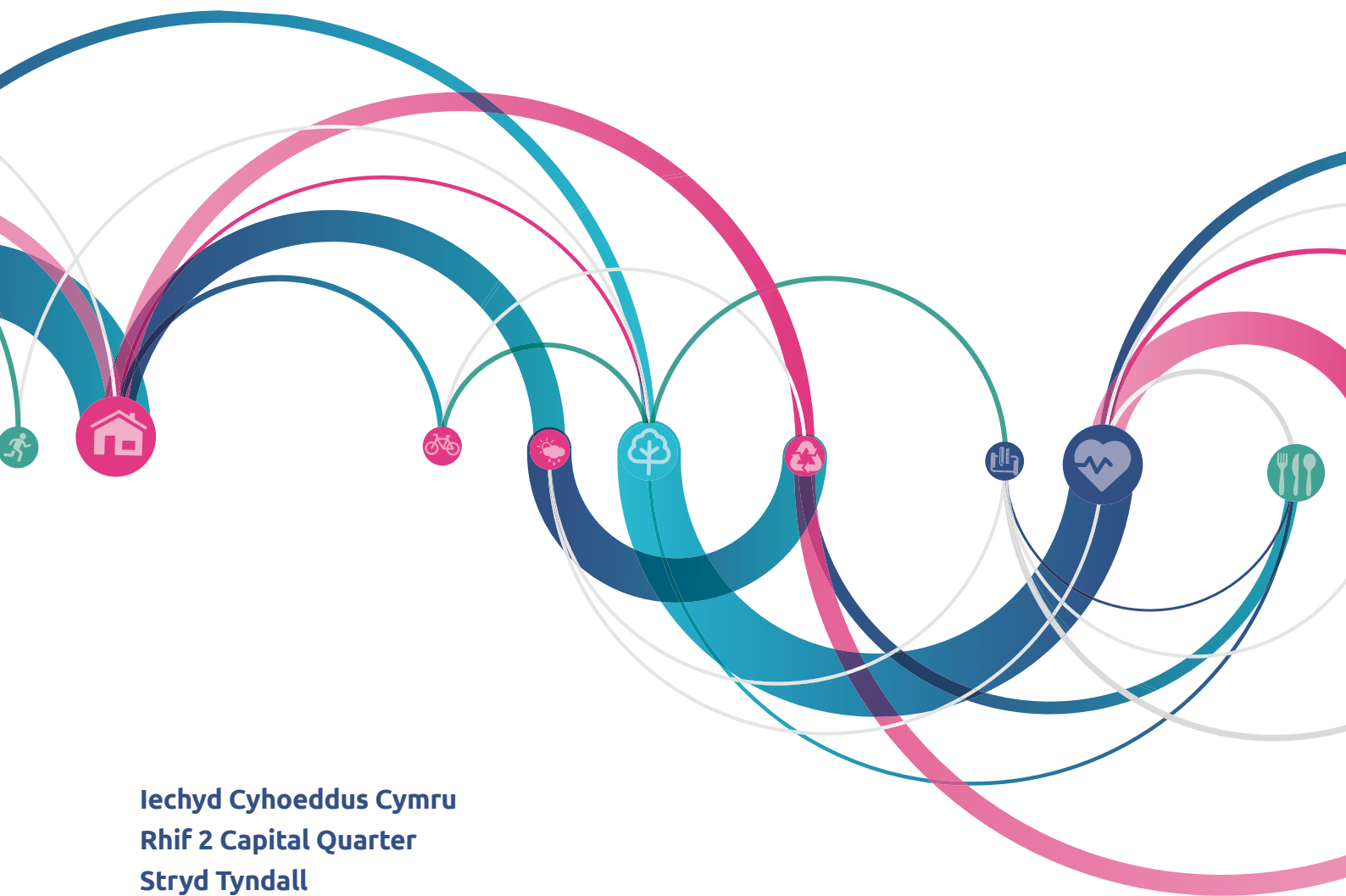
Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam (2017) Sail Dystiolaeth a Dogfennau Ategol Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam. 2017 [ar-lein]. Ar gael o: https://wrexham-consult.objective.co.uk/portal/ldp_ebsd [Cyrchwyd 11 Ebrill 2024].



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru
Wales Health Impact Assessment Support Unit



Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

icc.gig.cymru

phwwhocc.co.uk

[X @phwwhocc](https://twitter.com/phwwhocc)



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