



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Cynllunio Lleoedd Iach:

Canllaw i awdurdodau lleol yng Nghymru i
ymgorffori iechyd mewn polisi cynllunio lleol



Cynllunio Lleoedd Iach: Canllaw i awdurdodau lleol yng Nghymru i ymgorffori iechyd mewn polisi cynllunio lleol

Awduron:

Cheryl Williams, Sue Toner a Liz Green

Cydnabyddiaeth:

Hoffai'r awduron ddiolch i bawb a gyfrannodd at yr adroddiad ac a roddodd adborth arno.

Dr Paul Pilkington, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Sarah Davies, Uwch Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dr Sarah Jones, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd a'r Amgylchedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Helen Bradley, Swyddog Cefnogi Prosiectau Datblygu Cynaliadwy ac Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Rowena Ekermawi, Prif Swyddog Datblygu Asesu'r Effaith ar Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Marianna Mannello, Cyfarwyddwr Cynorthwyol: Polisi, Cymorth ac Eiriolaeth, Chwarae Cymru

Lydia Orford, Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Joe Rees, Uwch Swyddog Polisi, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Tom Evans, Rheolwr Creu Lleoedd a Chynllunio Strategol, Cyngor Abertawe

Stuart Williams, Arweinydd Grŵp (Polisi), Cynllunio, Trafnidiaeth a'r Amgylchedd, Cyngor Caerdydd

Ruth Henderson, Uwch Swyddog Cynllunio, yr Adran Gynllunio ac Adfywio Dinasoedd, Cyngor Abertawe

Sumina Azam, Cyfarwyddwr Cenedlaethol Polisi ac Iechyd Rhyngwladol, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Nathan Lester, Pennaeth Tîm Dadansoddi, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Robert Green, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Ysbrydolwyd strwythur a rhywfaint o gynnwys y canllaw hwn gan [Planning for healthy places](#): canllaw ymarferol i awdurdodau lleol ar ymgorffori iechyd mewn Cynlluniau Lleol a pholisïau cynllunio yn Lloegr, a ddatblygwyd gan gonsortïwm ymchwil TRUUD a'r Gymdeithas Cynllunio Gwlad a Thref (TCPA).

ISBN: 978-1-83766-742-0

© 2025 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Gellir atgynhyrchu'r deunydd sydd yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) ar yr amod y gwneir hynny'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ Mae hawlfraint o ran y dyluniad, y gosodiad, a'r trefniant teipograffyddol yn perthyn i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg / This document is available in English.

Cynnwys

<u>Crynodeb gweithredol</u>	4
<u>Adran 1: Cyflwyniad</u>	5
<u>Adran 2: Cyd-destun polisi iechyd a chynllunio cenedlaethol a lleol yng Nghymru</u>	7
<u>Adran 3 Datblygu CDLlau sy'n canolbwyntio ar iechyd a lles</u>	9
<u>Adran 4: Dangosyddion demograffig ac iechyd y boblogaeth i lywio CDLL</u>	11
<u>Adran 5: Egwyddorion ar gyfer cynllunio lleoedd iach</u>	17
<u>Adran 6: Sganio'r gorwel</u>	26
<u>Adran 7: Nodyn i gloi</u>	27
<u>Atodiad: Asesiadau o'r Effaith ar Iechyds</u>	28
<u>Geirfa</u>	29
<u>Cyfeiriadau</u>	30

Crynodeb gweithredol

Crynodeb gweithredol

Nod y canllawiau hyn yw cefnogi'r rhai hynny sy'n gweithio mewn awdurdodau lleol trefol a gwledig yng Nghymru i ystyried, cynnwys a hyrwyddo iechyd a lles drwy Gynlluniau Datblygu Lleol (CDLLau) a'r system gynllunio. Mae'n rhoi tystiolaeth ac arweiniad ynghylch sut y gellir cyflawni hyn a pham mae'r cysylltiadau rhwng cynllunio ac iechyd mor bwysig. Gall y canllaw fod yn sail i bapur cefndir tystiolaeth ar gyfer CDLLau neu ganllawiau cynllunio atodol (CCA) ac mae'n cynnwys pum adran:

Adran 1: Cyflwyniad

Gan nodi nod y canllawiau, y gynulleidfa darged, a gwybodaeth am sut i ddefnyddio'r canllaw. Mae'n cynnwys gwybodaeth am bwysigrwydd creu lleoedd iach, a sut mae cynllunio gofodol yn chwarae rhan allweddol yn hyn. Mae'r adran hon yn amlinellu pam ei bod yn bwysig i gynlluniau datblygu lleol gynnwys gofynion wedi'u diffinio'n glir sy'n canolbwyntio ar iechyd a lles.

Adran 2: Cyd-destun polisi iechyd a chynllunio cenedlaethol a lleol yng Nghymru

Caiff polisiâu cynllunio ac iechyd yng Nghymru eu gweithredu ar lefel genedlaethol a lleol. Mae gan bolisi cynllunio cenedlaethol bwyslais clir ar greu amgylcheddau iach a dylanwad y system gynllunio. Mae polisiâu iechyd cenedlaethol yn cydnabod pwysigrwydd yr amgylchedd ar iechyd a lles y boblogaeth. Mae polisiâu a chynlluniau cynllunio lleol ac iechyd hefyd yn cydnabod y pwysigrwydd hwn.

Adran 3. Datblygu cynlluniau a pholisiâu datblygu lleol sy'n canolbwyntio ar iechyd

Dylai CDLLau gynnwys polisiâu clir, cadarn sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sy'n ei gwneud yn ofynnol i ddatblygwyr ystyried effeithiau'r amgylchedd adeiledig a naturiol ar iechyd ac ymgorffori egwyddorion datblygu iach yn eu cynlluniau a'u dyluniadau. Mae'r adran hon yn rhoi crynodeb o'r hyn y dylai awdurdodau cynllunio lleol fod yn ei ystyried wrth lunio a phennu cynlluniau gan ddatblygwyr er mwyn sicrhau bod gan gynlluniau bwyslais clir ar iechyd a lles.

Adran 4: Dangosyddion demograffig ac iechyd y boblogaeth i lywio CDLL

Mae'r canllaw hwn yn tynnu sylw at ddata a gwybodaeth am iechyd ac anghydraddoldebau'r boblogaeth a all lywio cynnwys iechyd fel blaenoriaeth allweddol ar gyfer y CDLL a'i ddefnyddio wrth baratoi papur cefndir tystiolaeth iechyd a/neu fel rhan o arfarniad integredig o gynaliadwydd neu asesiad o'r effaith ar iechyd. Dylai tystiolaeth leol am iechyd helpu i lunio polisiâu a datblygu wedi hynny, a darparu gwybodaeth gyd-destunol am flaenoriaethau iechyd a lles lleol.

Adran 5: Egwyddorion ar gyfer cynllunio lleoedd iach

Mae'r adran hon yn rhoi tystiolaeth o'r cysylltiadau rhwng cynllunio ac iechyd, a sut y gall ystyried yr elfennau a amlinellir yn y canllaw arwain at greu lleoedd ac amgylcheddau iach. Mae'r egwyddorion cynllunio a dylunio yn yr adran hon wedi'u llywio gan ymchwil ac ymarfer ym maes cynllunio ac iechyd a gellir eu defnyddio wrth ddatblygu polisiâu lle cynhwysir cyfeiriad penodol at wella a diogelu iechyd y boblogaeth. Gellir cymhwyso'r egwyddorion hyn i ddatblygu polisiâu cynllunio lleol a llywio papur cefndir tystiolaeth iechyd.

Adran 6: Sganio'r gorwel

Mae'r adran olaf yn tynnu sylw at bwysigrwydd ystyried tueddiadau yn y dyfodol a fydd yn cael effaith ar y system gynllunio, yr amgylchedd naturiol ac adeiledig, ac iechyd ac anghydraddoldebau'r boblogaeth.

1

Cyflwyniad

Crëwyd y canllaw hwn i ddarparu'r cyd-destun polisi, data am iechyd y boblogaeth, a thystiolaeth a all gefnogi amcanion strategol iechyd a lles CDLL yng Nghymru a llywio polisiâu sydd wedi'u cynnwys yn y cynlluniau. Gellir ei ddefnyddio hefyd mewn agweddau eraill ar y system gynllunio – er enghraifft, wrth gynhyrchu Canllawiau Cynllunio Atodol (CCA).

Bwriad yr adnodd hwn yw cynorthwyo'r gwaith o lunio cynlluniau, ac mae'n mynd i'r afael ag agweddau sy'n gysylltiedig â chynllunio ar benderfynyddion ehangach iechyd. Mae'n ceisio egluro'r cysylltiadau rhwng cynllunio ac iechyd a dangos y gall cynllunio effeithiol wella a chynnal iechyd a lles poblogaeth ardal leol a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Y gynulleidfa darged a sut i ddefnyddio'r canllaw

Mae'r wybodaeth yn y canllaw hwn yn rhoi'r sail ar gyfer datblygu papur 'tystiolaeth iechyd' y dylid ei addasu'n lleol i gynnwys dystiolaeth iechyd y boblogaeth mewn ardal leol a nodi cyfleoedd i greu lleoedd iach drwy bolisi cynllunio.

Gallai papur dystiolaeth o'r fath gael ei gynnwys gan awdurdodau cynllunio lleol fel papur cefndir wrth gynhyrchu CDLL i helpu i lywio'r cynllun. Gellir defnyddio'r wybodaeth yn y canllaw hwn hefyd fel dystiolaeth i lywio gweithgarwch cynllunio ac unrhyw weithgarwch arall sy'n gysylltiedig ag iechyd, megis datblygu canllawiau cynllunio atodol.

Mae'r canllaw wedi'i gynllunio i fod yn hygyrch i bawb sy'n ymwneud â llunio cynlluniau a rheoli datblygu ledled Cymru, o wahanol gefndiroedd proffesiynol. Y gynulleidfa darged yn bennaf yw:



Swyddogion awdurdodau lleol, gan gynnwys y rhai sy'n gweithio ym meysydd polisi cynllunio, rheoli datblygu, trafndiaeth, tai, iechyd yr amgylchedd, diogelwch ffyrdd, parciau, a hamdden



Byrddau Iechyd a thimau iechyd cyhoeddus lleol



Aelodau Etholedig



Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus



Ymgynghorwyr cynllunio



Datblygwyr



Sut mae cynllunio yn cysylltu ag iechyd a lles?

Dim ond rhan fach o'r hyn sy'n galluogi pobl i aros yn iach drwy gydol eu bywydau yw mynediad at ofal iechyd. Mae'r amgylchedd adeiledig a naturiol (adeiladau, cartrefi, lleoedd, strydoedd, llwybrau, tir, cyrsiau dŵr, cynefinoedd naturiol) a'r gweithgareddau a wneir yn y rhain (byw, gweithio, dysgu, chwarae, siopa, teithio, symud) yn pennu iechyd a lles y boblogaeth (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018).

Mae mynediad i fannau agored gwyrdd, bwyd iach, cyfleoedd i fod yn egniol, aer glân, adeiladau a thai wedi'u cynllunio'n dda sy'n hyrwyddo lles, a gwasanaethau cefnogol a ddarperir o gyfleusterau lleol, oll yn helpu pobl a chymunedau i gynnal a gwella eu hiechyd a'u lles (Ffigur 1). Gelwir y rhain yn benderfynyddion ehangach iechyd. Gellir dylanwadu ar yr holl ffactorau hyn a'u siapio gan gynllunio a dylunio. Er enghraifft, gall dyluniad cymdogaeth ddylanwadu ar gyfleoedd teithio llesol, lefelau gweithgarwch corfforol, cysylltedd cymdeithasol a lles meddyliol a chorfforol (Public Health England, 2017c).

Nodwyd bod gan lawer o gyflyrau meddygol ffactor sy'n gysylltiedig â'r amgylchedd adeiledig, gan gynnwys asthma, iselder, clefyd cardiofasgwlaidd, a rhai mathau o ganser (Chang, M; et al 2022). Gall llawer o'r heriau iechyd mawr a wynebwr yn y DU, megis gordewdra, problem iechyd meddwl, anweithgarwch corfforol, anghydraddoldeb cymdeithasol ac anghenion poblogaeth sy'n heneiddio, gael eu heffeithio gan yr amgylchedd adeiledig a naturiol (Bird, E L et al, 2024).

Mae cynllunio yn rhan o system llawer ehangach sy'n effeithio ar iechyd a lles ac anghydraddoldebau, ond mae ganddo rôl bwysig wrth ddylanwadu ar ganlyniadau iechyd a chyflawni (Llywodraeth Cymru, 2020) (Public Health England, 2017c) drwy ddarparu:

- Seilwaith sy'n blaenoriaethu cerdded a beicio
- Mesurau diogelwch ar y ffyrdd sy'n lleihau cyflymder cerbydau a gwrthdrawiadau
- Seilwaith gwyrdd hygyrch a gynhelir yn dda, mannau gwyrdd a glas agored a mannau chwarae i blant
- Amgylchedd tyfu a manwerthu bwyd sy'n gwella mynediad at ddewisiadau bwyd iach
- Cyfleusterau lleol sy'n galluogi mynediad at wasanaethau cymunedol, gofal iechyd a gofal cymdeithasol
- Lefelau isel o lygredd aer, sŵn a golau
- Amrywiaeth o gartrefi yn ôl angen y boblogaeth, sydd wedi'u hinswleiddio, yn gynnes, wedi'u goleuo'n naturiol, yn effeithlon o ran ynni ac wedi'u hawyru'n dda ac sydd â chyfleusterau cegin digonol, storio beiciau a mynediad i fannau awyr agored.
- Tir ar gyfer cyflogaeth a datblygu economaidd



Ffigur 1: Penderfynyddion iechyd a lles (Barton a Grant, 2006)

2 Cyd-destun polisi iechyd a chynllunio cenedlaethol a lleol yng Nghymru

POLISICYNLLUNIO

Mae'r system gynllunio genedlaethol yng Nghymru yn cydnabod y pwysigrwydd y gall cynllunio ei chwarae wrth hwyluso amgylcheddau hygrych ac iach lle gall y boblogaeth ffynnu, a gellir mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.

Polisi cynllunio cenedlaethol: Trosolwg

Mae [Cymru'r Dyfodol: Y Cynllun Cenedlaethol 2040](#) yn darparu fframwaith ar gyfer darparu seilwaith a thwf newydd ac mae'n ceisio mynd i'r afael â blaenoriaethau cenedlaethol allweddol drwy'r system gynllunio, gan gynnwys gwella iechyd a lles cymunedau. Mae'n cynnwys y canlyniadau canlynol:

- Cymru lle mae pobl yn byw ac yn gweithio mewn lleoedd cysylltiedig, cynhwysol ac iach
- Cymru lle mae pobl yn byw mewn rhanbarthau nodedig sy'n mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd ac economaidd-gymdeithasol drwy dwf cynaliadwy.

Mae [Polisi cynllunio Cymru](#) (PPW) yn nodi'r polisiâu cenedlaethol mewn perthynas â defnyddio tir ar gyfer Cymru. Mae ganddo bwyslais clir ar hyrwyddo lleoedd iachach ac mae'n cynnwys hwyluso amgylcheddau hygrych ac iach fel egwyddor gynllunio allweddol ac fel canlyniad cynaliadwy cenedlaethol i greu lleoedd. Rhaid ystyried Polisi Cynllunio Cymru pan fydd awdurdod cynllunio lleol yn cynhyrchu ei CDLL.

Polisi Cynllunio Rhanbarthol: Cynlluniau Datblygu Strategol

Mae'r system newydd o Gynlluniau Datblygu Strategol (CDSau) yng Nghymru yn cael ei pharatoi gan Gydbwyllgorau Corfforaethol (CJCau) ar lefel ranbarthol. Bydd y cynlluniau hyn yn canolbwyntio ar faterion sy'n croesi ffiniau'r Awdurdod Cynllunio Lleol. Mae pedwar rhanbarth wedi'u nodi yng Nghymru a byddant yn nodi cynlluniau ar gyfer sut y bydd y rhanbarthau hyn yn datblygu ac yn darparu ar gyfer twf ar y lefel strategol, felly maent yn allweddol i weithredu'r system gynllunio yng Nghymru gan y bydd y cynlluniau hyn yn llywio'r broses o baratoi'r CDLLau "Lites" a fydd, yn y pen draw, yn disodli'r CDLL yng Nghymru.

Polisi cynllunio lleol: Cynlluniau Datblygu Lleol

Mae CDLLau yng Nghymru yn nodi sut y bydd ardal yn datblygu, yn darparu ar gyfer twf, ac yn darparu gwasanaethau a chyfleusterau megis mannau gwyrdd, tai, cyfleusterau cymunedol a seilwaith trafnidiaeth, felly dyma'r prif ysgogwr wrth weithredu'r system gynllunio yng Nghymru. Gan fod y cynlluniau yn sail ar gyfer sut mae penderfyniadau cynllunio yn cael eu gwneud mewn ardal leol ac felly'n cael effaith ar gymunedau lleol, maent yn rhoi'r cyfle i gefnogi agenda greu lleoedd iach a gwneud y mwyaf o'r buddion i iechyd a lles drwy greu lleoedd iach a diogelu'r amgylchedd presennol. Gallant hefyd achosi effeithiau negyddol anfwriadol ac ehangu anghydraddoldebau iechyd presennol neu greu rhai newydd.

POLISI IECHYD A LLES YNG NGHYMRU

Mae'r cyd-destun polisi iechyd cenedlaethol presennol yn cyfeirio'n uniongyrchol at rôl yr amgylchedd adeiledig a naturiol ar iechyd a lles.

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn darparu fframwaith polisi sy'n canolbwyntio ar yr egwyddorion datblygu cynaliadwy yng Nghymru ac yn deddfu dull 'iechyd ym mhob Polisi' drwy wneud 'Cymru Iachach' yn nod polisi gofynnol i bob corff cyhoeddus yng Nghymru. Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus gynnal asesiadau lles lleol a llunio cynllun lles lleol bob pum mlynedd. Mae'r Cynllun Lles yn ddogfen strategol a ddylai gyd-fynd â chynlluniau strategol lleol eraill fel CDLlau.

Daeth [Y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol: canllawiau](#) i rym yn 2021 yng Nghymru ac mae'n rhoi cyfrifoldeb cyfreithiol ar gyrrff cyhoeddus i roi sylw dyladwy, pan fyddant yn gwneud penderfyniadau strategol, i'r angen i leihau anghydraddoldeb canlyniadau sy'n deillio o anfantais economaidd-gymdeithasol

Mae [Strategaeth pwysau iach \(Pwysau Iach Cymru Iach\)](#) (2023) yn strategaeth hirdymor gan Lywodraeth Cymru i atal a lleihau gordewdra. Mae'r strategaeth yn cynnwys canolbwyntio ar bwysigrwydd dylunio amgylcheddau iach wrth fynd i'r afael â gorbwysau a gordewdra.

Nod Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 yw mynd i'r afael â phryderon iechyd cyhoeddus penodol, a chreu amodau cymdeithasol sy'n ffafriol i iechyd da a lle gellir atal niwed y gellir ei osgoi. Mae'r Ddeddf yn cynnwys deddfwriaeth i fandadu bod cyrff cyhoeddus yn cynnal Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd o dan amgylchiadau penodol (gweler Atodiad 1 am ragor o wybodaeth am Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd).



3

Datblygu CDLlau sy'n canolbwyntio ar iechyd a lles

Mae yna lawer o gyfleoedd i gysylltu cynllunio ac iechyd a gall cydweithio rhwng cynllunwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol gryfhau datblygiad tystiolaeth a rennir, camau gweithredu polisi a chanlyniadau a rennir (Chang et al., 2016). Mae polisi cynllunio cenedlaethol yn glir y gall cynllunio gael dylanwad ar iechyd, felly mae angen i CDLlau fod yn glir ynghylch y disgwyliadau ar lefel lleol.

Gall CDLlau nodi gofynion clir mewn polisi cynllunio ar gyfer datblygwyr mewn perthynas â'u cyfrifoldeb dros greu lleoedd iach a mynd i'r afael â blaenoriaethau iechyd lleol. Dylai'r gofynion hyn fod yn seiliedig ar dystiolaeth glir a chadarn a diffinio blaenoriaethau iechyd drwy ddefnyddio ffynonellau data lleol. Dylai CDLlau roi sylw i'r cynlluniau llesiant lleol perthnasol sydd wedi'u cynhyrchu ar gyfer yr ardal a chyfeirio at strategaethau cenedlaethol a lleol allweddol a chanllawiau dylunio.

Dylid darparu diffiniad clir o iechyd ac anghydraddoldebau iechyd mewn CDLL, fel y rhai isod. Gall CDLL gynnwys gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau fel amcan y gellir ei gynnwys wedyn hefyd fel dangosydd mewn Adroddiad Monitro Blyneddol (AMB).

Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn diffinio iechyd fel: 'cyflwr o les corfforol, meddyliol a chymdeithasol llwyr ac nid absenoldeb afiechyd neu glefyd yn unig'. Mae amrywiaeth eang o ffactorau (penderfynyddion ehangach iechyd) yn effeithio ar iechyd.

[Anghydraddoldebau iechyd](#) yw'r 'gwahaniaethau annheg y gellir eu hosgoi mewn statws iechyd a welir mewn cymunedau a rhyngddynt'. Mae iechyd yn cael ei lunio gan 'flociau adeiladu' megis cartrefi diogel a chynnes, mynediad at wasanaethau, a chyfleoedd ar gyfer ymddygiadau iach. Fodd bynnag, mae cyflawni a chynnal iechyd da yn dod yn fwyfwy anodd ac mae'r gwahaniaethau rhwng cymunedau yn eu gallu i gynnal iechyd da (anghydraddoldebau iechyd) yn cynyddu (Masters R, et al 2025).

Dylai CDLL gynnwys data lleol am iechyd ac anghydraddoldebau (gweler adran 4) gan fod hyn yn darparu'r cyd-destun a'r dystiolaeth i lunio polisiau lleol. Dylid cynnwys crynodeb ynghylch sut y dehonglodd a defnyddiodd y CDLL y data i lywio'r manylion yn y cynllun. Dylid cefnogi datblygwyr i gael mynediad at ddata, eu dehongli a'u defnyddio i lywio dyluniad a chynlluniau'r cynllun, a chael mynediad at y dystiolaeth o fuddion iechyd yr amgylchedd adeiledig a naturiol.

Argymhellir bod awdurdodau cynllunio lleol yn cynnal Asesiad o'r Effaith ar Iechyd wrth baratoi CDLlau i helpu i sicrhau bod iechyd a lles ac anghydraddoldebau yn cael eu hystyried yn llawn ac y rhoddir sylw iddynt. Gall Asesiad o'r Effaith ar Iechyd hefyd fod yn ofyniad ar gyfer datblygu math neu raddfa benodol o fewn polisi'r CDLL. Ceir rhagor o wybodaeth am Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd yn Atodiad 1.

Gallai awdurdod lleol ddatblygu tystiolaeth gefndirol/papur technegol ar iechyd i lywio'r CDLL, gan ddefnyddio'r wybodaeth yn y canllaw hwn.

Mae'r tabl isod yn crynhoi camau y gallai awdurdodau cynllunio lleol eu cymryd wrth ddatblygu cynlluniau datblygu lleol sy'n canolbwyntio ar iechyd a lles, a chyfeirir at yr adran yn y canllaw hwn sydd â rhagor o wybodaeth.

Gweithred ar gyfer CDLL	Manylion	Adran y canllaw Cynllunio Lleoedd Iachach
Dylech gynnwys cyfeiriadau at ganllawiau, safonau a strategaethau cenedlaethol (Cymru a'r DU) a lleol, mewn perthynas â chynllunio ac iechyd	Mae strategaethau a pholisïau cenedlaethol yn glir wrth osod fframwaith ar gyfer creu lleoedd iach ac mae strategaethau lleol yn gosod y cyfeiriad ar gyfer polisïau perthnasol yn y CDLL, felly dylid cyfeirio ato	2
Dylech gynnwys diffiniad o iechyd ac anghydraddoldebau iechyd	Defnyddiwch iaith glir i ddiffinio'r termau a chyfeirio at ffynonellau ar gyfer y diffiniadau	3
Dylech gynnwys cyfeiriadau at ddata lleol am iechyd ac anghydraddoldebau	Dylai proffil lleol dynnu sylw at ddata allweddol iechyd, lles ac anghydraddoldeb a dylai tystiolaeth lywio a llunio cynigion polisi a datblygu. Dylid darparu canllawiau i ddatblygwyr ar sut i ystyried anghenion ac anghydraddoldebau iechyd lleol ac ymdrin â hwy yn eu cynigion.	4
Dylech gynnwys egwyddorion lleoedd iach mewn polisi cynllunio	Dylech gynnwys polisïau mewn CDLL a chanllawiau i ddatblygwyr ynghylch priodoleddau penodol yr amgylchedd adeiledig sydd â buddion iechyd o sylfaen dystiolaeth gadarn a chlir	5
Dylech gynnal Asesiad o'r Effaith ar Iechyd mewn perthynas â'r CDLL	Argymhellir bod awdurdodau lleol yn ymgymryd ag Asesiad o'r Effaith ar Iechyd fel rhan o'r broses o baratoi CDLL, ac ystyried asesiad cyfranogol cyflym i randdeiliaid yn ychwanegol at asesiad o fewn asesiad integredig	Atodiad 1

4 Dangosyddion demograffig ac iechyd y boblogaeth i lywio CDLL

Mae'n bwysig ystyried demograffeg y boblogaeth leol a thystiolaeth o'u hanghenion iechyd wrth ddatblygu polisiâu cynllunio lleol. Mae ardaloedd a chymunedau yn amrywiol ac ni fydd effeithiau cynlluniau a datblygiadau ar wahanol grwpiau poblogaeth a'u hiechyd yr un fath. Dylai datblygwyr ystyried sut i fynd i'r afael â data a thueddiadau iechyd lleol gwaelodlin, megis lefelau gordewdra, poblogaeth sy'n heneiddio, neu lefelau cynyddol o ddementia ymhlith y boblogaeth.

Gellir defnyddio'r ddemograffeg ac anghenion iechyd y boblogaeth ar gyfer ardal leol i greu proffil lleol a ddylai lywio penderfyniadau am gynllunio a dylunio. Dylai'r proffil hwn fod yn rhan o bapur tystiolaeth gefndirol ar iechyd ar gyfer CDLL a gellir ei ddefnyddio fel rhan o broses ceisiadau cynllunio – er enghraifft, drwy gael ei gynnwys mewn Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (gweler Atodiad 1).

Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yng Nghymru yn cynnal [sesiadau anghenion y boblogaeth 2021 i 2022](#) sy'n cynnwys gwybodaeth am angen iechyd y boblogaeth leol, a dylai CDLL gyfeirio at asesiad o anghenion lles a chynlluniau llesiant diweddaraf y [Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus](#). Mae angen asesiadau o anghenion lles lleol bob pum mlynedd o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015, ac maent yn darparu rhai dangosyddion iechyd allweddol ar gyfer y boblogaeth leol. Efallai y bydd gan rai ardaloedd asesiad o anghenion iechyd strategol ar y cyd hefyd sy'n darparu dangosyddion allweddol pellach ar gyfer iechyd a lles y boblogaeth, fel yng [Ngwent](#).

Mae pob un o'r adrannau isod yn cynnwys cyfeiriadau at ddangosyddion iechyd ac anghydraddoldebau demograffig a phoblogaeth allweddol a'r ffynonellau data ar gyfer y rhain. Mae pob adran yn cynnwys enghraifft o sut y gellir cyfeirio at y data mewn proffil lleol.

Am ragor o wybodaeth ynglŷn â sut i gael mynediad at ddata a thystiolaeth y cyfeirir atynt yn yr adran hon a'u defnyddio, cysylltwch ag Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru (WHIASU). WHIASU.PublicHealthWales@wales.nhs.uk.



DEMOGRAFFEG POBLOGAETH

Dylai unrhyw broffil lleol a gynhwysir fel rhan o bapur tystiolaeth gefndirol ar gyfer CDLL gynnwys manylion allweddol am ddemograffig poblogaeth leol – er enghraifft, a oes poblogaeth sy'n tyfu a/neu sy'n heneiddio; a oes cyfrannau uchel o gymunedau lleiafrifoedd ethnig; poblogaeth fawr o gyn-filwyr neu fyfyrwyr ac ati; a manylion ynghylch anghydraddoldebau iechyd ac ymhle mae ardaloedd o amddifadedd uchel. Mae'r wybodaeth hon yn bwysig er mwyn helpu i lunio'r polisiau neu'r cynigion i fynd i'r afael ag angen lleol.

Yn gyffredin yng Nghymru, bydd proffil demograffig yn tynnu sylw at y ffaith bod poblogaeth leol yn heneiddio, gyda niferoedd cynyddol o bobl mewn grwpiau oedran hŷn. Mae creu amgylcheddau iach a chyfleoedd i bobl hŷn yn galluogi iechyd a lles da a gall gefnogi pobl hŷn i fyw bywydau annibynnol iach a lleihau'r angen am wasanaethau iechyd a gofal mewn oedran hŷn. Mae gwelliannau mewn trafndiaeth, mynediad i fannau hamdden ac ymarfer corff, a thai, yn cefnogi'r boblogaeth i heneiddio'n dda. Bydd creu mannau a lleoedd sydd o fudd i bobl hŷn o fudd i'r boblogaeth yn gyffredinol – er enghraifft, bydd amgylchedd sy'n gyfeillgar i ddementia sy'n hawdd ei lywio yn fuddiol i bawb.

Ffigur 2: Enghraifft o sut y gellid amlinellu data demograffig poblogaeth mewn proffil lleol

- Mae poblogaeth [ardal leol] wedi [cynyddu/gostwng] yn raddol dros yr 20 mlynedd diwethaf ac mae rhagamcanion yn dangos y bydd y boblogaeth yn parhau i brofi twf/dirwyd o [x%] hyd at [blwyddyn].
- Rhwng [blwyddyn] a [blwyddyn], roedd [cynnydd/gostyngiad] o [...] o bobl 65 oed a throsodd, [cynnydd/gostyngiad] o [...] o bobl 15 i 64 oed, a [cynnydd/gostyngiad] o [...] o blant dan 15 oed.
- Erbyn [blwyddyn], rhagwelir y bydd nifer y bobl 65 i 84 oed yn cynyddu [...] a rhagwelir y bydd nifer y rhai 85 oed neu hŷn yn cynyddu [...].

Ffynonellau'r data ar gyfer demograffeg poblogaeth

- Demograffeg a thueddiadau poblogaeth: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Cyfrifiad 2021. [Sut newidiodd y boblogaeth lle rydych yn byw](#) (gellir dewis pob awdurdod lleol yn y blwch cwymplen)
- Amcanestyniadau poblogaeth yn ôl awdurdod lleol/oedran: Llywodraeth Cymru, [Amcanestyniadau Poblogaeth](#) Stats Cymru

ANGHYDRADDOLDEB

Anghydraddoldebau iechyd

Mae anghydraddoldebau iechyd wedi bod yn fater hirsefydlog yng Nghymru. Nid yw disgwyliad oes a chyfraddau marwolaethau yng Nghymru wedi dangos fawr ddim newid na gwelliant ers 2011. Mae'r bwlch mewn disgwyliad oes rhwng y lleiaf a'r rhai mwyaf difreintiedig wedi bod yn cynyddu yn gyffredinol yn ystod y blynyddoedd diwethaf ar gyfer dynion a menywod, sy'n awgrymu anghydraddoldeb cynyddol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2022).

Gellir adnabod anghydraddoldebau mewn iechyd drwy ddata lleol, ond hefyd drwy asesiadau o'r effaith ar iechyd sy'n ystyried effaith bosibl yn benodol ar grwpiau o fewn poblogaeth sy'n agored i niwed. Gall argymhellion mewn Asesiad o'r Effaith ar Iechyd gefnogi awdurdodau lleol a datblygwyr i ddeall pa gamau y gellir eu gwneud i osgoi a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb.

Ffigur 3: Enghraifft o ddata am anghydraddoldebau ar gyfer proffil lleol

Mae anghydraddoldebau clir ledled [ardal leol] fel y dangosir yn ffigur [x] (Gosodwch ddelwedd o'r adran ardal leol o [fap Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru](#) o'r parth amddifadedd iechyd i ddangos yr ardaloedd o amddifadedd).

- Y bwlch mewn disgwyliad oes rhwng yr ardaloedd mwyaf a'r lleiaf difreintiedig o [ardal leol] oedd [nifer y blynyddoedd] i ddynion a [nifer y blynyddoedd] i fenywod yn [blwyddyn]
- Roedd y bwlch mewn disgwyliad oes iach adeg genedigaeth (gan gymharu'r lleiaf â'r pumed mwyaf difreintiedig) h.y., blynyddoedd yn byw mewn iechyd da i ddynion oedd [nifer y blynyddoedd] ac i fenywod [nifer y blynyddoedd] yn [blwyddyn].

Ffynonellau'r data ar gyfer anghydraddoldeb

- Anghydraddoldeb / Amddifadedd: Llywodraeth Cymru. [Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru](#)
- Disgwyliad oes a disgwyliad oes iach: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. [Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoeddus Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)
- Data ar lefel awdurdodau lleol a bwrdd iechyd

Anghydraddoldebau amgylcheddol

Mae anghydraddoldebau amgylcheddol yn effeithio ar iechyd a lles ac yn atgyfnerthu anghydraddoldebau iechyd (Sefydliad Ecwiti Iechyd, 2021) lle mae amodau amgylcheddol gwael fel ansawdd aer neu dai o ansawdd gwaeth yn cyfuno â ffactorau eraill megis mynediad gwaeth at wasanaethau sy'n dylanwadu ar iechyd. Mae graddiant yn y dosbarthiad o anfanteision amgylcheddol, gyda'r rhai sy'n byw yn y cymdogaethau mwyaf difreintiedig yn fwy agored i amodau amgylcheddol sy'n effeithio'n negyddol ar iechyd – er enghraifft, llygredd aer, tai llaith sydd wedi'u hinswleiddio'n wael, llifogydd, byw ger ffyrdd mawr, a diffyg mannau gwyrdd.

Yn ogystal, mae'r strydoedd mawr aniachaf, er enghraifft, sydd â'r nifer uchaf o allfeydd bwyd cyflym, siopau betio, mwy o sbwriel a baw, llygredd sŵn ac aer, allfeydd manwerthu afiach, trosedd ac ofn trosedd a gwrthdrawiadau traffig ffyrdd, yn debygol o fod mewn ardaloedd mwy difreintiedig (Marmot et al., 2020).

Ffigur 4: Enghraifft o ddata am anghydraddoldebau amgylcheddol ar gyfer proffil lleol

Mae Ffigur [X] yn dangos bod anghydraddoldebau clir o ran yr amgylchedd ffisegol ledled [ardal leol], gydag ardaloedd / wardiau yn benodol yn profi'r anfantais amgylcheddol fwyaf. (Angen mewnosod delwedd o adran ardal leol [map MALIC](#) o barth amddifadedd yr amgylchedd ffisegol)

Ffynhonnell y data am anghydraddoldebau amgylcheddol:

- Llywodraeth Cymru, StatsCymru. [Mapiau WMID](#)

IECHYD A LLES Y BOBLOGAETH

Ceir rhai pryderon iechyd allweddol sy'n cael eu heffeithio gan gynllunio a dylunio'r amgylchedd lleol (Public Health England, 2017b), (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018): gordewdra, diabetes ac iechyd meddwl (gan gynnwys dementia). Fodd bynnag, mae llawer o gyflyrau iechyd eraill y gellid eu hamlygu mewn proffil ar gyfer ardal leol, megis clefyd y galon, canserau a chlefyd yr ysgyfaint os oes angen dangos anghenion iechyd y boblogaeth leol.

Bydd nifer yr achosion o gyflyrau iechyd yn amrywio ledled Cymru ac o fewn ardaloedd lleol, felly mae'n bwysig nodi'r data sy'n benodol i ardal, oherwydd gall hyn helpu i ddarparu tystiolaeth ar gyfer penderfyniadau polisi cynllunio, cynllun a datblygu. Er enghraifft, mewn ardal lle mae lefelau uchel o ordewdra yn gyffredin, gall CDLLau ddefnyddio'r dystiolaeth hon i gryfhau polisiau fel rheoli'r amgylchedd bwyd a gwella mynediad at gyfleoedd gweithgarwch corfforol.

Gordewdra

Mae gordewdra yn her iechyd cyhoeddus sylweddol. Cynyddodd nifer yr achosion o oedolion sy'n byw gyda gordewdra yng Nghymru 44% yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf (Arolwg Cenedlaethol Cymru 2016–17 i 2022–23) (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024a).

Mae bod dros bwysau neu'n ordew yn cynyddu'r risg o ddatblygu clefydau cronig yn sylweddol, gan gynnwys clefyd cardiofasgwlaidd, canserau, diabetes, salwch cyhyrsgerberbydol a chlefyd anadlol cronig (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019). Mae cyfraddau gorbwysau a gordewdra yn codi ledled Cymru, gyda chyfraddau uwch mewn ardaloedd o amddifadedd uchel (Masters R, et al 2025).

Yng Nghymru yn 2021–22, nododd [Ffordd o fyw oedolion yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd, 2020-21 ymlaen](#) fod 62% o oedolion dros bwysau neu'n ordew, ac roedd 25% ohonynt yn ordew. Roedd bron i un o bob tri o blant ledled Cymru yn 2023 dros bwysau neu'n ordew erbyn iddynt ddechrau yn yr ysgol gynradd (Llywodraeth Cymru, 2023).

Yn y rhan fwyaf o achosion, mae gorbwysau a gordewdra yn glefyd amlffactor a gaiff ei ddylanwadu gan systemau ac amgylcheddau gordewogenig, ffyrdd o fyw (bwyta bwyd a diod, diffyg gweithgarwch corfforol, ffactorau seico-gymdeithasol), cyflyrau meddygol ac amrywiadau genetig (Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal, 2025). Nid yw mwyafrif helaeth o blant o oed ysgol yng Nghymru yn bodloni'r canllawiau ar gyfer lefel y gweithgarwch corfforol, gyda dim ond 23% o fechgyn a 14% o ferched yn 2023 yn bodloni'r canllawiau. Ceir bylchau o ran anghydraddoldebau yn y defnydd o ffrwythau a llysiau, gyda 53% o ddisgyblion o deuluoedd â lefel uchel o gyfoeth yn nodi eu bod yn bwyta o leiaf un dogn y dydd yn 2023, o'i gymharu â 36% o deuluoedd â lefel isel o gyfoeth (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024c).

Mae amgylchedd gordewogenig yn cyfyngu ar argaeledd bwyd cynaliadwy iach am brisiau fforddiadwy yn lleol; yn cyfyngu mynediad at gyfleusterau, gwasanaethau a siopau trwy gerdded, beicio neu olwyno a thrafnidiaeth gyhoeddus; ac yn lleihau cysylltedd gymdeithasol mewn cymunedau a rhyngddynt (The Lancet, 2025).

Ffigur 5: Enghraifft o ddata am ordewdra ar gyfer proffil lleol

- Yn [ardal leol], roedd [...] o blant (4 i 5 oed) yn byw gyda gorbwysau neu ordewdra yn [blwyddyn/blynyddoedd], o'i gymharu â [...] yng Nghymru
- Yn [blwyddyn/blynyddoedd], yn [ardal leol], roedd [...] o oedolion o oed gweithio yn bwysau iach, o'i gymharu â [...] yng Nghymru

Ffynonellau'r data:

- Plant: Iechyd Cyhoeddus Cymru. [Rhaglen Mesur Plant Cymru Rhaglen Mesur Plant – Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)
- Oedolion: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. [Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd – Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Diabetes

Bu cynnydd cyson yn nifer yr oedolion â diabetes yng Nghymru, yn bennaf oherwydd cynnydd mewn diabetes Math 2 (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2023). Bod dros bwysau neu'n ordew yw'r prif ffactor risg ar gyfer diabetes math 2.

Mae tua 10% o gyfanswm cyllideb GIG Cymru yn cael ei wario ar drin pobl â diabetes. Cymru sydd â'r ganran uchaf o bobl sy'n byw gyda diabetes yn y DU (Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru, 2025), ac mae'r niiferoedd yn codi. Rhwng 2009–10 a 2022–23, bu cynnydd o bron i 40% ymhlith oedolion 17 oed neu hŷn sy'n byw gyda diabetes yng Nghymru (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2023).

Er gwaethaf yr amllder cynyddol, mae modd atal y rhan fwyaf o achosion o ddiabetes Math 2. Gall cynllunio lleoedd iach alluogi pobl i fod yn fwy actif a chael mynediad at opsiynau bwyd iachach, gan eu helpu i reoli eu pwysau a gostwng lefelau gordewdra.

Ffigur 6: Enghraifft o ddata am ddiabetes a thystiolaeth ar gyfer proffil lleol

Yn [blwyddyn/blynyddoedd] roedd [...] o gleifion cofrestredig 17 oed neu hŷn yn [ardal Bwrdd Iechyd] wedi cael diagnosis o ddiabetes, o'i gymharu â [...] yng Nghymru

Ffynhonnell y data:

- Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) [Mynychder diabetes tueddiadau, ffactorau risg, ac amcanestyniadau 10 mlynedd Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Iechyd meddwl

Dywedodd 11% o oedolion yng Nghymru fod ganddynt gyflwr iechyd meddwl yn [2021–22](#). Yn 2021, nododd 28% o blant 11–16 oed yng Nghymru eu bod yn profi symptomau iselder (Masters R, et al 2025).

Gall lle mae rhywun yn byw gael effaith ar ei iechyd meddwl, gydag ansawdd yr amgylchedd adeiledig yn ffactor sy'n penderfynu (Y Sefydliad Cynllunio Trefol Brenhinol, 2024).

Mae methu â gwresogi cartref yn dyblu'r risg o oedolion yn datblygu cyflyrau iechyd meddwl newydd ac yn treblu'r risg y bydd y rhain yn mynd yn fwy difrifol os oes gan bobl gyflyrau iechyd meddwl ysgafn eisoes, hyd yn oed ar ôl rheoli am newidynnau economaidd-gymdeithasol eraill (Donkin a Marmot, 2024). Mae pobl sy'n byw mewn cartrefi oer mewn mwy o berygl o ofid iechyd meddwl (Hill R, et al 2024).

Mae ansawdd yr amgylchedd adeiledig ehangach yn ffactor sy'n penderfynu o ran iechyd meddwl, gyda sŵn, lefelau llygredd, ansawdd y gofod gwyrdd a mynediad at wasanaethau yn cael effaith. Mae gan gynllunio a dylunio ran allweddol i'w chwarae wrth greu amgylcheddau sy'n cefnogi, yn elwa ac yn gwella iechyd meddwl, megis drwy greu amgylcheddau sy'n gyfeillgar i ddementia. Cyhoeddodd y Sefydliad Cynllunio Trefol Brenhinol ganllaw o'r enw [Dementia and Town Planning](#) ar gyfer cynllunwyr yn 2017 (fe'i diweddarwyd yn 2020).

Ffigur 7: Enghraifft o ddata iechyd meddwl ar gyfer proffil lleol

- Yn [ardal leol], nododd [...] o'r boblogaeth sy'n oedolion am gyflwr iechyd meddwl yn [blwyddyn/blynnyddoedd] o'i gymharu â [...] yng Nghymru
- Graddiodd [...] o oedolion yn [ardal] eu boddhad â bywyd fel 7 allan o 10 neu'n uwch yn [blwyddyn], o'i gymharu â [...] yng Nghymru. Hwn oedd yr uchaf/isaf o'r holl awdurdodau lleol yng Nghymru.

Ffynonellau'r data:

- StatsCymru: [Iechyd a salwch cyffredinol oedolion yn ôl awdurdod lleol a bwrdd iechyd](#)
- Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru: [Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd \(2022\)](#) [Iechyd Cyhoeddus Cymru](#): boddhad bywyd ymhlith oedolion o oed gweithio



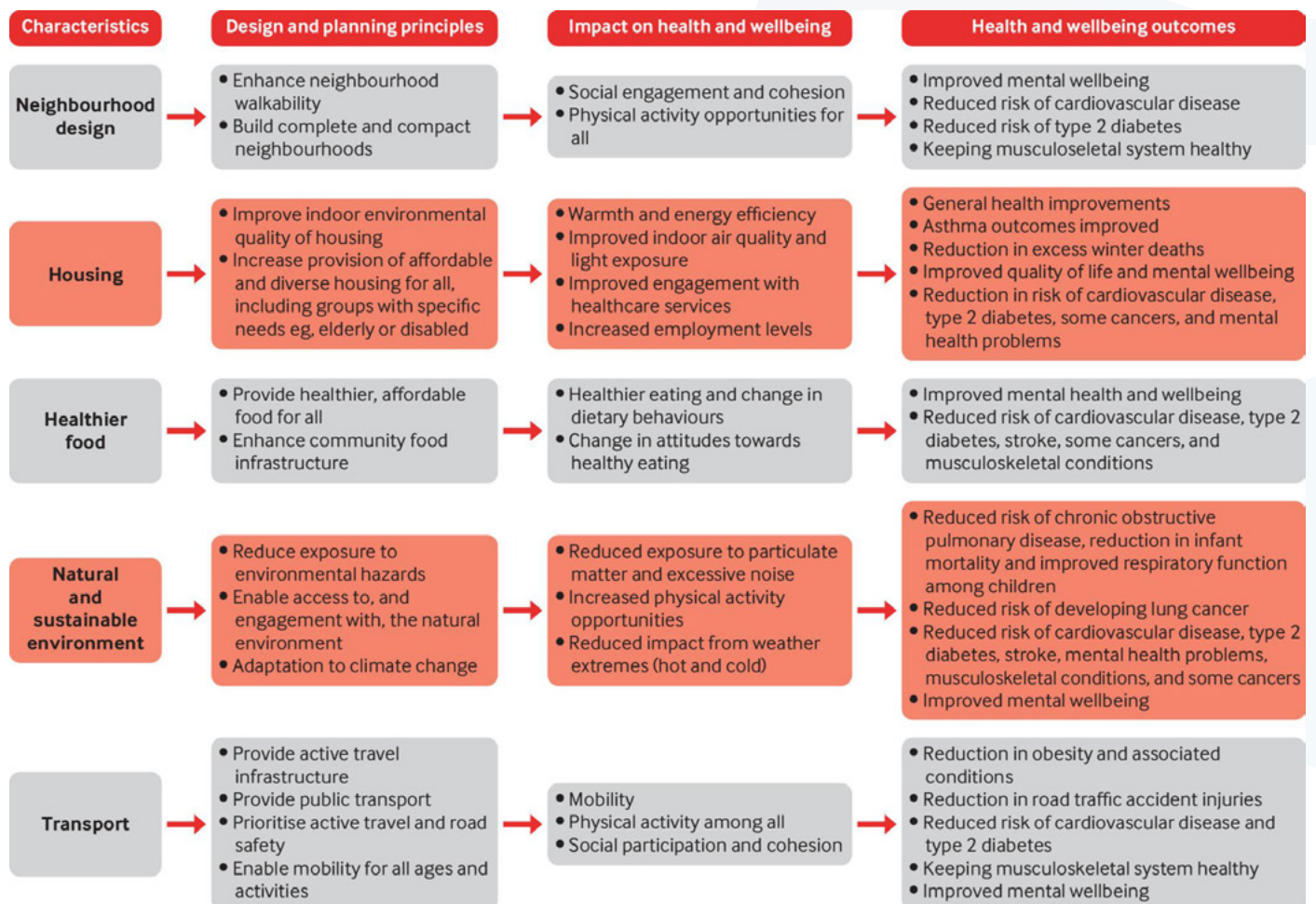
5

Egwyddorion ar gyfer Cynllunio Lleoedd Iach

Mae'r adran hon yn amlinellu sut y gall egwyddorion dylunio a chynllunio allweddol effeithio ar iechyd a mynd i'r afael â rhai o'r pryderon iechyd a amlinellir mewn adrannau cynharach a sicrhau canlyniadau iechyd cadarnhaol. Mae'r egwyddorion yn yr adran hon wedi cael eu llywio gan ymchwil ac ymarfer ym maes cynllunio ac iechyd a gellir eu defnyddio i arwain y gwaith o ddatblygu polisiau neu strategaethau cynllunio lleol.

Mae cynllunio gofodol yn darparu cyfleoedd i greu lleoedd a mannau sy'n hyrwyddo gwell iechyd a lles i unigolion a chymunedau, ynghyd â lleihau anghydraddoldebau iechyd. Mae nodweddion yr amgylchedd ac egwyddorion dylunio a chynllunio sy'n effeithio ar iechyd a lles oll yn gysylltiedig fel y dangosir yn Ffigur 8.

Ffigur 8: Cysylltiadau rhwng egwyddorion dylunio a chynllunio ac iechyd a lles



Ffynhonnell: McKinnon et al. *BMJ* 2020;369:m795. Addaswyd o *Spatial planning for health* (Public Health England, 2017b)

DYLUNIO CYMDOGAETH

Mae cymdogaeth iach yn cefnogi iechyd a lles mewn ffordd gyfannol, gan gwmpasu buddion iechyd corfforol, meddyliol a chymdeithasol. Mae dylunio cymdogaeth iach yn creu amgylcheddau sy'n gallu diogelu a hyrwyddo iechyd a lles.

Mae dylunio cymdogaeth iach yn creu mannau sy'n hygyrch, yn gyfleus, yn annog ymddygiadau iach, ac yn diwallu anghenion gwahanol oedranau, diwylliannau a galluoedd. Mae bod yn gorfforol egnïol yn ffordd effeithiol sy'n seiliedig ar dystiolaeth o wella a chynnal iechyd (GIG, 2024) ac mae dylunio cymdogaeth yn allweddol i alluogi symud a gweithgarwch.

Mae angen i bobl allu cael mynediad at ddewis o gyfleusterau bob dydd fel siopau, ysgolion a gweithgareddau cymunedol yn lleol, yn ddelfrydol drwy gerdded/beicio (Bird, E L. et al, 2024). Mae'r gweithgaredd bob dydd hwn yn cefnogi iechyd a lles ac yn helpu pobl i deimlo'n rhan o gymuned. Mae gallu cwrdd ag eraill a gwneud cysylltiadau yn bwysig i leihau unigrwydd ac arwahanrwydd a gwella lles meddyliol.

Mae adran 5.5 yn cynnwys manylion ar drafnidiaeth a theithio llesol mewn perthynas ag egwyddorion cynllunio a dylunio. Mae mynediad at gyfleoedd o ansawdd uchel ar gyfer chwarae yn hollbwysig ar gyfer iechyd a lles, gan alluogi gweithgarwch corfforol a datblygiad plant. Gall chwarae wella perthnasoedd cymunedol a chynyddu cysylltiadau cymdeithasol, gwella iechyd cardiofasgwlaidd a lleihau'r risg o glefyd y galon, a gwella lles meddyliol (Hartt, M., et al 2023).

Mae [ymchwil gan Chwarae Cymru](#) wedi datgelu y bu dirywiad yn rhyddid plant i symud a'r gallu cysylltiedig i chwarae yn eu cymdogaethau, gyda thueddiadau tymor hir yn dangos bod llai o amser plant yn cael ei neilltuo i chwarae. Mae traffig yn parhau i fod yn rhwystr mawr i le chwarae diogel i blant. Mae plant yn aml yn gwneud defnydd o fannau cyhoeddus er mwyn chwarae, hyd yn oed os nad ydyn nhw'n cael eu dynodi'n ffurfiol yn 'ardaloedd chwarae'. Mae angen ystyried mannau cyhoeddus fel rhai sy'n darparu cyfleoedd ar gyfer chwarae, yn ogystal â darparu mannau chwarae penodol.

Yn aml, ystyrir darpariaeth ar gyfer pobl ifanc yn eu harddegau mewn parciau a mannau cyhoeddus o ran parciau sglefrio, ardaloedd gemau amldeffnydd a chaeau eraill. Mae data diweddar yn nodi bod 85% o sglefrfyddwyr yn ddynion, 15% yn fenywod, ac mae ardaloedd gemau amldeffnydd (MuGAs) yn cael eu defnyddio yn fwy gan fechgyn a dynion (Make Space for Girls, 2023). Mae'r absenoldeb anfwriadol hwn o ddarpariaeth ar gyfer chwarae i ferched yn eu harddegau yn effeithio ar hawliau merched i chwarae ac ar eu hymdeimlad o berthyn, ar lefelau gweithgarwch a'r effaith ganlyniadol ar iechyd corfforol a meddyliol.

Gall creu [amgylchedd sy'n gyfeillgar i oedran](#) drwy gynllunio a dylunio alluogi cenedlaethau presennol a chenedlaethau'r dyfodol o bobl hŷn i fyw'n annibynnol, cael bywydau cyflawn, a chael iechyd a lles da.



Canllawiau ar gyfer creu cymdogaethau iach

- Pan na ddarperir cyfleusterau newydd ar y safle, cysylltwch datblygiad newydd â gwasanaethau a chyfleusterau cymunedol presennol, o fewn pellter cerdded neu feicio
- Dylid darparu cyfleoedd ar gyfer cysylltiad cymdeithasol
- Dylid gwella maes cyhoeddus drwy ddarparu goleuadau digonol i wella diogelwch, gwelliannau amgylcheddol i leihau ofn troseddu
- Deiliadaethau defnydd cymysg a chydleoli cyfleusterau
- Dylid galluogi mynediad at natur a seilwaith gwyrdd a glas
- Dylid galluogi cerddadwyedd, athreiddedd a chyfleoedd teithio llesol
- Dylid cynnwys cyfleoedd ar gyfer chwarae anffurfiol drwy gydol datblygiad, yn ogystal â mannau chwarae dynodedig
- Dylid dylunio cyfleoedd chwarae a hamdden/chwaraeon i ddiwallu ystod o anghenion poblogaeth leol ystyriwch ddylunio ar gyfer gwahanol grwpiau oedran, rhywedd, galluoedd a diwylliannau
- Dylid darparu mannau diogel ar gyfer chwarae, yn enwedig i ferched a menywod, drwy ystyried lleoliad (islaw tai), hygyrchedd, a math o ddarpariaeth (mae ymchwil yn dangos y gall MUGAs fod yn fannau bygythiol i ferched a menywod)



TAI

Mae [tai](#) yn un o'r blociau adeiladu ar gyfer bywyd iach ac mae'n cael effaith sylfaenol ar les corfforol a meddyliol.

Gall tai o ansawdd gwael arwain at faterion fel llwydni a lleithder, diffyg cynhesrwydd, aneffeithlonrwydd ynni, tloedi tanwydd, gorlenwi, sŵn a diffyg mynediad i fannau gwyrdd, ac mae'r rhain yn eu tro yn gysylltiedig ag afiechyd. Gall byw mewn cartref oer effeithio'n negyddol ar swyddogaeth yr ysgyfaint a datblygiad yr ymennydd ymhlith plant, gan amharu ar ddatblygiad gwybyddol ac arwain at gyrhaeddiad ysgol is. Mae cartrefi llaith neu rai â llwydni yn cynyddu'r risg o ddatblygu cyflyrau'r ysgyfaint fel asthma 30–50%, yn enwedig ymhlith plant (Watson I, et al 2019).

Mae byw mewn cartrefi oer yn cynyddu pwysedd gwaed, y risg o drawiad ar y galon, a'r risg o ddatblygu heintiau'r gaeaf a phroblemau anadlol. Dangosodd ymchwiliad yn ddiweddar fod byw mewn cartref lle mae'r tymheredd yn is na 18 gradd yn gysylltiedig ag effeithiau negyddol ar iechyd a lles, yn enwedig i bobl hŷn neu'r rhai â chyflyrau iechyd sydd fel arfer yn treulio mwy o amser dan do (Janssen H, et al 2022). Gellir gwaethygu arthritis, cryfder gafael ac anaemia'r crymangelloedd i gyd drwy fyw mewn amgylchedd oer ac mae gostyngiad mewn dehurwydd yn arwain at fwy o risg o gwmpo yn y cartref.

Mae polisiâu cynllunio lleol yn y sefyllfa orau i ganolbwyntio ar ansawdd a darparu cartrefi diogel, fforddiadwy ac amrywiol i ddiwallu anghenion y boblogaeth – er enghraifft, mewn perthynas ag oedran, diwylliant a symudedd.

Gall awdurdodau lleol ddewis ymgorffori'r Egwyddorion Cartrefi Iach a nodwyd gan y Gymdeithas Cynllunio Gwlad a Thref (TCPA 2024) o fewn polisiâu'r CDL. Mae'r crynodeb o dystiolaeth ar gyfer pob egwyddor ar gael ar [wefan](#) TCPA.

Ffigur 10: Egwyddorion Cartrefi Iach



Ffynhonnell: Egwyddorion Cartrefi Iach, TCPA (2024) <https://www.tcpa.org.uk/resources/healthy-homes-principles/>

Canllawiau ar gyfer tai iach

- Dylid darparu cartrefi cynnes, fforddiadwy, effeithlon o ran ynni
- Dylid sicrhau bod gan gartrefi oleuadau naturiol ac awyru da
- Dylid darparu tai diogel, hygyrch i'r rheiny sydd ag amhariad synhwyrdd neu gorfforol a/neu symudedd cyfyngedig, ac i deuluoedd â phlant ifanc
- Dylid darparu cartrefi sy'n gyfeillgar i oedran, sy'n sensitif i ddiwylliant a ffydd, a
- Dylid ymgorffori dyluniad cynhwysol, sy'n gyfeillgar i oedran ac yn hygyrch (yn enwedig ar gyfer y rhai ag anableddau neu lai o symudedd) mewn cynlluniau a chynlluniau adfywio
- Dylid darparu cartrefi newydd sy'n gysylltiedig â seilwaith cerdded a beicio
- Dylid cynyddu mynediad i'r eithaf at gyfleoedd seilwaith gwyrdd a'r defnydd ohonynt
- Dylid darparu parcio/storio ar gyfer amrywiaeth o fathau o feiciau a/neu sgwteri symudedd, yn ôl yr angen
- Dylid darparu man agored cyhoeddus ar y safle, yn gymesur â graddfa'r datblygiad

AMGYLCHEDD BWYD

Mae mynediad at amgylchedd bwyd sy'n hyrwyddo dewisiadau iach yn rhan hanfodol o ddull amlgydran o leihau lefelau gorbwysau a gordewdra.

Mae angen dull system gyfan tuag at bwysau iach (gan gynnwys newid ymddygiad unigol, paratoi bwyd a bwyd a weinir mewn ysgolion, gweithleoedd a lleoliadau'r GIG) i fynd i'r afael â mater mor gymhleth, fel y cydnabyddir gan strategaeth pwysau iach hirdymor Llywodraeth Cymru ([Pwysau Iach, Cymru Iach](#)). Mae gan bolisiâu cynllunio lleol ran allweddol i'w chwarae wrth greu lleoedd a all gefnogi pobl i wneud dewisiadau iach gyda bwyd. Gall polisiâu lleol ganolbwyntio ar reoli siopau cludfwyd poeth, gan alluogi cartref o ddyluniad da (gyda chyfleusterau cegin digonol) a dylunio cymdogaethau sy'n ymgorffori cyfleoedd i dyfu bwyd.

Mae [templod](#) o Ganllawiau Cynllunio Atodol ar gyfer amgylcheddau pwysau iechyd ar gael gan Iechyd Cyhoeddus Cymru y gall awdurdodau lleol yng Nghymru ei addasu. Mae'r templed yn cynnwys ystyriaethau polisi sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer amgylcheddau pwysau iechyd.

Siopau cludfwyd poeth a bwyta bwyd y tu allan i'r cartref

Mae prydau a brynir y tu allan i'r cartref fel arfer yn uwch mewn calorïau, braster, halen a siwgr na phrydau bwyd a gaiff eu paratoi gartref, ac mae bwyta prydau bwyd o ffynonellau y tu allan i'r cartref yn gysylltiedig ag ennill pwysau (Goffe et al., 2017). Mae diet sy'n uchel mewn braster, halen a siwgr yn cyfrannu at y risg o ddatblygu cyflyrau iechyd fel gordewdra (sydd hefyd yn gysylltiedig â diabetes math 2) a chlefyd cardiofasgwlaidd.

Mae ymchwil yn awgrymu y gall crynodiad o siopau cludfwyd, neu eu clystyru mewn canolfannau, ddominyddu'r amgylchedd manwerthu, gan gyfyngu ar nifer yr unedau sydd ar gael ar gyfer dewisiadau bwyd iachach ac arwain at oramlygiad o fwyta cludfwydydd a allai ddylanwadu ar ymddygiad. Ceir dystiolaeth gref bod crynodiadau uwch o siopau cludfwyd poeth yn bresennol mewn ardaloedd o amddifadedd uwch (Public Health England, 2017a). Mae plant sy'n treulio amser mewn cymdogaethau difreintiedig yn tueddu i fwyta mwy o fwyd o siopau cludfwyd ac maent yn fwy tebygol o fod dros bwysau neu'n ordew (Turbitt et al., 2018).

Ceir tystiolaeth ynghylch y cysylltiad rhwng amlygiad i siopau cludfwyd poeth a gordewdra. Canfu astudiaeth garfan yn 2022 fod gan unigolion sy'n byw o fewn 1km i ddwy neu fwy o allfeydd bwyd poeth mewn ardal drefol, neu 5 neu fwy o allfeydd mewn ardaloedd gwledig, yn nodweddiadol Fynegai Màs y Corff (BMI) uwch na'r cyfartaledd o'i gymharu â'r rhai sy'n byw ymhellach i ffwrdd o allfeydd o'r fath (van Erpecum et al., 2022). Dangosodd astudiaeth arall fod gan agosrwydd at allfeydd cludfwyd poeth gysylltiad â lefelau uwch o ordewdra (Pineda et al., 2024).

Mae siopau cludfwyd poeth yn aml yn cael eu cydleoli â defnyddiau tir eraill a allai fod yn llai iach, megis siopau betio, bariau shisha ac argaeledd alcohol; gall y ffactorau hyn ddylanwadu ar iechyd cymunedau lleol ac ychwanegu at anghydraddoldebau iechyd mewn ardaloedd o amddifadedd.

Tyfu bwyd

Ceir [tystiolaeth](#) gynyddol o fanteision tyfu bwyd i iechyd a lles. Gall garddio a thyfu bwyd leihau straen a chyflyrau sy'n gysylltiedig â straen, a helpu i gyflawni a chynnal pwysau iach. Mae'n ymddangos bod mynediad i randiroedd a gofod gardd digonol yn arwain at lawer o effeithiau a chanlyniadau cadarnhaol sy'n gysylltiedig ag iechyd corfforol, meddyliol a chymdeithasol (Johnson, T and Green, L, 2021).

Canllawiau ar gyfer amgylchedd bwyd iach

- Dylid osgoi gorgrynhai siopau cludfwyd a chael dwysedd uchel ohonynt yng nghanol trefi neu strydoedd mawr, yn enwedig mewn ardaloedd o amddifadedd
- Dylid sicrhau bod siopau/marchnadoedd sy'n gwerthu cynnig amrywiol o ddewisiadau bwyd yn hawdd i'w cyrchu ar droed, ar feic neu ar drafnidiaeth gyhoeddus
- Dylid diogelu, a lle bo'n briodol, roi mynediad i aelwydydd i le i dyfu bwyd – er enghraifft, gerddi, gerddi to neu erddi cymunedol, a rhandiroedd.
- Dylid sicrhau bod ceginau o faint digonol ar gyfer paratoi a bwyta prydau bwyd, ac ar gyfer storio offer cegin a bwyd

YR AMGYLCHEDD NATURIOL A CHYNALIADWY A NEWID HINSAWDD

Ceir tystiolaeth gref fod mannau gwyrdd a glas o ansawdd da yn gwella iechyd a lles, yn gorfforol ac yn feddyliol.

Gall polisiâu cynllunio lleol ddarparu cyfleoedd i gynnwys mannau gwyrdd o ansawdd da sy'n gynhwysol ac yn gydradd, cynyddu faint o seilwaith gwyrdd o fewn mannau cyhoeddus ac adeiladau (fel gerddi glaw neu doeon/waliau byw), hyrwyddo strydoedd iach, a chysylltu ardaloedd o fannau gwyrdd ar gyfer cyfleoedd teithio llesol (Bird, E L et al, 2024).

Gall polisiâu cynllunio helpu i leihau effaith newid hinsawdd ar iechyd – er enghraifft, drwy gynnwys gofynion i leihau amlygiad pobl i dywydd eithafol. Mae effeithiau tywydd eithafol yn cyfeirio nid yn unig at risgiau llifogydd, ond risgiau eraill sy'n gysylltiedig â'r hinsawdd fel amlygiad i wres, sychder neu dymheredd eithafol. Gellir lleihau risgiau drwy ddylunio adeiladau a strydoedd, effeithlonrwydd ynni a dŵr, mesurau awyru a darpariaeth seilwaith gwyrdd.

Peryglon ac effeithiau amgylcheddol

Mae llygredd aer yn achos mawr o afiechyd a marwolaethau y gellir ei osgoi, a'r bobl sydd fwyaf mewn perygl o ansawdd aer gwael yw'r rhai ifanc iawn, yr hen iawn, a'r rhai sydd eisoes yn dioddef o ganlyniad i afiechyd (Public Health England, 2018).



Mae dadansoddiadau o lygredd aer lleol, amddifadedd lluosog a data am iechyd yng Nghymru wedi canfod bod crynodiadau o lygredd aer (yn enwedig Nitrogen Deuocsid) ar eu huchaf yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig. Mae hyn yn gwaethygu anghydraddoldebau iechyd ac yn cyfrannu at amllder cynyddol o broblemau iechyd sy'n gysylltiedig â llygredd, megis clefyd yr ysgyfaint a chanser yr ysgyfaint, clefyd y galon a strôc ar gyfer pobl sy'n byw yn yr ardaloedd hyn, a'r rhai sy'n teithio drwyddynt (Grey C, et al 2018).

Mae tystiolaeth yn dangos y gall byw mewn ardal ag aer glân arwain at newidiadau cadarnhaol yn ymddygiad iechyd pobl. Gall mannau gwyrdd helpu i liniaru yn erbyn llygredd aer, sy'n helpu i fynd i'r afael â newid hinsawdd a lleihau effeithiau iechyd, gan gynnwys clefyd cardiofasgwlaidd ac anadlol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024) a chefnogi integreiddio cymdeithasol.

Mae llygredd sŵn, yn enwedig o drafnidiaeth, yn gyfrannwr allweddol at iechyd gwael, gan gynnwys tarfu ar gwsg, clefyd y galon, strôc a diabetes (Jephcote et al., 2023). Mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi cydnabod, ar ôl llygredd aer, mai llygredd sŵn yw'r ail achos amgylcheddol mwyaf o broblemau iechyd. Mae llygredd golau, yn yr un modd, yn cael effaith negyddol ar iechyd a lles, yn bennaf trwy batrymau tarfu ar gwsg (Cymdeithas Cynllunio Gwlad a Thref, 2024).

Mynediad i'r amgylchedd naturiol ac ymgysylltu ag ef

Gall bod yn egnïol yn gorfforol mewn amgylcheddau awyr agored gwyrdd a byw ger mannau gwyrdd a chael mynediad iddynt wella iechyd pobl, waeth beth fo'u dosbarth cymdeithasol. Nododd adolygiad systematig yn 2025 fanteision cadarnhaol amlygiad i fannau gwyrdd yn benodol ar iechyd mamau a babanod newydd-anedig (Khalaf et al., 2025), ac mae'r effeithiau'n gadarnhaol ar lefel y boblogaeth gyfan (Markevych et al., 2017).

Mae mynediad at seilwaith hamdden, fel parciau a meysydd chwarae, yn gysylltiedig â llai o risg o ordewdra ymysg pobl ifanc a chynnydd mewn gweithgarwch corfforol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018). Mae mannau gwyrdd hefyd yn gysylltiedig â rhyngweithio cymdeithasol a gwell rhwydweithio cymdeithasol (Markevych et al., 2017), ond nid oes gan unigolion a chymunedau ledled Cymru fynediad cyfartal i fannau gwyrdd ac agored, gyda'r rhai yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig â'r mynediad lleiaf (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2024).

Ceir tystiolaeth gref hefyd sy'n awgrymu bod man gwyrdd yn gysylltiedig â gwell iechyd meddwl (Geary, R. et al, 2023). Canfu astudiaeth hydredol ar raddfa fawr fod pobl sy'n byw mewn ardaloedd gwyrddach neu lasach yng Nghymru yn llai tebygol o geisio cymorth meddygol ar gyfer anhwylder iechyd meddwl cyffredin, yn enwedig y rhai sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig. Gall polisiâu cynllunio lleol sicrhau bod man gwyrdd newydd o ansawdd da yn cael ei ddarparu, a'i fod yn hygyrch ac yn gydradd. Mae datganiadau seilwaith gwyrdd, fel sy'n ofynnol ym Mholisi Cynllunio Cymru, yn gwella'r potensial hwn ac mae sicrhau buddion net i fioamrywiaeth yn rhoi cyfleoedd i gynyddu a gwella mannau gwyrdd.

Addasu i newid hinsawdd

Mae newid hinsawdd yn effeithio ar iechyd a lles y boblogaeth yng Nghymru, mewn ffordd gadarnhaol a negyddol (Edmonds, N., and Green, L, 2023). Yn gadarnhaol, gall effeithio ar gynnydd mewn teithio llesol a gweithgarwch awyr agored, lleihau allyriadau a chreu diwydiant, sgiliau, a swyddi newydd. Mae effeithiau negyddol yn cynnwys ansicrwydd bwyd a llai o fynediad at fwyd iach, a mwy o wres sy'n arwain at broblemau iechyd. Mae gan newid hinsawdd y potensial i gael effeithiau mawr ar draws llawer o benderfyniadau ac mae'n debygol o effeithio ar rai grwpiau poblogaeth mewn ffordd anghymesur.

Mae gwres a thonau gwres yn cael effaith glir ar iechyd y cyhoedd. Mae effaith gwres ar unigolion yn amrywio yn ôl gwendidau fel oedran, iechyd corfforol, beichiogrwydd, ffactorau amgylcheddol fel byw mewn ardal drefol, cyflwr tai, a statws economaidd-cymdeithasol (Mehrhof a Bunn, 2024).

Mae mesurau lliniaru yn hanfodol i leihau straen gwres yn y dyfodol yn ninasoedd a threfi Cymru a gellir dylanwadu arnynt drwy bolisi cynllunio. Mae'r rhain yn cynnwys ymyriadau fel seilwaith gwyrdd a glas, dewis coed a chysgodi artiffisial, dewis o ddeunyddiau arwyneb artiffisial a gorchudd llystyfiant, a chynllun stryd gyda chyfeiriadedd a chymhareb agwedd briodol (Huang et al., 2024).

Mae cymunedau trefol yn gofyn am goed fel seilwaith hanfodol i gefnogi iechyd y cyhoedd a gwydnwch hinsawdd. Mae'r offeryn [Sgôr Ecwiti Coed](#) yn dangos mynediad mewn ardaloedd trefol ledled y DU i dir a orchuddir gan goed, ac yn tynnu sylw at wahaniaethau lle gallai pobl fod mewn mwy o risg o beryglon amgylcheddol fel gwres eithafol a llygredd. Po isaf yw'r sgôr, y mwyaf yw'r flaenoriaeth ar gyfer plannu coed.

Canllawiau ar gyfer creu amgylcheddau naturiol a chynaliadwy a mynd i'r afael â newid hinsawdd

- Ei gwneud yn ofynnol i ddatblygiad newydd i ddiogelu, rheoli, cynnal a gwella'r seilwaith gwyrdd a glas presennol
- Ei gwneud yn ofynnol i ddatblygiadau mawr ddarparu a/neu gyfrannu at seilwaith gwyrdd a glas newydd, gan sicrhau ei fod yn ganolog i ddyluniadau, yn diwallu anghenion y gymuned ac yn hygyrch
- Cynyddu seilwaith gwyrdd mewn mannau cyhoeddus – e.e., drwy waliau/toeon byw, gerddi glaw a strydoedd iach
- Lleihau neu ddileu llygredd sŵn a golau o ddatblygiad
- Sicrhau darparu coed a chysgod er mwyn lleihau amlygiad i wres mewn mannau lle mae pobl yn debygol o gasglu neu eu defnyddio ar gyfer gweithgaredd i'w gwneud yn ddeniadol ac yn ddiogel i'w defnyddio
- Ystyried cynllun stryd, cyfeiriadedd ac agwedd mewn perthynas â lleihau straen gwres
- Ei gwneud yn ofynnol i bob datblygiad gymryd ymagwedd ragweithiol tuag at liniaru ac addasu i newid hinsawdd

TRAFNIDIAETH IACH A THEITHIO LLESOL

Mae trafndiaeth, a'r gallu i symud o gwmpas, yn agweddau sylfaenol ar fywydau pobl, sy'n effeithio ar le mae pobl yn byw, gweithio, rhyngweithio ag eraill, cymryd rhan mewn gweithgarwch hamdden a chael mynediad at wasanaethau a chyfleusterau. Mae polisiâu cynllunio lleol yn chwarae rhan allweddol wrth greu seilwaith o ansawdd uchel sy'n blaenoriaethu teithio llesol sy'n ddiogel, yn hygyrch ac mewn lleoliadau priodol, a sicrhau cysylltedd â gwasanaethau ac amwynderau (Bird, E L. et al, 2024).

Mae gwella cysylltedd drwy ddarparu llwybrau cerdded a beicio o safon uchel sy'n ddiogel, wedi'u lleoli'n briodol ac sy'n hygyrch, a gwella mynediad i drafnidiaeth gyhoeddus, yn cynyddu'r cyfle a'r rhwyddineb i bobl ddefnyddio'r rhain fel eu dewis cyntaf (Public Health England, 2017b). Ceir tystiolaeth bod cerdded a beicio yn lleihau'r risg o farwolaethau cynamserol, ac o fudd i iechyd meddwl a chynnal pwysau iach (Laird, Y. et al, 2018).

Mae angen i ddewisiadau amgen i ddefnyddio car fod yn ddeniadol, yn hawdd ac yn ddiogel. Mae lonydd beicio a llwybrau clir, dynodedig i gerddwyr yn bwysig, ond mae elfennau eraill o ddylunio strydoedd hefyd yn cyfrannu at hyrwyddo cerdded a beicio, megis llwybrau troed a phalmentydd o safon gydag arwyneb cyffyrddol, croesfannau diogel i gerddwyr (gydag amseroedd sy'n ystyried pobl â symudedd mwy cyfyngedig), a mesurau tawelu traffig fel croesfannau codi.



Canfuwyd bod seilwaith cefnogol sy'n cynnwys llwybrau cynhwysol, wedi'u cynllunio'n dda a chysylltiedig sy'n arwain at weithleoedd, ysgolion, canolfannau hamdden a mwynerau cymdeithasol, gyda phalmentydd, croesfannau diogel a golygfeydd deniadol mewn ardaloedd, yn effeithiol wrth gefnogi teithio llesol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2018).

Mae mentrau sy'n gwella amodau ar gyfer cerdded a beicio drwy leihau terfynau cyflymder i 20 mya, gweithredu mesurau tawelu traffig, a dynodi strydoedd fel parthau cartrefi lle blaenoriaethir cerddwyr, hefyd yn cyfrannu at wella diogelwch ar y ffyrdd.

Mae darparu trafndiaeth gyhoeddus yn allweddol o ran lleihau dibyniaeth ar geir ac wrth wella lles corfforol a meddyliol. Mae darparu trafndiaeth gyhoeddus o ansawdd uchel yn gysylltiedig â lefelau uwch o deithio llesol ymhlith plant; ar gyfer oedolion hŷn wedyn, mae ardaloedd â lefelau llygredd isel yn cefnogi lefelau uwch o weithgarwch corfforol (Public Health England, 2017c). Mae trafndiaeth gyhoeddus hefyd yn hwyluso mynediad at wasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau iechyd, a mynediad at addysg a chyflogaeth. Mae hefyd yn cefnogi rhyngweithiadau cymdeithasol ac yn hyrwyddo cynhwysiant cymdeithasol, yn enwedig i grwpiau sy'n agored i niwed a phobl hŷn.

Canllawiau strategol a pholisi ar gyfer trafndiaeth iach

- Darparu llwybrau teithio llesol sy'n uniongyrchol, wedi'u goleuo'n dda, yn ddiogel ac yn ddeniadol i'w defnyddio
- Blaenoriaethu cadw, datblygu a chynnal a chadw'r seilwaith gwyrdd o fewn prosesau dylunio a datblygu llwybrau
- Cydnabod bod strydoedd ar gyfer pobl yn ogystal â cherbydau, a blaenoriaethu'r cerddwyr dros drafndiaeth fodur drwy, er enghraifft, weithredu parthau 20mya, gan ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau i leihau a rheoli cyflymder traffig (arwyddion, deunyddiau ffyrdd, dyluniad, cynllun, arwynebau a rennir)
- Darparu ffyrdd beicio a llwybrau beicio sy'n cael eu gwahanu'n ddiogel oddi wrth draffig modur ac sy'n lleihau gwrthdaro rhwng defnyddwyr stryd a ffyrdd
- Sicrhau bod y seilwaith trafndiaeth yn cefnogi pobl sydd â symudedd cyfyngedig a'r defnydd o gylchoedd addasol
- Ei gwneud yn ofynnol i'r broses o ddylunio datblygiad newydd alluogi ac annog plant i gerdded, beicio a chwarae'n ddiogel yn eu hamgylchedd lleol



6

Sganio'r gorwel

Mae'n hanfodol bod cynllunwyr, byrddau iechyd a swyddogion iechyd y cyhoedd yn ystyried tueddiadau presennol a rhai'r dyfodol sy'n cael ac a fydd yn cael effaith ar y system gynllunio, yr amgylchedd naturiol ac adeiledig ac iechyd ac anghydraddoldebau poblogaeth.

Mae'r rhain yn cynnwys:

- Mae amlhau ceginau 'tywyll' neu 'ysbryd' (cyfleusterau cegin sydd wedi'u lleoli yn aml mewn unedau diwydiannol, a ddefnyddir gan gwmnïau i gynhyrchu ac yna'n danfon bwyd a archebir ar-lein neu dros y ffôn, yn hytrach na safle lle mae cwsmeriaid yn mynd eu hunain)
- Y cynnydd yn y symudiad i seilwaith cerbydau trydanol (EV)
- Cynyddu a lleoli mwy o ganolfannau data er mwyn hwyluso mwy o ddefnydd o rwydweithiau sy'n seiliedig ar y cwmwl, Deallusrwydd Artiffisial (AI) a chyfryngau cymdeithasol
- Gweithio gartref ac effaith hyn ar gyfer seilwaith ffyrdd a theithio, dylunio cartrefi a'r amgylchedd
- Y cynnydd mewn gwasanaethau cyflenwi a siopa gartref a'r effaith ar gyfleusterau manwerthu a strydoedd mawr

Mae'r rhain i gyd yn cael effaith ar iechyd a thegwch ac mae ganddynt le yn y system gynllunio.

Gallai camau gweithredu i alluogi ystyriaeth well o iechyd a lles wrth feddwl am y rhain fod:

- y cydweithrediad cynyddol rhwng cynllunwyr a Byrddau Iechyd Lleol
- datblygu CCAu penodol ar gyfer pynciau sy'n gysylltiedig ag iechyd
- defnyddio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd wrth ddatblygu CDLL a Chynlluniau newydd, polisïau ac adnewyddu CCAu presennol neu ddatblygu rhai newydd.

Defnyddiwyd y camau hyn yn llwyddiannus yng Nghymru i fod o fudd i iechyd y boblogaeth a chynllunio ar lefel leol. Darperir rhai enghreifftiau isod.

- Grŵp Cyfeirio CDLL a sefydlwyd yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gydag awdurdodau lleol Caerdydd a Bro Morgannwg i fonitro twf tai preswyl ac ystyried effeithiau ar wasanaethau iechyd, ac i awdurdodau lleol gael mewnwelediad ar broses cynllunio strategol y Bwrdd Iechyd.
- [Canllawiau Cynllunio Atodol Cynllunio](#) ar gyfer Iechyd a Lles a gynhyrchwyd gan Gyngor Caerdydd (2017)
- Cynllun Datblygu Lleol Newydd Pen-y-bont ar Ogwr 2018–2033 yn cynnwys [Asesiad o'r Effaith ar Iechyd](#) – Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr
- Roedd Cynllun Datblygu Lleol Newydd Bro Morgannwg 2021–2036 hefyd yn cynnwys [Asesiad o'r Effaith ar Iechyd Cyfranogol Cyflym](#) o'r Strategaeth a Ffefrir – Cyngor Bro Morgannwg (2023)
- Cynhaliodd Cyngor Sir Ddinbych [Asesiad o'r Effaith ar Iechyd mewn perthynas â CCA Mannau Agored](#) (2017)

7

Nodyn i Gloi

Mae gan gynllunio gofodol rôl hollbwysig i'w chwarae wrth sicrhau bod yr amgylchedd adeiledig a naturiol yn cefnogi iechyd a lles ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd. Mae'r canllaw hwn wedi cyflwyno data, gwybodaeth ac enghreifftiau ymarferol o egwyddorion a pholisïau dylunio a chynllunio y gellir eu defnyddio i lywio polisi cynllunio lleol a datblygiadau yn y dyfodol.

Cydnabyddir nad yw'r canllaw hwn yn cwmpasu pob maes polisi cynllunio posibl y gallai awdurdod cynllunio lleol ddymuno ei ystyried drwy lens iechyd, a bod pob ardal yng Nghymru yn wahanol, gyda heriau ac anghenion gwahanol. Mae'r data yn y canllaw yn rhoi cipolwg o iechyd y boblogaeth ar hyn o bryd, a bydd y sylfaen dystiolaeth ar gyfer cynllunio ac iechyd yn cael ei diweddararu dros amser. Mae'r canllaw hwn yn rhoi sail i awdurdodau cynllunio ganolbwyntio'n glir ar greu lleoedd iach drwy eu cynlluniau datblygu lleol a'r system gynllunio.



Atodiad 1

Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd

Mae'r broses Asesiad o'r Effaith ar Iechyd yn galluogi'r broses o asesu polisi, cynllun, cynnig neu brosiect datblygu arfaethedig i nodi effaith canlyniadau positif, neu ganlyniadau negyddol anfwriadol, ar iechyd a lles y boblogaeth, ac yn benodol ar grwpiau bregus ac anghydraddoldebau iechyd. Gellir ehangu asesiadau ac maent yn systematig; mewn perthynas â chynllunio wedyn, gellir ymgymryd â nhw fel rhan o'r gwaith o baratoi'r CDLL, datblygu cynlluniau a pholisïau trafndiaeth, gwastraff neu dai a hefyd ar gyfer cynigion datblygu penodol.

[Mae enghreifftiau o Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd a chanllawiau ar eu cynnal ar gael ar wefan Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru](#). Mae hyn yn cynnwys 'Asesiad o'r Effaith ar Iechyd a Chynlluniau Datblygu Lleol (CDLL): pecyn [cymorth](#) ar gyfer ymarfer' a llawer o restrau gwirio, adolygiadau tystiolaeth a thempledi a all roi cymorth i'r rhai sy'n cynnal neu'n comisiynu asesiadau o'r effaith ar iechyd. Mae Fframwaith Adolygu Sicrwydd Ansawdd hefyd ar gael i sicrhau y gall unrhyw gomisiynydd neu ddatblygwr feirniadu asesiad o'r effaith ar iechyd i sicrhau ei fod yn cyflawni briff a gomisiynwyd.

Mae Polisi Cynllunio Cymru yn cydnabod y gall asesiad o'r effaith ar iechyd wneud 'cyfraniad gwerthfawr tuag at lunio cynlluniau' a gall sicrhau bod iechyd a lles yn cael eu hoptimeiddio i'r boblogaeth leol.

O fewn y system gynllunio mae sawl cyfle i ymgorffori Asesiad o'r Effaith ar Iechyd mewn polisi cynllunio a'r broses o wneud penderfyniadau er mwyn sicrhau bod iechyd a lles, ac anghydraddoldebau iechyd, yn cael eu hystyried ac y rhoddir sylw iddynt, gan arwain at greu lleoedd iach. Un o'r meysydd allweddol yw cynhyrchu CDLL, pan fydd Asesiad o'r Effaith ar Iechyd yn cael ei integreiddio'n gyffredin mewn Arfarniad Cynaliadwydd Integredig. Gall Asesiad o'r Effaith ar Iechyd cyfranogol cyflym i randdeiliaid a gynhelir yn ychwanegol ychwanegu barn ac arbenigedd allweddol rhanddeiliaid at ystyried effeithiau iechyd ar y boblogaeth leol a phenderfynyddion iechyd.

Gall awdurdodau lleol gynnwys gofyniad o fewn polisi'r CDLL i rai cynigion datblygu mawr ar gyfer Asesiad o'r Effaith ar Iechyd gael eu cynnal fel rhan o'r cais cynllunio, a phennu y dylai'r Asesiad o'r Effaith ar Iechyd gael ei wneud yn gynnar yn y broses. Dylai ymgeiswyr allu dangos sut mae canfyddiadau ac argymhellion yr Asesiad o'r Effaith ar Iechyd wedi llywio dyluniad cynllun.

Mae [TRUUD](#) (Tackling Root Causes Upstream of Unhealthy Urban Development) wedi creu cyfres o ffilmiau am ddefnyddio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd wrth gynllunio a datblygu, gan roi darluniau ymarferol o sut mae asesiadau yn cael eu defnyddio mewn polisi ac ymarfer.

Geirfa

Term	Diffiniad
Teithio llesol	Mynd o gwmpas mewn ffordd sy'n golygu eich bod yn egniol yn gorfforol – er enghraifft, cerdded neu feicio
Adroddiadau monitro blynyddol (AMB)	Mae'n ofynnol i awdurdodau cynllunio lleol lunio adroddiadau i fonitro gweithrediad ac effeithiolrwydd y Cynllun Datblygu Lleol
Cydbwylgor Corfforaethol (CJC)	Fe'i sefydlwyd yn 2021, yn gyfrifol am gydlyn rhanbarthol rhwng awdurdodau lleol ac am baratoi CDSau
Seilwaith gwyrdd Mannau gwyrdd a glas	Mae parciau, mannau agored, caeau chwarae, coetiroedd, gwlyptiroedd, ymylon ffyrdd, rhandiroedd a gerddi preifat yn enghreifftiau o seilwaith a mannau gwyrdd. Mae afonydd, llynnoedd, systemau draenio a phyllau yn enghraifft o fannau glas
Asesiad o'r Effaith ar Iechyd	Cyfuniad o weithdrefnau, dulliau ac offer y gellir barnu polisi, rhaglen neu brosiect ynghylch ei effeithiau posibl ar iechyd poblogaeth, a dosbarthiad yr effeithiau hynny o fewn y boblogaeth (WHO, 1999)
Cludfwyd poeth	Sefydliad sy'n paratoi bwyd i'w fwyta oddi ar y safle
Cynlluniau Datblygu Lleol	Cynllun sy'n pennu ac yn penderfynu ar y defnydd o dir dros gyfnod penodol o amser, gan wasanaethu fel fframwaith ar gyfer penderfyniadau cynllunio lleol
Awdurdod Cynllunio Lleol	Mae Awdurdodau Cynllunio Lleol yn cynhyrchu Cynlluniau Datblygu Lleol ac mae ganddynt gyfrifoldeb dros weithredu'r system gynllunio lleol, gwneud penderfyniadau ar geisiadau cynllunio, a sicrhau bod datblygiad yn unol â pholisi lleol
Cynlluniau llesiant lleol	Fe'u cynhyrchir gan Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ar gyfer ardaloedd awdurdodau lleol, gan ganolbwyntio ar gydweithio rhwng cyrff cyhoeddus i wella lles y boblogaeth lleol
ICC	Iechyd Cyhoeddus Cymru
Asesiadau o Anghenion Poblogaeth	Gwerthusiad ffurfiol a gynhelir gan Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ar anghenion gofal a chymorth poblogaeth lleol ac ystyried lefel y gwasanaethau sydd eu hangen i ddiwallu'r angen
Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC)	Mae BGC yn fyrddau statudol sy'n gyfrifol am asesu ac ymdrin ag anghenion lles y boblogaeth o fewn ardal awdurdod lleol. Mae'r aelodau'n cynnwys awdurdodau lleol, byrddau iechyd a chyrff cyhoeddus eraill
Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol	Corff cydweithredol sy'n cynnwys byrddau iechyd, awdurdodau lleol a'r trydydd sector, i wella'r modd y darperir gwasanaethau iechyd a gofal i ddiwallu anghenion cymunedol mewn rhanbarth
Cynllunio gofodol	Rheoli a dyrannu lle ac adnoddau, drwy greu cynllun a all fod ar lefel genedlaethol, ranbarthol neu leol
Cynllun Datblygu Strategol (CDS)	Cynllun datblygu ar gyfer pob un o'r pedwar rhanbarth yng Nghymru: Gogledd Cymru, Canolbarth Cymru, De-ddwyrain Cymru a De-orllewin Cymru, gan fynd i'r afael â materion trawsffiniol rhwng awdurdodau lleol
Canllawiau Cynllunio Atodol (CCA)	Mae CCAu yn cefnogi cynlluniau datblygu lleol drwy ddarparu cyngor cynllunio manwl ar ystod o bynciau penodol, ac yn ehangu ar bolisiau'r CDL
Datblygu cynaliadwy	Y broses o wella lles economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol Cymru, ac mae'n un o egwyddorion sylfaenol Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015
WHIASU	Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru

Cyfeiriadau

Barton, H. and Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 126(6), pp.252–253. doi:<https://doi.org/10.1177/1466424006070466>.

Bird, EL & Hyde, G et al (2024). Planning for healthy places: a practical guide for local authorities on embedding health in Local Plans and planning policies in England . [online] Town and Country Planning Association. Available at: <https://www.tcpa.org.uk/resources/planning-for-healthy-places-a-guide-on-embedding-health-in-local-plans-and-planning-policy-in-england/>.

Chang, M; Green, L; Steinacker H; Jonsdottir S (2016). Planning for Better Health and Well-being in Wales: A Briefing on Integrating Planning and Public Health for Practitioners Working in Local Authorities and Health Organisations in Wales . [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/planning-for-better-health-and-well-being-in-wales-a-briefing-on-integrating-planning-and-public-health-for-practitioners-working-in-local-authorities-and-health-organisations-in-wales/>.

Chang, Michael & Green, Liz & Petrokofsky, Carl. (2022). Public Health Spatial Planning in Practice: Improving Health and Wellbeing. 10.2307/j.ctv2x00vs4.

Chang, M., Green, L., Steinacker, H. and Jonsdittir, S. (2016). Planning for Better Health and Wellbeing in Wales. [online] Town and Country Planning Association. Available at: https://www.tcpa.org.uk/wp-content/uploads/2021/11/FINAL_HWBW_Briefing.pdf.

Donkin, A. and Marmot, M. (2024). Left Out in the Cold: The Hidden Impact of Cold Homes - Institute of Health Equity. [online] Institute of Health Equity. Available at: <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/left-out-in-the-cold-the-hidden-impact-of-cold-homes>.

Edmonds, N., and Green, L (2023). Climate Change in Wales: Health Impact Assessment . [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/climate-change-in-wales-health-impact-assessment/>.

Future Generations Commissioner for Wales (2025). Future Generations Report 2025. [online] Future Generations Commissioner for Wales. Available at: <https://futuregenerations.wales/discover/about-future-generations-commissioner/future-generations-report-2025/>.

Geary RS, Thompson DA, Garrett JK, Mizen A, Rowney FM, Song J, et al. (2023). Green blue space exposure changes and impact on individual-level well-being and mental health: a population-wide dynamic longitudinal panel study with linked survey data. [online] *Public Health Res* 2023;11(10). Available at: <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/phr/LQPT9410> [Accessed 22 Oct. 2025].

Goffe, L., Rushton, S., White, M., Adamson, A. and Adams, J. (2017). Relationship between mean daily energy intake and frequency of consumption of out-of-home meals in the UK National Diet and Nutrition Survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, [online] 14(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12966-017-0589-5>.

Grey C, Brunt H, Jones S, Azam S, Charles J, Porter T, Jones A, Knight T and Price S (2018). Making a Difference: Reducing health risks associated with road traffic pollution in Wales. [online] Public Health Wales . Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/making-a-difference-reducing-health-risks-associated-with-road-traffic-pollution-in-wales/> [Accessed 19 Sep. 2025].

Hartt, M., Lee, C., & Empey-Salisbury, M (2023). Planning for Play? A Systematic Literature Review. [online] Journal of Planning Literature. Available at: <https://doi.org/10.1177/08854122231169228> [Accessed 20 Sep. 2025]. (2023). Journal of Planning Literature, 39(1), 25-35. (Original work published 2024).

Hill R, Griffiths D, Janssen H, Ford K, Carella N, Gascoyne B and Azam S (2024). Cold homes in Wales: Is the satisfactory heating regime appropriate for health and well-being? [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/cold-homes-in-wales-is-the-satisfactory-heating-regime-appropriate-for-health-and-well-being/> [Accessed 20 Sep. 2025].

Huang, J., Tang, X., Jones, P., Hao, T., Reka Tundokova, Walmsley, C., Lannon, S., Frost, P. and Jackson, J. (2024). Mapping pedestrian heat stress in current and future heatwaves in cardiff, newport, and wrexham in wales, UK. Building and Environment, 251, pp.111168–111168. doi:<https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2024.111168>.

Institute of Health Equity (2021). The Marmot Review: Implications for Spatial Planning . [online] Institute of Health Equity. Available at: <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/the-marmot-review-implications-for-spatial-planning> [Accessed 7 Oct. 2025].

Janssen H, Gascoyne B, Ford K, Hill R, Roberts M and Azam S (2022). Cold homes and their association with health and well-being: a systematic literature review - World Health Organization Collaborating Centre On Investment for Health and Well-being. [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/cold-homes-and-their-association-with-health-and-well-being-a-systematic-literature-review/> [Accessed 20 Sep. 2025].

Jephcote, C., Clark, S.N., Hansell, A.L., Jones, N., Chen, Y., Blackmore, C., Eminson, K., Evans, M., Gong, X., Adams, K., Rodgers, G., Fenech, B. and Gulliver, J. (2023). Spatial assessment of the attributable burden of disease due to transportation noise in England. Environment International, [online] 178, p.107966. doi:<https://doi.org/10.1016/j.envint.2023.107966>.

Johnson, T and Green, L (2021). Planning and Enabling Healthy Environments . [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/planning-and-enabling-healthy-environments/> [Accessed 14 May 2025].

Khalaf, R.K.S., Akaraci, S., Baldwin, F.D., Geary, R.S., Kolamunnage-Dona, R., Hunter, R.F. and Rodgers, S.E. (2025). Causally inferred evidence of the impact of green and blue spaces (GBS) on maternal and neonatal health: a systematic review and meta-analysis. Environmental Research: Health, 3(1), p.012001. doi:<https://doi.org/10.1088/2752-5309/ada8ce>.

Laird, Y., Kelly, P., Brage, S., & Woodcock, J. (2018). Cycling and walking for individual and population health benefits A rapid evidence review for health and care system decision-makers. [online] Public Health England. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/757756/Cycling_and_walking_for_individual_and_population_health_benefits.pdf [Accessed 14 May 2025].

Make Space for Girls (2023). Research Report 2023. [online] www.makespaceforgirls.co.uk. Available at: <https://www.makespaceforgirls.co.uk/resources/research-report-2023> [Accessed 14 May 2025].

Markevych, I., Schoierer, J., Hartig, T., Chudnovsky, A., Hystad, P., Dzhambov, A.M., de Vries, S., Triguero-Mas, M., Brauer, M., Nieuwenhuijsen, M.J., Lupp, G., Richardson, E.A., Astell-Burt, T., Dimitrova, D., Feng, X., Sadeh, M., Standl, M., Heinrich, J. and Fuertes, E. (2017). Exploring pathways linking greenspace to health: Theoretical and methodological guidance. *Environmental Research*, [online] 158(0013-9351), pp.301–317. doi:<https://doi.org/10.1016/j.envres.2017.06.028>.

Marmot, M., Allen, J., Boyce, T., Goldblatt, P. and Morrison, J. (2020). Health equity in England: The Marmot Review 10 years on. [online] Institute of Health Equity. Available at: <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/marmot-review-10-years-on/the-marmot-review-10-years-on-full-report.pdf> [Accessed 18 Sep. 2025].

Masters R, Jones A, Davies J, Stielke A, Kadel R, Jenkins L, Dardur A, and Azam S (2025). Investing in a Healthier Wales: prioritising prevention . [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/investing-in-a-healthier-wales-prioritising-prevention/> [Accessed 18 Sep. 2025].

McKinnon, G., Pineo, H., Chang, M., Taylor-Green, L., Strategy, A.J. and Toms, R. (2020). Strengthening the links between planning and health in England. *BMJ* 2020;369:m795, [online] p.m795. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.m795>.

Mehrhof, S. and Bunn, S. (2024). Public health impacts of heat. [online] POST. Available at: <https://post.parliament.uk/research-briefings/post-pn-0723/> [Accessed 18 Sep. 2025].

National Institute for Health and Care Excellence (2025). Obesity: What Are the Causes and Risk factors? [online] NICE. Available at: <https://cks.nice.org.uk/topics/obesity/background-information/causes-risk-factors/> [Accessed 23 Jul. 2025].

NHS (2024). Benefits of Exercise. [online] NHS. Available at: <https://www.nhs.uk/live-well/exercise/exercise-health-benefits/> [Accessed 23 Jul. 2025].

Pineda, E., Stockton, J., Scholes, S., Lassale, C. and Mindell, J.S. (2024). Food environment and obesity: a systematic review and meta-analysis. *BMJ nutrition, prevention & health*, [online] 7(1), pp.e000663–e000663. doi:<https://doi.org/10.1136/bmjnp-2023-000663>.
Public Health England (2017a). Health matters: Obesity and the Food Environment. [online] GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-obesity-and-the-food-environment/health-matters-obesity-and-the-food-environment-2> [Accessed 23 Jul. 2025].

Public Health England (2017b). Social Determinants of Health. [online] gov.uk. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/health-profile-for-england/chapter-6-social-determinants-of-health> [Accessed 14 May 2025].

Public Health England (2017c). Spatial planning for health: evidence review. [online] GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/spatial-planning-for-health-evidence-review> [Accessed 14 May 2025].

Public Health England (2018). Health matters: Air Pollution. [online] GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-air-pollution/health-matters-air-pollution> [Accessed 23 May 2025].

Public Health Wales (2018). Creating healthier places and spaces for our present and future generations - World Health Organization Collaborating Centre On Investment for Health and Well-being. [online] World Health Organization Collaborating Centre On Investment for Health and Well-being. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/creating-healthier-places-and-spaces-for-our-present-and-future-generations/> [Accessed 23 Jul. 2025].

Public Health Wales (2019). Obesity 2019 - Public Health Wales. [online] phw.nhs.wales. Available at: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/observatory/data-and-analysis/publication-documents/obesity-2019/> [Accessed 23 Jul. 2025].

Public Health Wales (2022). Health expectancies in Wales with inequality gap. [online] Public Health Wales. Available at: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/observatory/data-and-analysis/health-expectancies-in-wales-with-inequality-gap/> [Accessed 23 Jul. 2025].

Public Health Wales (2023). Diabetes prevalence – trends, risk factors, and 10-year projection. [online] Public Health Wales. Available at: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/observatory/data-and-analysis/diabetes-prevalence-trends-risk-factors-and-10-year-projection/> [Accessed 23 Jul. 2025].

Public Health Wales (2024a). A summary of trends in risk factors for non-communicable diseases. [online] Public Health Wales. Available at: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/observatory/data-and-analysis/a-summary-of-trends-in-risk-factors-for-non-communicable-diseases/> [Accessed 23 Jul. 2025].

Public Health Wales (2024b). Championing Nature for a Healthy Future - Public Health Wales' Biodiversity Action Plan 2024-2027 . [online] World Health Organization Collaborating Centre On Investment for Health and Well-being. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/championing-nature-for-a-healthy-future-public-health-wales-biodiversity-action-plan-2024-2027/> [Accessed 24 Jul. 2025].

Public Health Wales (2024c). Secondary school children's health and wellbeing dashboard. [online] Public Health Wales. Available at: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/observatory/data-and-analysis/shrn-data-dashboard/>.

Royal Town Planning Institute (2024). Our mental health and wellbeing work. [online] RTPI. Available at: <https://www.rtpi.org.uk/new/mental-health-and-wellbeing-hub/our-mental-health-and-wellbeing-work/>.

The Lancet (2025). Time to tackle obesogenic environments. The Lancet Public Health, [online] 10(3), pp.e165–e165. doi:[https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(25\)00049-0](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(25)00049-0).

Thompson, C. and Oliveira, D. (2016). Evidence on health benefits of urban green spaces. [online] Semantic Scholar. Available at: <https://www.semanticscholar.org/paper/Evidence-on-health-benefits-of-urban-green-spaces-Thompson-Oliveira/7f6e0f61fa62f5f7f4ceb42538b6b058cb02af26> [Accessed 8 Aug. 2025].

Town and Country Planning Association (2021). Guide 8: Creating Health-Promoting Environments . [online] Town and Country Planning Association. Available at: <https://www.tcpa.org.uk/resources/guide-8-creating-health-promoting-environments/>.

Town and Country Planning Association (2024). Permitted development, housing and health: a review of national policy and regulations. [online] Available at: https://www.tcpa.org.uk/wp-content/uploads/2024/02/PD-HousingHealth_National-policy-review-FINAL-1-1.pdf.

Town and Country Planning Association (2025). Healthy Homes Principles - what's the evidence? [online] Town and Country Planning Association. Available at: <https://www.tcpa.org.uk/resources/healthy-homes-principles/>.

Turbutt, C., Richardson, J. and Pettinger, C. (2018). The impact of hot food takeaways near schools in the UK on childhood obesity: a systematic review of the evidence. *Journal of Public Health*, 41(2), pp.231–239. doi:<https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy048>.

van Erpecum, C.-P.L., van Zon, S.K.R., Bültmann, U. and Smidt, N. (2022). The association between fast-food outlet proximity and density and Body Mass Index: Findings from 147,027 Lifelines Cohort Study participants. *Preventive Medicine*, [online] 155(Epub 2021 Dec 16), p.106915. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106915>.

Watson I, MacKenzie F, Woodfine L and Azam S. (2019). Making A Difference Housing and Health: A Case for Investment Main Report - World Health Organization Collaborating Centre On Investment for Health and Well-being. [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/making-a-difference-housing-and-health-a-case-for-investment-main-report/>.

Welsh Government (2020). Building Better Places The Planning System Delivering Resilient and Brighter Futures. [online] Available at: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2020-07/building-better-places-the-planning-system-delivering-resilient-and-brighter-futures.pdf>.

Welsh Government (2023). Chief Medical Officer: annual report 2023 | GOV.WALES. [online] www.gov.wales. Available at: <https://www.gov.wales/chief-medical-officer-annual-report-2023>.

Williams, E., Buck, D., Babalola, G. and Maguire, D. (2022). What Are Health Inequalities? [online] The King's Fund. Available at: <https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/long-reads/what-are-health-inequalities>.