



# Trosolwg o Asesiad yr Effaith ar Iechyd (HIA)

## Diffinnir HIA fel

*‘cyfuniad o weithdrefnau, dulliau ac offer y gellir barnu polisi, rhaglen neu brosiect yn eu herbyn am eu heffeithiau posibl ar iechyd poblogaeth, a dosbarthiad yr effeithiau hynny o fewn y boblogaeth’.*<sup>1</sup>

## HIA yw'r offeryn allweddol i gymhwyso dull 'Iechyd ym Mhob Polisi' (HiAP) at lunio polisi.

Amcan neu ddiben pwysig HIA yw llywio a dylanwadu ar y broses o wneud penderfyniadau; fodd bynnag, nid adnodd gwneud penderfyniadau ydyw fel y cyfryw. Mae HIA yn broses sy'n ystyried i ba raddau y gall gweithred arfaethedig effeithio ar iechyd a llesiant poblogaeth – boed yn bolisi, rhaglen, cynllun neu brosiect. Mae'n darparu ffordd systematig, wrthrychol, ond hyblyg ac ymarferol o asesu effeithiau posibl cadarnhaol a negyddol ar iechyd sy'n gysylltiedig â gweithgaredd penodol. Mae hefyd yn rhoi cyfle i awgrymu ffyrdd o leihau risgiau i iechyd a chanlyniadau anfwriadol a sicrhau bod manteision iechyd a chyfleoedd yn cael eu mwylhau.

Yn y rhan fwyaf o achosion o ddefnyddio HIA, mae 'iechyd' yn cael ei ystyried yn gyfannol ac yn cwmpasu llesiant meddyliol, corfforol a chymdeithasol. Ar sail fframwaith penderfynyddion cymdeithasol, mae HIA yn cydnabod bod llawer o ffactorau, sy'n aml yn rhyng-gysylltiedig, yn dylanwadu ar iechyd pobl, o nodweddion personol a ffactorau ffordd o fyw unigol i ystyriaethau economaidd-gymdeithasol, diwylliannol ac amgylcheddol.

<sup>1</sup> Consensus Gothenburg. ECHP

**Er y gall rhai effeithiau ar benderfyniadau iechyd fod yn uniongyrchol, yn amlwg, a/neu'n fwriadol, gall eraill fod yn anuniongyrchol, yn anodd eu hadnabod, ac yn anfwriadol.** Gall HIA nodi anghydraddoldebau iechyd nid yn unig yn y boblogaeth gyffredinol ond mewn grwpiau o'r boblogaeth sy'n fwy agored i niwed o bosibl (h.y. plant, pobl ifanc neu unigolion hŷn) hefyd. Prif allbwn unrhyw HIA yw set o argymhellion sy'n seiliedig ar dystiolaeth a ddylai arwain at leihau risgiau/canlyniadau anfwriadol a mwyhau'r manteision posibl. Gall gynnig cyfleoedd i wella iechyd a llenwi unrhyw 'fylchau' a nodwyd yn narpariaeth neu gyflenwi'r gwasanaeth.

**Gall HIAu amrywio o ran eu hamseru a'u dyfnder.** Gellir eu cynnal cyn gweithredu cynnig (yn rhagolygol), yn ystod y cyfnod gweithredu (cydamserol) ac ar ôl y gweithredu (yn ôl-weithredol). HIAu rhagolygol sy'n rhoi'r cyfle mwyaf i ddylanwadu ar newid tra bo HIAu cydamserol ac ôl-weithredol yn ymarferion monitro a gwerthuso eu natur, yn y drefn honno. Bydd nifer o ffactorau, gan gynnwys math a chymhlethdod y cynnig sy'n cael ei asesu, yr adnoddau sydd ar gael, y math o ddata sydd eu hangen, a'r amserlenni gwneud penderfyniadau, yn pennu cwmpas HIA.

**Mae HIA yn asesu cymysgedd o dystiolaeth – yn feintiol ac yn ansoddol.** Mae Cymru'n pwysleisio cynnwys yr holl randdeiliaid gan gynnwys cymunedau lleol a dinasyddion fel rhan o'r broses HIA. Mae cynnwys y math hwn o dystiolaeth ansoddol yn bwysig i asesu pryderon, pryder ac ofnau unigol, er enghraifft, a gellir meintio'r data i'w defnyddio wrth wneud penderfyniadau a/neu liniaru, a gall roi darlun cyfannol a chyd-destunol o effeithiau.

**Yn gyffredinol, mae HIAu ar un o dair ffurf – bwrdd gwaith, cyflym neu gynhwysfawr.** Efallai mai dim ond ychydig oriau neu ddiwrnod y bydd yn ei gymryd i weithredu HIA bwrdd gwaith; gall HIA cyflym gymryd ychydig ddyddiau i rai misoedd i'w gwblhau; ac mae HIA cynhwysfawr yn fwy trylwyr/dwys o ran amser ac adnoddau a gall gymryd sawl mis i'w gwblhau. Gellir penderfynu ar y math mwyaf priodol i'w gynnal drwy gyfarfod cwmpasu byr a thrafodaeth o amserlenni ac adnoddau a lefelau cyfranogiad rhanddeiliaid.

Mae **Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017** yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus wneud HIA o dan amgylchiadau penodol (heb eu diffinio eto). Rhagwelir y bydd Rheoliadau Statudol yn cael eu cyhoeddi fydd yn egluro'r amgylchiadau ac yn darparu cyfarwyddyd pellach 2020/21.