



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Iechyd Cyhoeddus  
Cymru  
Public Health  
Wales



# Optimeiddio Ymchwil Iechyd y Cyhoedd Academaidd yng Nghymru

‘Y cyfanwaith yn fwy na swm ei rannau’

**Cyhoeddwyd Mai 2025**

Ar gael yn Saesneg ar gais/Available in English upon request



## Cynnwys

<a href="#">Cydnabyddiaeth</a> .....	4
<a href="#">Byrfodau</a> .....	5
<a href="#">Crynodeb Gweithredol</a> .....	6
<a href="#">Cyflwyniad</a> .....	8
<a href="#">Dulliau a Dadansoddiad</a> .....	10
<a href="#">Data Dadansoddi Ymchwil Iechyd y DU o 2018 a 2022</a> .....	10
<a href="#">Astudiaethau Achos Effaith Fframwaith Rhagoriaeth Ymchwil 2021</a> .....	10
<a href="#">Casglu data ansoddol</a> .....	11
<a href="#">Cyfyngiadau</a> .....	11
<a href="#">Canfyddiadau</a> .....	12
<a href="#">Thema 1: Ceir lefelau seilwaith ymchwil cymysg yng Nghymru, gyda chapasiti cyfyngedig ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd academiaidd</a> .....	12
<a href="#">Pobl</a> .....	12
<a href="#">Seilwaith</a> .....	13
<a href="#">System Ymchwil Iechyd y Cyhoedd ehangach</a> .....	13
<a href="#">Thema 2: Mae gweithgarwch ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru yn cael effaith ryngwladol, ond mae'r cyllid allanol sy'n cyrraedd Cymru yn lleihau a gwelir diffyg dull gweithredu strategol</a> .....	14
<a href="#">Ehangder Ymchwil Iechyd y Cyhoedd</a> .....	14
<a href="#">Cyllid</a> .....	15
<a href="#">Thema 3: Cyfleoedd a dyheadau ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd academiaidd yng Nghymru</a> .....	18
<a href="#">Cydweithredu</a> .....	18
<a href="#">Cryfhau ymchwil iechyd y cyhoedd</a> .....	19



<a href="#">Trafodaeth</a> .....	20
<a href="#">Yr hyn a ddysgom</a> .....	20
<a href="#">Mabwysiadu dull gweithredu strategol ac ar ffurf systemau</a> .....	20
<a href="#">Pontio'r gwahanol gyfyngiadau amgylcheddol</a> .....	21
<a href="#">Cynorthwyo cenhedlaeth nesaf ymchwilwyr iechyd y cyhoedd</a> .....	21
<a href="#">Casgliadau</a> .....	23
<a href="#">Argymhellion</a> .....	24
<a href="#">Atodiadau</a> .....	25
<a href="#">Atodiad 1</a> .....	25
<a href="#">Atodiad 2</a> .....	27
<a href="#">Atodiad 3</a> .....	28
<a href="#">Cyfeiriadau</a> .....	31

## Cydnabyddiaeth

Cyflawnwyd y gwaith dadansoddi data a pharatoi'r adroddiad hwn gan Laura Bentley, Claudine Anderson ac Elen de Lacy o Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC), ac Eugenia Cronin, ymgynghorydd allanol ym maes iechyd y cyhoedd.

Roedd grŵp llywio, sy'n cynnwys yr aelodahu canlynol, wedi cynnig arweiniad cyffredinol ar gyfer y prosiect, ynghyd â chyngor ynghylch cynllun a dehongliad dadansoddiadau.

Aelod o'r grŵp llywio	Cysylltiad
Cadeirydd: Iain Bell	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyfarwyddiaeth Ymchwil, Data a Digidol, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Syr Frank Atherton	Cyn Brif Swyddog Meddygol Cymru
Athro Paul Boyle	Cadeirydd Rhwydwaith Ymchwil ac Arloesi Prifysgolion Cymru
Athro Diane Crone	Cyfarwyddwr Anweithredol, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Athro Alisha Davies	Pennaeth Ymchwil a Gwerthuso, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Athro Siân Griffiths	Cyfarwyddwr Anweithredol, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Athro Bonesig Anne Johnson	Llywydd, Academi Gwyddorau Meddygol
Athro John Newton	Cyfarwyddwr Dadansoddi Iechyd y Cyhoedd, Swyddfa ar gyfer Gwella Iechyd a Gwahaniaethau
Athro Kieran Walshe	Cyn Gyfarwyddwr, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru
Dr Ardiana Gjini	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Bu panel arbenigol yn cynnwys academyddion uwch o bob cwr o'r DU yn gwneud sylwadau ar y canfyddiadau hefyd (Atodiad 1), ac mae'r awduron yn ddiolchgar iddynt am neilltuo eu hamser i wneud hyn.

Hoffai'r awduron ddiolch i bawb a gyfrannodd fel cyfweledigion neu ymatebwyr i'r alwad am dystiolaeth.

## Byrfodau

Ymchwil Iechyd y Cyhoedd Academaidd	APHR
Prif Swyddog Meddygol	CMO
Y Ganolfan Datblygu, Gwerthuso, Cymhlethdod a Gweithredu ym maes Gwella Iechyd y Cyhoedd	DECIPHer
Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru	HCRW
Cydweithrediad Ymchwil ar Benderfynyddion Iechyd	HDRC
Sefydliad Addysg Uwch	SAU
Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal	NIHR
Iechyd Cyhoeddus Cymru	ICC
Fframwaith Rhagoriaeth Ymchwil	REF
Banc Data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw	Banc Data SAIL
Cryfderau, Gwendidau, Cyfleoedd a Bygythiadau	SWOT
Dadansoddiad Ymchwil Iechyd y DU	UKHRA
Unedau Asesu	UoA
Prifysgol De Cymru	PDC
Llywodraeth Cymru	LIC



## Crynodeb Gweithredol

Mae amgylchedd Ymchwil Iechyd y Cyhoedd Academaidd (APHR) cadarn yng Nghymru yn hanfodol er mwyn mynd i'r afael â'r heriau o ran iechyd y boblogaeth, hyrwyddo arloesedd, a chynorthwyo twf economaidd. Er gwaethaf y ffaith bod hanes cyfoethog o waith ymchwil iechyd y cyhoedd ac amgylchedd polisi ffafriol, mae'r tirlun APhR yng Nghymru yn wynebu heriau o ganlyniad i gapasiti cyfyngedig, llai o gyllid, a diffyg dull gweithredu strategol ar draws y system. Mae dadwneud y duedd ar i lawr hon yn gofyn am strategaeth hirdymor amlweddol yng nghanol y pwysau ariannol ehangach a welir ar draws yr amgylchedd ymchwil yng Nghymru.

Ar hyn o bryd, nid oes strategaeth gydlynol ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd yn bodoli yng Nghymru, ac mae hyn yn arwain at sefyllfa dameidiog ac aneffeithlonrwydd. Er bod Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) mewn sefyllfa dda i hwyluso datblygiadau strategol, rhaid i arweinyddiaeth effeithiol gynnwys Llywodraeth Cymru (LLC), y Prif Swyddog Meddygol (CMO) a threfniadau cydweithio gyda Sefydliadau Addysg Uwch (SAU), y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG), awdurdodau lleol, a'r trydydd sector hefyd. Bydd canolbwyntio ar gryfderau unigryw a meysydd blaenoriaeth Cymru yn hanfodol er mwyn sicrhau effaith a chynaliadwyedd.

Mae'r adroddiad hwn wedi nodi sawl cyfle ar gyfer APhR yng Nghymru:

- **Cydlynu Strategol:** Gallai strategaeth APhR sy'n canolbwyntio ar gryfderau unigryw Cymru ac sy'n cyd-fynd gyda blaenoriaethau iechyd y boblogaeth wella'r gallu i ddenu adnodd a chynyddu cynaliadwyedd ac effaith rhaglenni ymchwil.
- **Datblygu Capasiti:** Gall ehangu cyllid cynaliadwy ar gyfer swyddi ymchwil, meithrin gweithgarwch cydweithio rhyngddisgyblaethol, a manteisio ar fentrau LLC ac ar lefel y DU roi hwb i'r seilwaith APhR.
- **Datblygu'r Gweithlu:** Mae buddsoddi mewn llwybrau gyrfa, swyddi ar y cyd, a rhaglenni hyfforddi ar gyfer ymchwilwyr sydd newydd gychwyn ar eu gyrfa a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd y cyhoedd yn hollbwysig er mwyn sicrhau twf yn y dyfodol.

### Argymhellion a'r camau nesaf

**Datblygu Gweledigaeth a Strategaeth:** Dylai ICC, trwy gydweithio gyda phob SAU yng Nghymru, arwain datblygiad strategaeth APhR gydlynol sy'n diffinio gwerthoedd craidd, nodau ar gyfer y tymor byr a'r tymor hir, a chamau gweithredu. Dylai hyn fanteisio ar weithgarwch cydweithio ac asedau APhR Cymru, er mwyn gwella capasiti ymchwil, llwyddiant o ran cyllid ar gyfer ymchwil, ac effaith gwaith ymchwil.

**Canolbwyntio ar Gryfderau Strategol Cymru:** Nodi meysydd blaenoriaeth ar gyfer gwaith ymchwil sy'n sicrhau cydbwysedd rhwng arloesi ac anghenion iechyd y cyhoedd cymhwysol, ac sy'n meithrin gweithgarwch cydweithio rhwng SAU a rhanddeiliaid cenedlaethol a rhyngwladol eraill er mwyn manteisio i'r eithaf ar botensial Cymru ym maes gwaith ymchwil.



**Ymestyn y Cyllid a Phartneriaethau:** Meithrin perthnasoedd cryfach gyda chyllidwyr cenedlaethol a rhyngwladol er mwyn sicrhau bod ffrydiau cyllid yn rhoi sylw i heriau iechyd y cyhoedd yng Nghymru, cynorthwyo buddsoddiad uwch yn y seilwaith APHR yng Nghymru, ac annog ceisiadau grant cystadleuol trwy gryfhau gweithgarwch cydweithio a capasiti sefydliadol.

**Cynorthwyo cenedlaeth nesaf ymchwilwyr iechyd y cyhoedd:** Datblygu cyflenwad o ymchwilwyr iechyd y cyhoedd sy'n gallu rhoi sylw i heriau'r dyfodol. Creu llwybrau gyrfa clir, gwella hyfforddiant ymchwil, a hyrwyddo secondiadau a swyddi ar y cyd rhwng ICC, SAU a phartneriaid eraill.

## Casgliad

Mae gan y system APHR yng Nghymru y potensial i roi sylw i heriau iechyd uniongyrchol trwy gyfrwng gwaith ymchwil o ansawdd uchel sy'n cael effaith. Mae'r adroddiad yn tanlinellu'r angen am strategaeth gydlynol, mwy o gyllid, mecanweithiau cydweithio cryfach, a ffocws ar ddatblygiad llwybrau gyrfa er mwyn cynnal a thyfu capasiti ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru. Mae'n galw ar randdeiliaid allweddol i feddwl mewn ffordd wahanol ac i gydweithio er mwyn manteisio i'r eithaf ar gryfderau ac asedau'r system a datblygu cenedlaeth nesaf ymchwilwyr iechyd y cyhoedd. Trwy feithrin gweithgarwch cydlyn strategol, gwella capasiti a buddsoddi mewn datblygiad gyrfaedd ym maes iechyd y cyhoedd, gall Cymru greu amgylchedd APHR llewyrchus sy'n cynnig budd i iechyd y boblogaeth, polisi a'r economi.



# Optimeiddio Ymchwil Iechyd y Cyhoedd Academaidd yng Nghymru

## Cyflwyniad

Mae amgylchedd ymchwil iechyd y cyhoedd academaidd (APHR) cadarn yn hanfodol ar gyfer effeithiolrwydd a chynaliadwyedd system ymchwil a darparu iechyd y cyhoedd yng Nghymru, ac roedd Adolygiad Reid<sup>1</sup> wedi galw am aliniad gwell rhwng gwaith ymchwil a blaenoriaethau cenedlaethol. Yn 2023, galwodd papur polisi yr Academi Gwyddorau Meddygol, 'Improving the health of the public through research'<sup>2</sup> am fuddsoddiad mewn ymchwil iechyd y cyhoedd, gan wneud y defnydd gorau o ddata a dulliau ymchwil newydd, gan ddefnyddio tystiolaeth iechyd ar gyfer pob polisi, a datblygu cenedlaeth nesaf ymarferwyr ac ymchwilwyr iechyd y cyhoedd. Yng ngweledigaeth hirdymor Llywodraeth Cymru, 'Cymru Iachach' (2019)<sup>3</sup>, amlygir pwysigrwydd ymchwil wrth gyfrannu at iechyd a lles y boblogaeth gan yr angen i "*ganlyn ansawdd a gwerth trwy gydlynw eu gweithgarwch ymchwil, arloesi a gwella*" ym maes iechyd a gofal. Mae 'Saving and Improving Lives: The Future of UK Clinical Research Delivery' (2021)<sup>4</sup>, hefyd yn pwysleisio'r "*angen i sicrhau ein bod yn canolbwyntio ein hymdrechion ar ymchwil sy'n ceisio rhoi sylw i anghenion iechyd mwyaf dybryd y boblogaeth*".

Nododd Prif Swyddog Meddygol (CMO) Cymru, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru (HCRW) ac Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) bod APHR yn faes ymchwil sy'n wynebu cyfnod heriol yng Nghymru, ond bod ganddo y potensial i gael ei gynnal a'i gryfhau er budd y boblogaeth. Fel cam cyntaf yn y broses hon, roedd angen deall y tirlun APHR presennol trwy gyfrwng adolygiad o'r system yng Nghymru. Yn ystod yr haf 2023, comisiynodd ICC ymgynghorydd iechyd y cyhoedd allanol i gychwyn ar y gwaith o gynnal adolygiad o APHR yng Nghymru er mwyn deall y tirlun ymchwil, archwilio cryfderau a gwendidau'r ymchwil a gynhelir, deall cyfleoedd a bygythiadau, a nodi meysydd i'w datblygu ac i fuddsoddi ynddynt fel system ymchwil iechyd y cyhoedd. Byddai'r adolygiad yn sylfaen er mwyn datblygu strategaeth a gweledigaeth gydgyrchedig ar gyfer APHR yng Nghymru. Cyn y gwaith hwn, nid oedd adroddiad cynhwysfawr o weithgarwch ymchwil iechyd y cyhoedd perthnasol a gyflawnir yn bodoli, nac ymdeimlad o safbwyntiau rhanddeiliaid ehangach ynghylch APHR. Mae'r adroddiad hwn yn datblygu dau adroddiad gan Paranjothy a chydweithwyr yn 2019<sup>5</sup> a oedd yn galw am agenda ar y cyd ar gyfer blaenoriaethau ymchwil rhwng y byd academaidd a system iechyd y cyhoedd, gan nodi'r angen am fwy o swyddi ar y cyd, cyfleoedd secondio a llwybrau er mwyn datblygu gyrfaedd ym maes iechyd y



cyhoedd academiaidd a rhaglenni PhD wedi'u hariannu ar gyfer cofrestrdyddion iechyd y cyhoedd<sup>6 7</sup>.

Mae gan ymchwil iechyd y cyhoedd hanes nodedig yng Nghymru. Enwyd Cydweithrediad Cochrane ym Mhrifysgol Caerdydd er anrhydedd i Archie Cochrane, arloeswr ym maes astudiaethau carfannau a hap-dreialon. Julian Tudor Hart, meddyg teulu a oedd yn gweithio yng Nghymru, oedd y cyntaf i ddiffinio 'deddf gofal gwrthgyfartal', i ddisgrifio sut mai'r bobl y mae angen gofal iechyd fwyaf arnynt yw'r rhai lleiaf tebygol o'i gael. Mae Cymru wedi datblygu sawl ased pwysig i gynorthwyo ymchwil ym maes iechyd y cyhoedd, o seilwaith gwyddoniaeth a data i'r rhai o fewn GIG megis rhaglenni arolygu clefydau cronig a heintus a genomeg<sup>8</sup>. Ceir cyd-destun polisi ffafriol hefyd ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd gyda chyhoeddiadau *Ffyniant i bawb*<sup>9</sup> a *Chymru Iachach*<sup>10</sup> LLC a'r cyd-destun polisi cefnogol a ymgorfforir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru 2015)<sup>11</sup>.

## Dulliau a Dadansoddiad

Er mwyn deall y tirlun APHR presennol yng Nghymru a datblygu trosolwg cynhwysfawr o'r system yng Nghymru:

- cynhaliom ymchwil pen desg i fapio'r seilwaith presennol, bodolaeth unedau, adrannau ac ymchwilwyr uwch ym maes iechyd y cyhoedd sy'n ymwneud ag iechyd y cyhoedd ar draws pob Sefydliad Addysg Uwch (SAU) yng Nghymru;
- defnyddiom ddwy set ddata sydd ar gael i'r cyhoedd – Dadansoddiad Ymchwil Iechyd (HRA) y DU (2018 a 2022) a'r Fframwaith Rhagoriaeth Ymchwil (REF) ar gyfer 2021;
- cynhaliom gyfweiliadau gydag academyddion uwch, arweinwyr arfer a pholisi iechyd y cyhoedd, a chyllidwyr; a gwahoddom ymatebion gan bob SAU trwy gyfrwng arolwg 'Galwad am Dystiolaeth' ar-lein;
- mabwysiadom safbwynt eang o'r diffiniad o iechyd y cyhoedd fel fframwaith dadansoddi; y rhain oedd chwe blaenoriaeth strategol hirdymor ICC<sup>12</sup>, tri maes iechyd y cyhoedd<sup>13</sup> a geiriau allweddol sy'n berthnasol i iechyd y cyhoedd (Atodiad 1).

Nodir manylion penodol am y ffynonellau tystiolaeth hyn isod.

### Data Dadansoddi Ymchwil Iechyd y DU o 2018 a 2022

Er mwyn ein galluogi i ddeall graddfa a graddau prosiectau ymchwil iechyd y cyhoedd a'r cyllid ar gyfer sefydliadau yng Nghymru, cynhaliom ddadansoddiad o gronfeydd data UKHRA ar gyfer 2018<sup>14</sup> a 2022<sup>15</sup> (cyn ac ar ôl pandemig COVID). Sefydlwyd UKHRA<sup>16</sup> yn 2004 gan Gydweithredu ar Ymchwil Glinigol y DU, ac mae'n cynnig y trosolwg mwyaf cynhwysfawr o gyllid ymchwil iechyd y DU o bob sector, gan gynnwys llywodraethau pedair cenedl y DU, elusennau, cymdeithasau a chyrrff proffesiynol. Nid oes categori 'iechyd y cyhoedd' yn setiau data UKHRA, felly er mwyn dadansoddi'r data, datblygom fframwaith samplu eang. Nodom y grwpiau HRA sy'n berthnasol i iechyd y cyhoedd, dewisom y codau gweithgarwch ymchwil perthnasol yn y grwpiau hyn, yna archwiliom ystyr y codau hyn gan ddefnyddio rhestr prosiectau set ddata 2018. Aethom ati i fapio codau gweithgarwch ymchwil yn erbyn grwpiau gweithgarwch ymchwil, gan archwilio'r ystyron trwy ddefnyddio prosiectau go iawn o set ddata 2018. Mae'r dadansoddiad yn cynnwys cafeatau a thybiaethau penodol, a nodir manylion y rhain yn Atodiad 2.

### Astudiaethau Achos Effaith Fframwaith Rhagoriaeth Ymchwil 2021

Er mwyn cynnig syniad i ni o ragoriaeth ymchwil, nerth ac effaith gweithgarwch ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru (yn ôl tybiaethau SAU), dadansoddem y 368 o astudiaethau Achos Effaith REF 2021<sup>17</sup> a gyflwynwyd gan SAU trwy:

- 1) chwilio am eiriau allweddol sy'n gysylltiedig ag iechyd y cyhoedd (Atodiad 1).

- 2) mapio'r canlyniadau yn erbyn chwe blaenoriaeth hirdymor ICC a thri maes iechyd y cyhoedd. Ni ystyriwyd astudiaethau achos a gyflwynwyd gan y Brifysgol Agored (OU) oherwydd y cyflawnir rhan fwyaf y gwaith ymchwil gan academyddion ym Milton Keynes ac ni allem ganfod pa rai o'r rhain oedd yn cynnwys ymchwilwyr o Gymru.

## Casglu data ansoddol

Cynhaliodd ymgynghorydd allanol ym maes iechyd y cyhoedd (a gomisiynwyd gan ICC) 18 o gyfweiliadau 1:1 lled-strwythuredig rhwng mis Awst a mis Hydref 2023. Roedd tri ar ddeg o'r rhain gyda chynrychiolwyr uwch o SAU ar draws Cymru ac roedd 5 gyda chynrychiolwyr o Fyrddau Iechyd yng Nghymru, LLC, ICC, a chyllidwyr ymchwil yng Nghymru ac yn y DU. Holwyd y cyfweledigion am eu safbwyntiau ynghylch APHR yng Nghymru, ynghyd â'r prif gryfderau, y prif wendidau, y prif gyfleoedd a'r prif fygythiadau (SWOT) ar gyfer y dyfodol.

Er mwyn gwahodd ymateb ehangach gan y byd academiaidd, estynnwyd gwahoddiad i SAU o Gymru gyflwyno tystiolaeth i ICC hefyd trwy gyfrwng arolwg 'Galwad am Dystiolaeth' ar-lein a gynhaliwyd rhwng mis Awst a mis Hydref 2023. Roedd yr arolwg hwn yn gofyn i ymatebwyr ddisgrifio eu prif gyhoeddiadau a phrosiectau ymchwil iechyd y cyhoedd, cynlluniau, dyheadau a chyfyngiadau. Cawsom 21 o ymatebion i'r alwad hon, gyda phob SAU yng Nghymru ond un yn ymateb. Dadansoddom yr ymatebion er mwyn deall aliniad prosiectau a cyhoeddiadau gyda chwe amcan strategol hirdymor ICC, yn ogystal â nodi cyllidwyr ymchwil ar gyfer y prosiectau hynny. Tynnwyd safbwyntiau ymatebwyr ynghylch cryfderau, cyflawniadau, effaith ar bolisi ac arfer, cydweithio a chynlluniau ynghyd gyda'r data o'r gyfweiliadau er mwyn cadarnhau'r canfyddiadau.

## Cyfyngiadau

Cymrwyd y data uchod ac fe'i drionglwyd er mwyn ein helpu i gofnodi cryfderau, gwendidau, bygythiadau a chyfleoedd a nodi meysydd datblygu allweddol. Mireiniwyd y gwaith o ddehongli'r canlyniadau trwy gyfrwng grŵp llywio a oedd yn cynrychioli pobl ar draws y DU, panel allanol o academyddion uwch o'r DU a thrwy'r Pwyllgor Gwybodaeth, Ymchwil a Gwybodaeth o fewn ICC. Rydym yn cydnabod y cyfyngiadau anochel yn y data arferol sydd ar gael a'r ffaith bod y casgliad o gyfweledigion ac ymatebwyr i'r Alwad am Dystiolaeth yn anghynrychioladol. Dylid nodi bod UKHRA yn dangos cyllid a ddyfernir i'r partner arweiniol yn unig, felly nid oeddem yn gallu cynnwys prosiectau lle y bu SAU o Gymru yn cymryd rhan fel partner. Ystyrir cyllid gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) at ddibenion UKHRA fel ag y mae o fewn HCRW, sy'n golygu na allwn wahaniaethu rhwng NIHR a HCRW fel ffynonellau cyllid gwahanol yn y dadansoddiad hwn. Mae Atodiad 2 yn cynnwys manylion llawn am y cyfyngiadau ar gyfer dadansoddiad data UKHRA.

## Canfyddiadau

Caiff ein canfyddiadau eu grwpio i dair thema graidd, a thrafodir y rhain isod.

### Thema 1: Ceir lefelau seilwaith ymchwil cymysg yng Nghymru, gyda chapasiti cyfyngedig ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd academiaidd

#### Pobl

Ar hyn o bryd, mae naw SAU yn gweithredu yng Nghymru. Prifysgol Caerdydd yw'r un mwyaf, ac mae ganddi 985 o staff ymchwil yn unig, a ddilynir gan Brifysgol Abertawe, sydd â 485 o staff ymchwil yn unig (ffigurau 2022/23). Y SAU lleiaf o ran nifer y staff sy'n cyflawni rolau ymchwil yn unig yno yw Prifysgol Fetropolitan Caerdydd (n=35) a Phrifysgol Wrecsam (n=5).

Mewn prifysgolion yng Nghymru, canfuom ei bod hi'n anodd darganfod yr hyn sy'n cael ei wneud gan bwy ar draws rolau iechyd y cyhoedd academiaidd, a gwnaethpwyd sawl sylw gan gyfweledigion nad yw ymchwil iechyd y cyhoedd mewn sefyllfa gadarn yn gyffredinol, ac nad yw'n cynnwys niferoedd mawr o bobl. Canfu ein gwaith ymchwil pen desg bod tri academydd iechyd y cyhoedd arbenigol o bwys, a benodwyd gan brifysgol, yng Nghymru; dau ym Mhrifysgol Abertawe ac un ym Mhrifysgol Caerdydd. Mae gan brifysgolion Caerdydd (n=4) ac Abertawe (n=6) Athrawon/Athrawon Cyswllt Iechyd y Cyhoedd, ac mae gan Abertawe ddau Gadeirydd Personol. Efallai bod hyn oherwydd bod y graddau meddygol a gynigir yn Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd ac Ysgol Feddygol Prifysgol Abertawe, y lleolir y ddwy ohonynt yn Ne Cymru, wedi golygu bod ffocws mwy traddodiadol iechyd y cyhoedd wedi datblygu yn y sefydliadau hynny. Ehangwyd hyfforddiant meddygol yng Nghymru yn ddiweddar, wrth i Ysgol Feddygol Gogledd Cymru ym Mhrifysgol Bangor ddechrau cymryd myfyrwyr ym mis Medi 2024. Mae pob cofrestrydd Arbenigedd Iechyd y Cyhoedd yng Nghymru yn dilyn gradd Meistr mewn Iechyd y Cyhoedd naill ai ym Mhrifysgol Caerdydd neu ym Mhrifysgol Lerpwl (yn ddibynnol ar eu lleoliad) a chânt eu cynorthwyo gan oruchwylydd academiaidd (yn ICC neu mewn SAU) trwy gydol eu hyfforddiant. Mae gan yr holl brifysgolion sy'n weddill yng Nghymru ddyheadau ym maes ymchwil iechyd y cyhoedd, ond mae sylwadau'n awgrymu eu bod yn tybio bod tuedd yn bodoli mewn perthynas â De Cymru.

Cryfder y soniwyd amdano gan SAU oedd 'unigolion da', ond nodwyd ei bod hi'n anodd dal gafael ar bobl da. Yr argraff yw bod ymchwil iechyd y cyhoedd yn dibynnu ar nifer fach o bobl a bod y niferoedd cyffredinol yn agored i niwed. Cyfeiriwyd at y ffaith bod hwn yn gyfyngiad hefyd gan ymatebwyr i'r Alwad am Dystiolaeth, a ychwanegodd bod llai o gyllid ar draws y sector prifysgolion yn arwain at amser cyfyngedig ar gael i staff academiaidd, yn enwedig i baratoi ceisiadau, yn ogystal â chontractau tymor byr heb ddiogelwch. Roedd y cyfyngiadau eraill o ran adnoddau y soniwyd amdanynt yn yr Alwad am Dystiolaeth a chan rai cyfweledigion yn cynnwys diffyg strwythur gyrfa clir a diffyg cynllunio ar gyfer olyniaeth. Gofynnodd un cyfweledig 'O ble y daw cenhedlaeth nesaf ymchwilwyr iechyd y cyhoedd?'. Nododd pobl anawsterau wrth ddal gafael ar bobl dda, yn enwedig gyda 'natur dreiddiadwy' y ffin gyda Lloegr, a bod 'pobl yn cael eu potsio'.

Yn ystod y cyfweledigion, cyfeiriwyd at y potensial i'r rhai sy'n hyfforddi i fod yn ymgynghorwyr ym maes iechyd y cyhoedd i symud i faes ymchwil mewn SAU er mwyn datblygu mwy o academyddion sydd wedi cael hyfforddiant iechyd y cyhoedd. Ceir rhai goruchwylwyr academiaidd sy'n goruchwyllo traethodau estynedig cofrestryddion, ond nodwyd nad yw hyn yn arferol, a'i fod wedi bod yn fwy cyffredin yn y gorffennol. Soniodd sawl un a gyfwelwyd am eu siom ynghylch y ffaith y collwyd swyddi ICC/SAU ar y

cyd, a ariannwyd gan ICC yn y gorffennol. Fodd bynnag, gwnaethpwyd sylw y gallai'r swyddi hynny fod wedi cael eu cysylltu'n well ar lefel strategol, gydag amcanion a llywodraethu clir.

## Seilwaith

Holwyd cyfweledigion o sefydliad academiaidd (n=13) i ba raddau yr oedd gan eu SAU ffocws cadarn ar ymchwil iechyd y cyhoedd. Mae'r ymatebion yn awgrymu darlun hynod o amrywiol ar draws SAU yng Nghymru:

- dywedodd tri nad oes ganddynt fawr iawn ar hyn o bryd
- dywedodd pump bod ganddynt rywfaint, ac roedd y sylwadau'n cynnwys 'o fewn y sefydliad ehangach', 'nid oes gennym unrhyw un sydd â'r geiriau iechyd y cyhoedd yn eu teitl', ac 'ni chaiff ymchwil iechyd y cyhoedd ei ddiffinio'n dda'
- dywedodd pedwar bod ganddynt ffocws cryf

Soniwyd bod y gwahaniaeth rhwng nifer fach y SAU sydd â hanes penodol ym maes ymchwil iechyd y cyhoedd, a'r rhai sy'n llai datblygedig ym maes ymchwil iechyd y cyhoedd, yn wendid.

Nododd ein dadansoddiad pen desg fap cymhleth o ran seilwaith a sefydliadau academiaidd yng Nghymru, gyda chapasiti APhR cyfyngedig yn aml. Cyfeiriwyd at DECIPHER ym Mhrifysgol Caerdydd a chronfa ddata ym Mhrifysgol Abertawe fel unedau academiaidd sydd â nerth, ond dan y gwendidau, nododd rhai cyfweledigion nad ydynt yn deall llywodraethiant SAIL, na'u bod o'r farn ei fod yn hygyrch, gan bod cost ariannol i gael mynediad ac roedd hyn yn ymddangos yn rhywbeth anghyson ag adnodd a ariannir gan arian cyhoeddus. Gwelodd rhai cyfweledigion gyfle i 'fanteisio'n fwy' ar SAIL, cryfhau'r cysylltiad gydag anghenion tystiolaeth ICC a'i ddefnyddio er mwyn cael dirnadaeth ac ateb cwestiynau difrifol. Dywedodd eraill bod systemau cysylltu data eraill y tu hwnt i Gymru yn 'dal i fyny'.

Darparir cyllid ar gyfer y seilwaith y cyfeirir ato uchod gan HCRW; mae hwn ar gael i SAU yng Nghymru yn unig. Er bod nifer o ddyfarniadau seilwaith NIHR yn fentrau ar gyfer Lloegr yn unig, dyfarnwyd rhywfaint o seilwaith iechyd y cyhoedd a ariannir yn allanol, er enghraifft Cydweithrediad Ymchwil ar Benderfynyddion Iechyd, gan NIHR i ddau awdurdod lleol yng Nghymru yn ddiweddar. Y rhain yw Torfaen a Rhondda Cynon Taf; mae'r cyntaf yn partneru gyda Phrifysgol De Cymru (PDC) a'r ail yn partneru gyda Phrifysgol Caerdydd. Er 2017, mae Prifysgol Bangor wedi cynnal Uned Gydweithredu Iechyd Cyhoeddus, a ariannir gan ICC. Mae ICC a sefydliadau darparu iechyd y cyhoedd eraill yn cynnal ac yn comisiynu gwaith ymchwil ac yn cydweithredu'n agos gyda SAU ar draws Cymru yn rheolaidd.

## System Ymchwil Iechyd y Cyhoedd ehangach

O fewn ICC, mae Ymchwil a Datblygu (R&D) yn swyddogaeth graidd, ac mae'r sefydliad wedi nodi ei Feysydd Diddordeb Ymchwil a Gwerthuso<sup>18</sup>. Mae Strategaeth Ymchwil a Gwerthuso 2023-2026 ICC yn amlinellu'r asedau ymchwil o fewn y sefydliad, gan gynnwys Canolfan Gydweithredu Sefydliad Iechyd y Byd (WHO CC) ynghylch Buddsoddi ar gyfer Iechyd a Lles, partneriaeth gyda Chanolfan Dystiolaeth HCRW<sup>19</sup> a nifer fach o rolau ymchwil yn unig. Ceir staff o fewn ICC sy'n cyflawni rolau academiaidd anrhydeddus a cheir academyddion sydd â chontractau anrhydeddus gydag ICC. Dros y 10 mlynedd



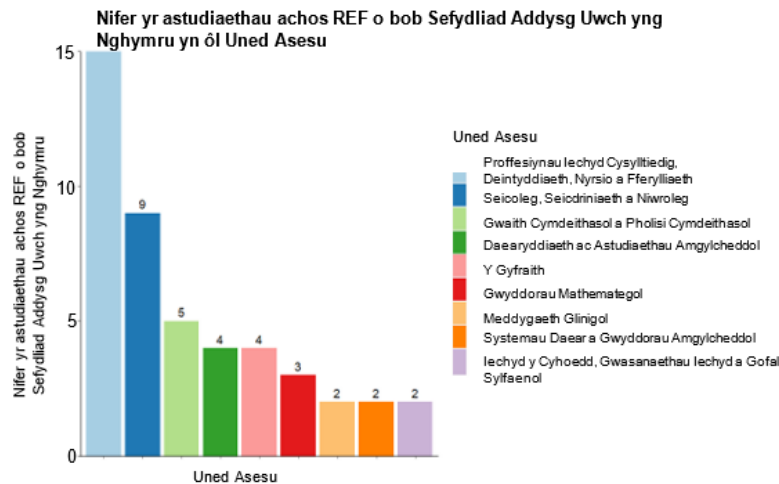
ddiwethaf, mae ICC wedi darparu cyllid ar gyfer swyddi academiaidd a darparu gwasanaeth ar y cyd, er bod nifer y swyddi hyn wedi lleihau gydag amser.

**Thema 2: Mae gweithgarwch ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru yn cael effaith ryngwladol, ond mae'r cyllid allanol sy'n cyrraedd Cymru yn lleihau a gwelir diffyg dull gweithredu strategol**

### Ehangder Ymchwil Iechyd y Cyhoedd

Bu cyfweledigion mewn SAU (n=13) yn trafod amrywiaeth y gwaith ymchwil iechyd y cyhoedd a'r syniad bod 'llawer' ohono, a bod hyn yn gryfder o ran APHR yng Nghymru. Canfuwyd ehangder yr ymchwil a gaiff ei baratoi gan SAU trwy ein dadansoddiad o Astudiaethau Achos Effaith REF 2021 hefyd. Dim ond dwy astudiaeth achos a gyflwynwyd i gategori Uned Asesu (UoA) "iechyd y cyhoedd" (gan Brifysgol Abertawe, nad oedd wedi cyflwyno i'r categori hwn yn flaenorol), fodd bynnag, mae swm llawer uwch o ymchwil iechyd y cyhoedd yn mynd rhagddo yng Nghymru nag a welir ar yr olwg gyntaf. O blith y 368 o astudiaethau achos a gyflwynwyd o Gymru, nodom 59 astudiaeth achos a gyflwynwyd gan saith o'r prifysgolion na fyddai modd eu disgrifio fel rhai ymchwil iechyd y cyhoedd (Ffigur 1). O blith y 59 hyn, *Proffesiynau Iechyd Cysylltiedig*, *Deintyddiaeth*, *Nyrso* a *Fferylliaeth* yw'r categori UoA sy'n cynnwys nifer uchaf yr astudiaethau achos (n=15) dan ein meini prawf. Mae'r dadansoddiad yn dangos y cyflawnir ymchwil iechyd y cyhoedd amrywiol, ond yr her yw oherwydd ei fod yn eang, yn anodd i'w ddiffinio ac yn cael ei wasgaru ar draws nifer o ddisgyblaethau, na ellir ei 'labelu' fel hynny felly. Mae'n ddiddorol nodi, o blith y 59 astudiaeth achos, bod chwech yn cynnwys cysylltiadau rhyngwladol gyda Japan, Ewrop, Mauritius, yr Unol Daleithiau a Brasil. Dylid nodi bod gan ICC gysylltiadau ymchwil rhyngwladol trwy WHC CC hefyd, a thrwy ei labordai cyfeirio gwasanaethau haint sydd ar flaen y gad yn y DU.

**Ffigur 1: Nifer yr Astudiaethau Achos REF 2021 a Nodwyd fel Ymchwil Iechyd y Cyhoedd a gategoreiddiwyd yn ôl Uned Asesu (UoA) (y plotio yn cynnwys categorïau UoA sy'n cynnwys dwy astudiaeth achos neu fwy yn unig<sup>20</sup>)**



Holwyd y cyfweledigion i ba un o'r tri maes iechyd y cyhoedd y byddai eu gweithgarwch ymchwil yn perthyn, a nododd bron i hanner yr ymatebwyr ei fod ar draws y tri. Nododd rhan fwyaf y lleill Gwella Iechyd, a ddilynwyd gan Wella Ansawdd Gwasanaethau Iechyd, a Diogelu Iechyd. Pan aethom ati i fapio astudiaethau achos REF 2021 ar draws y meysydd, roedd Gwella Ansawdd Gwasanaethau Iechyd yn cynnwys nifer uchaf yr astudiaethau achos ( $n = 29$ , 49%). O blith y pynciau y soniwyd amdanynt, ac y barnwyd eu bod yn cynrychioli'r cyflawniadau mwyaf dros y bum mlynedd ddiwethaf yn yr alwad am dystiolaeth, yr un uchaf a adroddwyd oedd ymchwil a gynhaliwyd yn ystod yr ymateb i COVID-19 (y soniodd 4 ymatebydd amdano). Yr ail bwnc y soniwyd amdano fwyaf oedd profiadau niweidiol yn ystod plentyndod/y blynyddoedd cynnar (y soniodd 2 ymatebydd amdano).

## Cyllid

Yng Nghymru, darparir cyllid cyhoeddus ar gyfer ymchwil mewn SAU trwy gyfrwng dau brif lwybr:

1. dyraniad bloc gan Gyngor Cyllido Addysg Uwch Cymru (CCAUC) trwy gyfrwng system asesu reolaidd sy'n ymwneud ag ansawdd (QR) (sy'n cynnwys cyllid sy'n seiliedig ar ganlyniad REF 2021). O fis Awst 204, ymgwymerodd Medr<sup>21</sup> â chyfrifoldebau cyllido a rheoliadol wrth CCAUC,
2. cyllid a ddyfarnir mewn cystadlaethau a adolygir gan gymheiriaid gan gyllidwyr grant allanol.

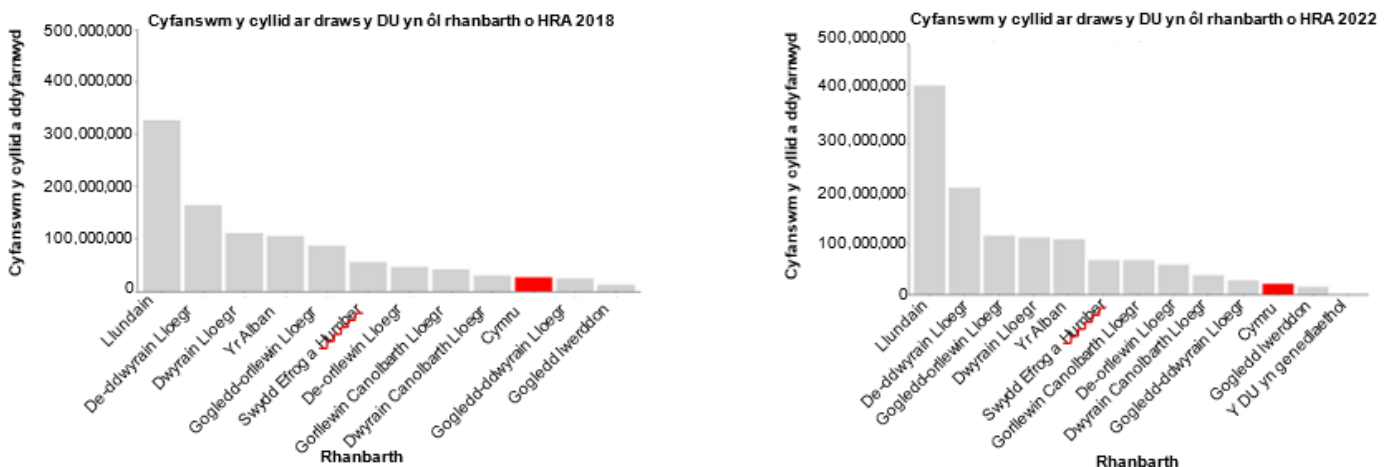
Mae ymchwilwyr iechyd y cyhoedd yng Nghymru yn cael mynediad i Ymchwil ac Arloesi y DU (UKRI) a'i gynghorau ymchwil (ac eithrio Research England) ac i holl ddyfarniadau cyllid rhaglenni a phrosiectau NIHR<sup>22</sup>. Mae HCRW, a ariannir gan LLC, yn cynnal nifer o gynlluniau cyllid ymatebol a dyfarniadau

personol i ymchwilwyr yng Nghymru, ac mae'n rheoli cyllid darparu ymchwil R&D GIG Cymru<sup>23</sup>.

Cyfanswm y gwariant ar R&D gan HCRW yn ystod 2022 oedd tua £39.3m, a oedd yn cynnwys 68 o ddyfarniadau uniongyrchol (£9.9m), cyllid anuniongyrchol i gynorthwyo seilwaith ymchwil Cymreig, a chynlluniau R&D GIG<sup>24</sup>.

Roedd ein gwaith dadansoddi o ddata UKHRA yn ôl y cyllid a ddyfarnwyd i'r prosiectau hynny a oedd yn nodi eu bod yn ymchwil a oedd yn gysylltiedig ag iechyd y cyhoedd, yn dynodi bod cyfran y cyllid yn y DU ar gyfer prosiectau dan arweiniad SAU o Gymru wedi gostwng rhwng 2018 a 2022 (Ffig. 2). Roedd hyn hefyd yn cyfateb â gostyngiad mewn prosiectau, o 272 yn 2018 i 225 yn 2022. Yn 2018, cafodd Cymru 2.6% o'r cyllid a ddyfarnwyd ar draws y DU, a oedd wedi gostwng i 1.6% wedi hyn yn 2022. Fel cymhariaeth, gwelwyd cyllid Lloegr yn cynyddu o 85.9% yn 2018 i 88.6%, er bod yr Alban (10.3% yn 2018; 8.7% yn 2022) a Gogledd Iwerddon (1.2% yn 2018; 1.2% yn 2022) wedi gweld gostyngiad yn swm y cyllid hefyd. Os byddwn yn cymharu cyfran y cyllid a gafwyd mewn perthynas â maint y boblogaeth, byddai Cymru yn disgwyl cael rhwng 4% a 5% o gyfanswm y cyllid a ddyfarnir<sup>25</sup>. Dylid nodi bod cyfanswm y gronfa a oedd ar gael ar gyfer ymchwil yn gysylltiedig ag iechyd y cyhoedd o fewn UKHRA, wedi codi o £10.3 biliwn yn 2018 i £12.6 biliwn yn 2022.

**Ffigur 2: Cyllid UKHRA fesul rhanbarth yn 2018 a 2022 Yn ôl ein Dadansoddiad o Ymchwil Iechyd y Cyhoedd**



Mae gwaith pellach i ddadansoddi UKHRA yn dynodi:

- mai'r pedwar cyllidwr a oedd wedi dyfarnu nifer uchaf y grantiau i Gymru yn 2018 ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd oedd y Cyngor Ymchwil Meddygol (MRC) (£7.8m), a ddilynwyd gan HCRW (£6.5m), Ymddiriedolaeth Wellcome (£2.5m) ac Ymchwil Canser (CR) y DU (£2.2m).

- yn 2022, bod y drefn hon wedi newid, ac mai HCRW oedd y cyllidwr ymchwil mwyaf (£7.1m), a ddilynwyd gan MRC (£2.2m), CRUK (£1.6m) a'r Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (ESRC) (£1.3m).

Roedd data a gyflwynwyd trwy gyfrwng yr alwad am dystiolaeth yn cynnwys 21 cyfeiriad at NIHR fel cyllidwr, a ddilynwyd gan 16 cyfeiriad at HCRW, yna 11 cyfeiriad at LLC.

Law yn llaw â'r data a adroddwyd uchod, roedd yr heriau ariannol yr oedd SAU yn eu hwynebu o bryder arwyddocaol i gyfweledigion, gan gynnwys diffyg cyllid o fewn SAU ar gyfer ymchwil a swyddi. Wrth drafod yr hyn a allai eu dal yn ôl rhag cyflawni eu huchelgais (Ffig 3), y mater a godwyd amlaf oedd capasiti mewnol cyfyngedig ac amser cyfyngedig academyddion uwch.

### Ffigur 3: Ymatebion cyfweledigion SAU am yr hyn a allai eu dal yn ôl

Soniwyd bod penderfyniadau i oedi gweithgarwch recriwtio am y tro yn gyffredin, ac awgrymwyd y gallai "cyfnodau anodd" arwain at y ffaith bod rhai ymdrechion ymchwil iechyd y cyhoedd mewn sefyllfa agored i niwed, yn enwedig pan welir diffyg proffil neu niferoedd digonol (mae hyn hefyd yn ymwneud â phryderon a amlygwyd yn Thema 1). Cyfeiriodd nifer o gyfweledigion at duedd i fod yn fwy plwyfol wrth i adnoddau fynd yn fwy prin, a allai fynd yn groes i ysgogiad i gydweithio gyda sefydliadau eraill ac yn wir, cynyddu cystadleugarwch. Adroddodd rhai cyfweledigion bod tybiaeth nad yw SAU yng Nghymru yn cael eu hariannu gystal ag y mae SAU mewn rhannau eraill o'r DU, a'i bod yn anodd sicrhau cyllid ar lefel y DU. Cyfeiriwyd at thema 'colli allan' mewn perthynas â rhywfaint o gyllid ar lefel y DU dan y gwendidau a gwelwyd bod cystadlu ar y lefel hon yn her. Fodd bynnag, amlygodd rhai cyfweledigion bod meithrin a chryfhau'r berthynas gyda chyllidwyr yn cynnig cyfle. Dywedodd un, "dylem fod yn fwy rhagweithiol, a chanlyn syniadau" ac roedd eraill yn credu y dylem feddwl mewn ffordd fwy strategol am gyfleoedd iechyd y cyhoedd NIHR.

Ers llunio'r adroddiad hwn, dylid nodi bod SAU ar draws Cymru wedi adrodd am gynlluniau i wneud diswyddiadau o ganlyniad i'r amgylchedd ariannol presennol<sup>26</sup>.

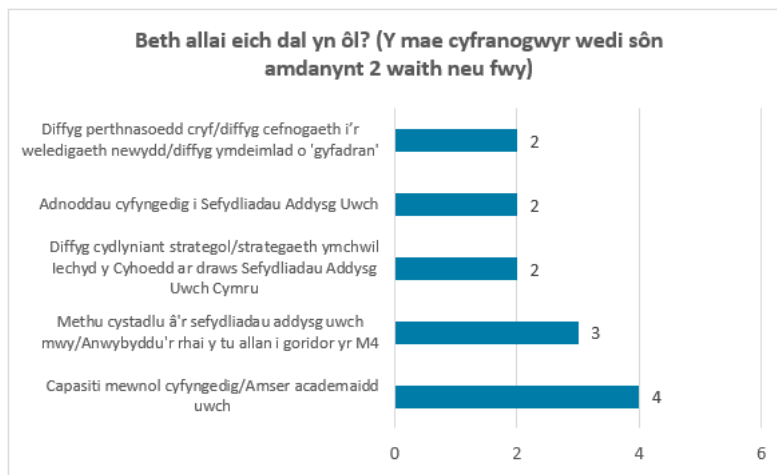
### Thema 3: Cyfleoedd a dyheadau ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd academiaidd yng Nghymru Cydweithredu

Roedd datblygu trefniadau cydweithredu yn thema bwysig a gododd trwy gydol y gwaith dadansoddi, ac ategwyd hyn gan sylwadau a wnaethpwyd yn gyson gan gyfweledigion ynghylch y ffaith bod diffyg cysylltedd rhwng gwahanol rannau o'r system (GIG, ICC a SAU) yn wendid. Nododd un cyfweledig yn syml, 'Nid ydym yn siarad ddigon'. Awgrymwyd pe bai modd cydlynu system ymchwil iechyd y cyhoedd yn well, gallem weld 'y cyfanwaith yn datblygu i fod yn fwy na swm ei rannau', ac awgrymodd un arall, 'gallwn gynnig mwy o adnoddau os byddwn yn fwy cydgysylltiedig'. Gwnaethpwyd awgrym y gallai personél uwch ICC a SAU gyfuno fel 'Cyfadran' i nodi'r problemau mawr, gan fodloni anghenion dystiolaeth law yn llaw â sefydlu fforwm ymchwil iechyd y cyhoedd ar gyfer cydweithredu, rhannu a dysgu am brosiectau. Disgrifiwyd yr amgylchedd polisi yng Nghymru fel un unigryw yn y DU, a soniodd sawl cyfweledig am ddeddfwriaeth sy'n ffafril i iechyd y cyhoedd, a byddai modd ystyried ei fod yn cynnig cyfleoedd i werthuso mentrau polisi ar raddfa eang.



Holwyd cyfweledigion SAU am eu dyheadau dros y 10 mlynedd nesaf. Roedd manteisio ar gyfleoedd rhyngwladol/UE a chryfhau presenoldeb rhyngwladol ar frig y rhestr o ran y cyfleoedd a'r dyheadau a nodwyd, yn ogystal â datblygu ymchwil amlddisgyblaethol a rhyngddisgyblaethol (Ffig 4). Soniodd sawl un o'r ymatebwyr i arolwg yr Alwad am Dystiolaeth am ddyheadau i gyflawni ymchwil iechyd y cyhoedd mwy rhyngwladol a cheisio cyllid rhyngwladol hefyd.

Ffigur 4: Ymatebion cyfweledigion SAU am ddyheadau



## Cryfhau ymchwil iechyd y cyhoedd

Holwyd cyfweledigion hefyd i enwi'r ffactor unigol mwyaf a fyddai'n cryfhau neu'n cynnal ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru. Nodir eu hymatebion yn Nhabl 1.

Tabl 1: Y ffactor mwyaf a fyddai'n cryfhau neu'n cynnal ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru

Y ffactor mwyaf a fyddai'n cryfhau neu'n cynnal ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru	
<p><b>Adnodd</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arian a chapasiti</li> <li>• Cyllid ymchwil</li> <li>• Adnodd sefydlog sylfaenol ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd</li> </ul>	<p><b>Mynd ati i fod yn drefnus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cydweithio, ICC i sicrhau ein bod i gyd yn yr un ystafell</li> <li>• Gwybod ble y mae gweithgarwch ymchwil fel y gallwn ffurfio cysylltiadau mewn ffordd systematig yn hytrach nag mewn ffordd bersonol</li> <li>• 'Cyfadran' SAU yn gysylltiedig ag ICC</li> <li>• Perthnasoedd cryf sy'n gwerthfawrogi diwylliannau sefydliadol</li> <li>• Creu rhwydweithiau er mwyn cael mwy o ddeialog rhwng sefydliadau.</li> </ul>
<p><b>Gyrfaoedd</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meddwl am lwybrau gyrfa a chapasiti</li> <li>• Caniatáu i fwy o ymchwilwyr o bob cwr o'r DU a'r byd sydd newydd gychwyn ar eu gyrfaoedd i ddod i Gymru</li> <li>• ICC yn cyd-ariannu swyddi academiaidd</li> <li>• Cyfleoedd i staff ICC wneud gwaith ymchwil</li> <li>• Egluro iechyd y cyhoedd er mwyn denu pobl iddo</li> </ul>	



## Trafodaeth

### Yr hyn a ddysgom

Mae amgylchedd APHR yn hanfodol i effeithiolrwydd a chynaliadwyedd system ymchwil a darparu iechyd y cyhoedd yng Nghymru. Fel y mae'r canfyddiadau uchod yn tystio, mae'n annhebygol bod un weithred a fydd yn dadwneud y duedd lle y gwelir bod y ffigurau cyllid a gweithgarwch ar gyfer APHR yng Nghymru yn gostwng. Bydd yr argymhellion a drafodir isod yn cymryd ychydig amser i'w datblygu a'u cyflwyno, yn enwedig gan eu bod yn cael eu cyflwyno mewn cyfnod lle y gwelir pwysau ariannol ar y system gyfan ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd.

### Mabwysiadu dull gweithredu strategol ac ar ffurf systemau

Ar hyn o bryd, ceir diffyg strategaeth gydlynol ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru ac amlygwyd y diffyg cysylltedd ar draws y system gan gyfweledigion. Fodd bynnag, er bod gofyn cael mwy o gysylltedd, ni fydd hyn yn ddigon ar ei ben ei hun i fynd i'r afael â'r heriau sylweddol y mae'r sector yn eu hwynebu.

Croesawyd y syniad o ICC yn hwyluso datblygiadau strategol. Roedd nifer o'r cyfweledigion yn barnu mai ICC yw'r sefydliad rhesymegol i hwyluso'r gwaith o ddatblygu strategaeth o ganlyniad i'w rôl fel sefydliad angor sefydlog, ei wybodaeth am y bylchau o ran tystiolaeth iechyd y cyhoedd, ei allu i 'becynnu' tystiolaeth ar gyfer y rhanddeiliaid cywir er mwyn trawsnewid arfer, a'i angen i werthuso rhaglenni iechyd y cyhoedd. Er mai ICC fyddai'r sefydliad cywir i hwyluso, awgrymodd rhai y byddai angen i'r arweinyddiaeth ddod o LLC a CMO Cymru, gyda'r gwaith ymchwil mwyaf ystyrlon yn dod o gysylltiadau optimaidd rhwng ICC, GIG, SAU, llywodraeth leol a'r trydydd sector. Cyfeiriodd sawl un o'r cyfweledigion at yr angen i gynnwys arweinyddiaeth strategol SAU yn ogystal ag academyddion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu strategaeth.

Yn y bôn, bydd angen i'r strategaeth roi sylw i'r pwynt na all Cymru 'wneud popeth', gan nodi cryfderau allweddol â ffocws, a sicrhau cydbwysedd rhwng anghenion tystiolaeth y boblogaeth a blaenoriaethau sefydliadol corfforaethol er mwyn cytuno ar feysydd rhagoriaeth y gall Cymru eu datblygu. Gall natur wasgarog ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru greu her, fodd bynnag, wrth nodi diddordebau ymchwil ar y cyd. Law yn llaw â hyn, bydd angen canfod mecanweithiau sy'n cynorthwyo datblygiad capasiti a gallu yn y prifysgolion hynny sydd ag agenda ymchwil llai datblygedig. Gwelwyd brwdfrydedd clir ymhlith y cyfweledigion dros ganfod ffyrdd i SAU yng Nghymru i gydweithio gyda'i gilydd, gan gydnabod bod y SAU llai o faint wedi ymrwymo i gryfhau eu cynnig ymchwil iechyd y cyhoedd a'u bod yn dymuno dysgu gan y sefydliadau mwy sefydledig. Soniwyd am strwythur 'prif ganolfan a lloerennau' fel model a allai helpu i strwythuro gweithgarwch cydweithio o'r fath.

Mae angen dull gweithredu mwy strategol tuag at gyllid ymchwil, sy'n manteisio i'r eithaf ar gryfderau Cymru ac sy'n ystyried yr amgylchedd cyllido ymchwil yn y dyfodol ar draws y system gyfan, gan gynnwys:

1. buddsoddi mewn swyddi cynaliadwy ar draws y system gan SAU/GIG/Llywodraeth Leol
2. cydweithio gyda chyllidwyr er mwyn sicrhau bod buddsoddiad mewn seilwaith APHR a chreu capasiti yng Nghymru

3. gweithio gyda chyllidwyr yn y DU a chyllidwyr rhyngwladol er mwyn sicrhau bod galwadau yn rhoi sylw i'r bylchau mewn tystiolaeth ynghylch iechyd y cyhoedd a'r blaenoriaethau i Gymru, gan annog y byd academiaidd i ymateb er mwyn llunio dyfarniadau/ceisiadau cystadleuol, gan fanteisio ar yr arbenigedd yng Nghymru.

Mae rhaglenni ariannu UKRI, NIHR a HCRW o ddi-ddordeb mawr, ac mae'n werth nodi datblygiadau a welwyd yng Nghymru yn ddiweddar, megis llwyddo i sicrhau dau Ddyfarniad HDRC<sup>27</sup> a fydd yn datblygu capasiti ymchwil mewn llywodraeth leol. Mae Cynlluniau Cyflawni Strategol megis un MRC ar gyfer 2022-2025<sup>28</sup> hefyd yn cynnwys ffocws ar ymchwil sy'n seiliedig ar le, gan roi sylw i'r heriau iechyd lleol y byddai modd eu gwireddu i Gymru.

Bydd hi'n bwysig cydnabod amrywiaeth y cyfleoedd ar y cyd a'r rhyngddibyniaethau sy'n bodoli rhwng darparu gwasanaeth iechyd y cyhoedd ac APHR, a bydd hyn yn cael effaith ar y gweithgarwch ymchwil a gyflawnir, ond gallai hefyd gynnig cyfleoedd ehangach i bawb sy'n gysylltiedig. Gall y buddion fod yn gysylltiedig ag addysgu, ymchwil a darparu gwasanaeth, gyda phrifysgolion yn cyfrannu at arfer iechyd y cyhoedd, a darpariaeth iechyd y cyhoedd yn cyfrannu at raglenni academiaidd<sup>29</sup>.

Bydd angen i'r gwaith o ddatblygu'r weledigaeth a'r strategaeth ystyried y rhyngddibyniaethau hyn a'r meysydd datblygu posibl, gan gydnabod y gallai canolbwyntio ar ymchwil yn unig olygu bod cyfle wedi cael ei golli.

### Pontio'r gwahanol gyfyngiadau amgylcheddol

Bydd angen i'r gwahanol gyfyngiadau sy'n effeithio ar wasanaethau iechyd y cyhoedd a SAU gael eu hystyried wrth gydweithio'n agosach fel partneriaid. Cyfeiriodd adroddiad a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan Universities UK ynghylch cynaliadwyedd ariannol ym mhrifysgolion y DU<sup>30</sup> at bwysau ariannol, gan gynnwys uned gyllid is ar gyfer myfyrwyr domestig; arafu o ran y cyllid ar ffurf grantiau, ar yr un pryd ag y mae costau yn codi; mwy o ddibyniaeth ar ffrydiau incwm eraill i gynnig cymhorthdal ar gyfer addysgu ac ymchwil; a disgwyliadau y bydd angen iddynt ddibynnu'n fwy ar incwm gan ffioedd rhyngwladol. Mae SAU hefyd yn adrodd am duedd a welwyd yn ddiweddar sef y ffaith nad yw cyllid allanol gan y cynghorau ymchwil a'r sector elusennau yn talu'r gorbenion yn llawn<sup>31</sup>, gyda'r Sefydliad Polisi Addysg Uwch (HEPI)<sup>32</sup> yn awgrymu bod gwaith ymchwil prifysgolion ar draws y DU yn cael ei danariannu o ystyried ei wir gostau, a bod y diffyg yn cael ei lenwi'n rhannol gan groes-gymorthdaliadau o ffioedd hyfforddiant myfyrwyr rhyngwladol.

O fewn y cyd-destun hwn, caiff gwaith ymchwil SAU ei siapio gan incwm sy'n gysylltiedig â'r REF, gyda'i bwyslais ar gywirdeb, arwyddocâd a gwreiddioldeb allbynnau ymchwil yn erbyn graddfa 5 pwynt, sy'n gwobrwyo ymchwil sydd 'ar y blaen yn y byd'<sup>33</sup> ac sy'n cael effaith. Mewn cyferbyniad, mae darpariaeth iechyd y cyhoedd – ICC, Byrddau Iechyd, llywodraeth leol a'u partneriaid – yn ceisio ymchwil/tystiolaeth amserol ynghylch iechyd a lles poblogaeth Cymru er mwyn gwneud gwelliant mesuradwy i iechyd



poblogaeth Cymru<sup>34</sup>. Efallai nad yw eu hanghenion tystiolaeth yn cyd-fynd â gweithgarwch SAU o reidrwydd neu mewn ffordd gyson, ond ceir cyfle i flaenoriaethau iechyd y cyhoedd gael eu cyflwyno i gyllidwyr ymchwil er mwyn dylanwadu ar y tirlun cyllido.

Bydd cydnabod y gallai'r sbardunau sy'n cyfyngu partneriaid arwain at fwy o wahaniaeth o ran yr hyn y byddai gan wasanaethau iechyd y cyhoedd a SAU ddiddordeb yn ei gyflawni o ran ymchwil, yn bwysig wrth nodi datblygiadau strategol ar y cyd sy'n ddeniadol ac yn ymarferol rhwng partneriaid.

## Cynorthwyo cenhedlaeth nesaf ymchwilwyr iechyd y cyhoedd

Mae'r Academi Gwyddorau Meddygol wedi cyfeirio at yr angen i ddatblygu cenhedlaeth nesaf ymchwilwyr ac ymarferwyr iechyd y cyhoedd<sup>35</sup> ac mae adroddiadau blaenorol yng Nghymru<sup>36 37</sup> wedi ceisio mwy o drawsffrwythloni rhwng darpariaeth iechyd y cyhoedd ac iechyd y cyhoedd academiaidd trwy ganolbwyntio ar swyddi ar y cyd, cyfleoedd secondio, llwybrau i ddatblygu gyrfaedd ym maes iechyd y cyhoedd academiaidd, a rhaglenni PhD wedi'u hariannu ar gyfer cofrestryddion iechyd y cyhoedd.

Gan adleisio'r dadleuon hynny, mae ein canfyddiadau'n adlewyrchu presenoldeb 'unigolion da', ond diffyg strwythur gyrfa clir ym maes ymchwil iechyd y cyhoedd, problemau wrth ddal gafael ar staff ymchwil, a chyfleoedd i hyfforddi cofrestryddion iechyd y cyhoedd ym maes ymchwil. Un mater brys a amlygwyd oedd diffyg gweithgarwch cynllunio ar gyfer olyniaeth, a nodwyd bod pobl allweddol ar fin cyrraedd oedran ymddeol.

Bydd ystyried sut i dyfu cenhedlaeth nesaf ymchwilwyr iechyd y cyhoedd yn dasg i'r strategaeth. Gallai hyn gynnwys:

- cynllunio a nodi llwybrau gyrfa, gydag amrediad o bwyntiau mynediad i'r rhai o wahanol gefndiroedd
- cynorthwyo cofrestryddion iechyd y cyhoedd i ganlyn gyrfaedd ymchwil
- ceisio mwy o ffocws ar hyfforddiant dulliau ymchwil gyda gradd Meistr mewn Iechyd y Cyhoedd
- annog staff darparu iechyd y cyhoedd i ymgymryd â hyfforddiant ymchwil
- cynorthwyo'r rhai sy'n gweithio ym maes ymchwil iechyd y cyhoedd ehangach o fewn SAU i ymgysylltu'n fwy agos gydag asiantaethau iechyd y cyhoedd a chanlyn hyfforddiant ffurfiol ym maes iechyd y cyhoedd
- annog secondiadau a swyddi ar y cyd rhwng ICC, Byrddau Iechyd, Llywodraeth Leol a SAU.

Gallai SAU, ICC a Byrddau Iechyd roi'r amodau ar waith ar gyfer amgylchedd cydweithredol ffyniannus gyda chyfleoedd i gylchdroi rhwng lleoliadau, a rhannu sgiliau a gwybodaeth. Mae'r Grŵp Llywio ar gyfer yr adroddiad hwn wedi ategu manteision dull gweithredu o'r fath, gan gyfeirio at fodel ym



Manceinion, y DU, lle y gwelwyd perthynas gref rhwng yr awdurdod iechyd lleol, cynllun hyfforddiant iechyd y cyhoedd, y brifysgol a oedd yn cynnig y radd Meistr mewn Iechyd y Cyhoedd ac ymchwilyr uwch o ystod eang o gefndiroedd academaidd sy'n gysylltiedig â'r brifysgol. Roedd y model cydweithredol hwn yn rhannu nifer o nodweddion dull gweithredu a ddisgrifiwyd yn yr Unol Daleithiau<sup>38</sup>.

Roedd y ffocws yng Nghymru ar swyddi ar y cyd, yr oedd rhai ohonynt wedi cael eu colli, yn cynrychioli ymgais fwy cyfyngedig i gyfuno ymchwil ac addysgu, a oedd wedi cael ei rwystro gan ddiffyg cysylltiad strategol a llywodraethu clir ar y cyd.

## Casgliadau

Mae'r adroddiad yn amlygu'r heriau a'r cyfleoedd ar gyfer APHR yng Nghymru. Er gwaethaf hanes cyfoethog a chyfranwyr unigol cadarn, mae'r sector wedi cael ei gyfyngu gan lai o gyllid, a seilwaith ymchwil cyfyngedig, yn enwedig mewn sefydliadau llai o faint. Mae ymdrechion ymchwil iechyd y cyhoedd yn amrywiol, ond nid ydynt yn cynnwys ffocws, a byddai modd gwella'r cysylltedd rhwng SAU, ICC a rhanddeiliaid eraill. Mae amgylchedd deddfwriaethol unigryw Cymru a'r ffaith ei bod yn cynnig potensial i gydweithio a sicrhau cyllid, yn cynnig llwybrau er mwyn sicrhau twf. Er mwyn mynd i'r afael â'r heriau hyn, mae'r adroddiad yn tanlinellu'r angen am strategaeth gydlynol, mwy o gyllid, mecanweithiau cydweithio cryfach, a datblygiad llwybrau gyrfa â ffocws er mwyn cynnal a thyfu capasiti ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru.

Ceir cefnogaeth gref gan academyddion uwch a rhanddeiliaid eraill tuag at y cam o ddatblygu gweledigaeth a strategaeth glir ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd academaidd yng Nghymru, a chonsensws bod ICC mewn sefyllfa ddelfrydol i gyflawni'r rôl gynnul yn y gwaith hwn. Dylai rhanddeiliaid allweddol sy'n cydweithio nodi set o weithredoedd strategol a chydweithredol sy'n cynnig manteision i boblogaeth Cymru ac i'r system iechyd y cyhoedd academaidd gyfan gwbl, gan fanteisio i'r eithaf ar gryfderau ac asedau'r system yng Nghymru, a datblygu cenhedlaeth nesaf ymchwilyr iechyd y cyhoedd.

Mae amgylchedd APHR ffyniannus yng Nghymru yn cynnig budd deul, sef sicrhau bod ymchwil iechyd y cyhoedd yn llenwi bylchau o ran tystiolaeth er mwyn gwella iechyd y boblogaeth, yn ogystal â chynyddu cyflogaeth, arloesi a buddsoddiad economaidd. Mae astudiaethau ymchwil hefyd yn amlygu manteision perthnasodd cydweithredol rhwng polisi ac arfer iechyd y cyhoedd i'r ddwy ochr, ac mae'r manteision yn cynnwys addysgu, ymchwil a darparu gwasanaeth, gyda phrifysgolion yn hysbysu arfer iechyd y cyhoedd, ac iechyd y cyhoedd yn hysbysu rhaglenni academaidd. Bydd allbynnau'r adroddiad hwn yn helpu'r gymuned ymchwil law yn llaw â phartneriaid i gynorthwyo gweithgarwch datblygu a chydgyhyrchu gweledigaeth ar y cyd i Gymru. Bydd hyn yn helpu'r system i ymateb mewn ffordd optimaidd i'r anghenion iechyd dybryd y mae ein poblogaeth yn eu hwynebu, gydag ymchwil o ansawdd uchel ac sy'n cael cryn effaith yn siapiro polisi ac arfer iechyd y cyhoedd.



## Argymhellion

Gan ddefnyddio trefniadaeth sy'n bodoli eisoes pan fo modd, bydd ICC, ar ran CMO Cymru a HCRW, yn nodi ac yn cynnull grŵp o randdeiliaid yng Nghymru i:

### 1. Ddatblygu Gweledigaeth Strategol:

- llunio strategaeth a gweledigaeth APHR i Gymru gyfan, a gydgyhyrchir ac sy'n manteisio ar y prif gryfderau, ac sy'n cyd-fynd ag anghenion tystiolaeth y boblogaeth,
- diffinio'r gwerthoedd craidd a fydd yn tywys y weledigaeth honno – gan fanteisio ar y themâu a amlinellir yn yr adroddiad hwn,
- diffinio'r prif nodau a cherrig milltir ar gyfer y weledigaeth – tymor byr a hwy

### 2. Datblygu Fframwaith Strategol:

- nodi cryfderau a meysydd ffocws strategol gyda'r cyfleoedd mwyaf ar gyfer twf a buddsoddiad cynaliadwy yn y dyfodol – sicrhau cydbwysedd rhwng arloesi a gwaith ymchwil gymhwysol pwrpasol
- datblygu perthnasoedd a threfniadau cydweithio strategol gyda chyllidwyr o Gymru, y DU a chyllidwyr rhyngwladol, i alinio blaenoriaethau cyllido gyda bylchau, blaenoriaethau a gallu iechyd y cyhoedd yng Nghymru
- gwella cydweithio a chysylltedd rhwng ICC, SAU, llywodraeth leol a byrddau iechyd trwy gyfrwng swyddi ar y cyd, secondiadau, a rhannu gweithgarwch llywodraethu
- buddsoddi yn natblygiad y gweithlu er mwyn cryfhau cyflenwad academyddion iechyd y cyhoedd y dyfodol
- sicrhau y caiff gwerth ac effaith APHR i Gymru ei gofnodi

Trwy roi sylw i'r argymhellion hyn, gall Cymru sefydlu amgylchedd APHR cynaliadwy ac sy'n cael effaith, ac sy'n bodloni ei anghenion iechyd y cyhoedd ac sy'n cyfrannu at ddatblygiadau ym maes iechyd y cyhoedd.



# Atodiadau

## Atodiad 1

Crynodeb o Brif Bwyntiau Trafod y Panel Arbenigol ynghylch Ymchwil Iechyd y Cyhoedd Academaidd yng Nghymru

30 Ebrill 2024

### Aelodau'r panel arbenigol

- Athro Ruth Hunter, Prifysgol Queen's Belfast
- Athro Gerard McCartney, Prifysgol Glasgow
- Athro Stephen Palmer, Prifysgol Efrog
- Athro Jane Powell, UWE

**Ffocws a Strategaeth:** Rhaid i Gymru ganolbwyntio ar feysydd lle y mae ganddi nerth cystadleuol penodol, ar y llwyfan lleol a rhyngwladol, yn hytrach na cheisio rhagori ym mhob maes. Amlygir strategaeth Ymchwil Canser Cymru fel enghraifft lwyddiannus o'r dull gweithredu â ffocws hwn.

**Cyflwr Ymchwil Iechyd y Cyhoedd yng Nghymru:** Trafodaethau ynghylch y dirywiad mewn gweithgarwch ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru dros y ddegawd ddiwethaf, gan nodi gostyngiad yn nifer yr academyddion iechyd y cyhoedd uwch ac ymdrechion ar y cyd gydag ICC.

### Cyd-destun Hanesyddol ac Arweinyddiaeth:

**Dadfuddsoddi yn y Gorffennol:** Persbectif hanesyddol ynghylch y dirywiad mewn arweinyddiaeth ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru. Collwyd ymchwilwyr ac adnoddau allweddol i sefydliadau eraill y tu allan i Gymru.

**Dull Gweithredu Realistig:** Dull gweithredu pragmatig sy'n cynnwys cydweithio gyda sefydliadau ymchwil mwy o faint yn y DU ac ar lefel fyd-eang, yn hytrach na chreu gallu ymchwil annibynnol ar raddfa fawr yng Nghymru.

### Heriau a Chyfleoedd

**Ymgysylltu a Chydweithio:** Mae'n amlygu diffyg cyfathrebu yn y gymuned ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru. Maent yn dadlau dros fwy o rwydweithio, cynadleddau gwyddonol a digwyddiadau i feithrin cydweithio ac egni yn yr amgylchedd ymchwil.

**Rôl ICC:** Cytundeb bod ICC yn hanfodol er mwyn cydlynu ymdrechion ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru. Ceir cydnabyddiaeth o'r angen i ICC ymgysylltu â SAU a chyllidwyr allanol er mwyn cynorthwyo cyfeiriad strategol ymchwil iechyd y cyhoedd.

**Cyllid ac Adnoddau:** Nodi'r heriau wrth sicrhau cyllid ar gyfer ymchwil ac effaith datganoli ar



gydweithio. Ceir cydnabyddiaeth bod Cymru yn cael cyfran anghymesur o isel o'r cyllid ar gyfer ymchwil iechyd o ystyried maint ei phoblogaeth.

**Strategaeth Ymchwil:** Ceir consensws am yr angen am strategaeth ymchwil glir sy'n cyd-fynd â nod gwella canlyniadau iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Fodd bynnag, mynegir pryderon am y gwrthdaro posibl rhwng buddiannau rhwng prifysgolion sy'n ceisio cyllid ac amcanion iechyd y cyhoedd ICC.

**Perthnasedd Byd-eang a Chymunedol:** Dadlau o blaid cynnwys cymunedau lleol yn y broses ymchwil er mwyn sicrhau bod yr ymchwil yn berthnasol ac yn fuddiol iddynt. Ar yr un pryd, ceir galwad i Gymru gymryd rhan mewn gweithgarwch cydweithio ehangach a byd-eang ym maes ymchwil.

### Cyfeiriadau yn y Dyfodol

**Gweledigaeth Hirdymor:** Mae'r drafodaeth yn tanlinellu'r angen am weledigaeth hirdymor ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru sy'n gydweithredol ac sy'n canolbwyntio ar y gymuned. Mae hyn yn golygu ymgysylltu â rhanddeiliaid amrywiol, gan gynnwys SAU, ICC, LLC a chymunedau lleol.

**Meysydd Ffocws Strategol:** Ceir galwad i nodi a chanolbwyntio ar heriau iechyd y cyhoedd penodol sy'n berthnasol i Gymru, megis bod yn barod ar gyfer pandemig, iechyd meddwl, tai, ynni, argyfyngau bwyd, a'r newid i sero net.

**Casgliad:** Yn gyffredinol, roedd y sgwrs yn cyfeirio at yr angen am ddull gweithredu strategol ac wedi'i gydlynu ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd yng Nghymru, gan fanteisio ar gryfderau lleol wrth ymgysylltu â gweithgarwch cydweithio ehangach er mwyn sicrhau cynaliadwyedd ac effaith.

## Atodiad 2

### Termau Allweddol a Ddefnyddir i Ddiffinio Iechyd y Cyhoedd

Maes Iechyd y Cyhoedd	Gair allweddol
Gwella Iechyd	Hyrwyddo Iechyd
	Gwyddor ymddygiadol
	Seicoleg Iechyd
	Ffyrdd o Fyw Iach
	Anghydraddoldebau Iechyd
	Penderfynyddion Iechyd ehangach
Diogelu Iechyd	Clefydau heintus/trosoglwyddadwy
	Ymwrthedd gwrthficrobaidd
	Brechu ac imiwneiddio
	Sgrinio
Gwella Ansawdd Gwasanaethau Iechyd	Anghenion poblogaeth
	Rheoli Iechyd y boblogaeth
	Mynediad i wasanaethau
	Niferoedd sy'n manteisio ar wasanaethau
	Economeg Iechyd
	Tegwch ym maes Iechyd
	Polisi gofal Iechyd
	Cynllunio a gwerthuso gwasanaethau Iechyd



### Atodiad 3

#### Cynllun Dadansoddi UKHRA, Cafeatau a Thybiaethau

I ddatblygu ein ffrâm samplu, rydym wedi mapio codau gweithgarwch ymchwil yn erbyn grwpiau gweithgarwch ymchwil, gan archwilio'r rhestr prosiectau o set ddata 2018 (yn hytrach na 2022 oherwydd yr oedi a fu cyn cyhoeddi set ddata 2022).

Diffiniadau o'r grwpiau gweithgarwch ymchwil a Chodau Gweithgarwch Ymchwil UKHRA dethol i iechyd y cyhoedd

GRŴP GWEITHGARWCH YMCHWIL	GRŴP GWEITHGARWCH YMCHWIL Disgrifiad	COD GWEITHGARWCH YMCHWIL
2. ACHOSEG	Mae achoseg yn ystyried risgiau, achosion a datblygiad clefydau	2.2 Ffactorau sy'n ymwneud â'r amgylchedd ffisegol
		2.3 Ffactorau seicolegol, cymdeithasol ac economaidd
		2.4 Goruchwyllo a dosbarthu
		2.5 Cynllun gwaith ymchwil a methodolegau (achoseg)
		2.6 Adnoddau a seilwaith (achoseg)
3. ATAL	Yn canolbwyntio ar atal sylfaenol (h.y. Ymyriadau uniongyrchol er mwyn atal clefyd) a hyrwyddo lles (h.y. ymyriadau anuniongyrchol er mwyn lleihau risgiau afiechyd)  Mae meysydd ymchwil wedi'u codio i weithgarwch Atal yn cynnwys brechlynnau a meddyginiaethau ataliol law yn llaw ag ymyriadau ymddygiadol ac amgylcheddol, o'r cysyniad cychwynnol i weithgarwch trosiadol	3.1 Ymyriadau atal sylfaenol i addasu ymddygiad neu hyrwyddo lles
		3.2 Ymyriadau er mwyn newid risgiau amgylcheddol biolegol a chorfforol
		3.3 Maeth a chemo-atal
		3.4 Brechlynnau
		3.5 Adnoddau a seilwaith (atal)

4. CANFOD / DIAGNOSIS	Canolbwyntio ar ddarganfod a datblygiad bioddangosydd, defnyddio technolegau diagnostig newydd a sgrinio'r boblogaeth	4.1 Darganfod a phrofi cyn-glinigol marcwyr a thechnolegau
		4.2 Gwerthuso marcwyr a thechnolegau
		4.3 Dylanwadau ac effaith
		4.4 Sgrinio'r boblogaeth
		4.5 Adnoddau a seilwaith (canfod)
5. TRINIAETH / DATBLYGU TRINIAETH	Yn cychwyn trosi gwaith ymchwil sylfaenol yn feddygaeth arbrofol mewn lleoliadau cyn-glinigol a/neu systemau model	5.6 Seicolegol ac ymddygiadol
		5.7 Corfforol
		5.9 Adnoddau a seilwaith (datblygu triniaethau)
6. GWERTHUSO TRINIAETH	Mae'n cynnwys profi a gwerthuso ymyriadau mewn lleoliadau cymhwysol/clinigol dynol, megis treialon therapiwtig	6.6 Seicolegol ac ymddygiadol
		6.7 Corfforol
		6.8 Cyflenwol
		6.9 Adnoddau a seilwaith (gwerthuso triniaethau)
		6.6 Seicolegol ac ymddygiadol
7. RHEOLI CLEFYDAU	Mae'n cynnwys ymchwil am anghenion cleifion unigol a phrofiadau ymarferwyr, gan gynnwys ymchwil am ansawdd bywyd, hunan-reoli clefydau a gofal lliniarol	7.3 Rheoli a gwneud penderfyniadau
8. GWASANAETHAU IECHYD	Mae'n archwilio gofal iechyd ar lefel sefydliadol, gan gynnwys darparu gwasanaeth yn ogystal â materion lles, economaidd a pholisi	8.1 Trefnu a darparu gwasanaethau
		8.2 Economeg iechyd a lles
		8.3 Polisi, moeseg a llywodraethu ymchwil
		8.4 Cynllunio ymchwil a methodolegau (gwasanaethau iechyd)
		8.5 Adnoddau a seilwaith (gwasanaethau iechyd)

Am wybodaeth am yr holl godau gweithgarwch sydd yn UKHRA, trowch at [Research activities - HRCS Online](#)

Mae dull gweithredu UKHRA o ran data wrth ddadansoddi yn cynnwys y cafeatau canlynol:

- Nid yw UKHRA yn cynnwys categori "iechyd y cyhoedd". Felly, cymrwyd diffiniad ehangach ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd fel y gwelir o'r codau gweithgarwch ymchwil yn y tabl.
- Mae cyfran y prosiectau sy'n ymwneud ag iechyd y cyhoedd yn amrywio ar draws y codau

gweithgarwch ymchwil (e.e. 4.4 Sgrinio'r Boblogaeth yn erbyn 5.6 Seicolegol/Ymddygiadol)

- Mae UKHRA yn dangos y cyllid a ddyfarnir fesul partner arweiniol – ni ddangosir cyllid i gyd-ymgeiswyr.
- Gall sefydliadau derbyngar sy'n cael eu cynnwys yng nghategori "diwydiant" Cymru fod yn sefydliadau cenedlaethol hefyd.
- Nodwyd cyllid a ddyfarnwyd i Swyddfa'r Ystadegau Gwladol fel derbynnydd yng Nghymru, ond nid yw wedi cael ei gynnwys yn y dadansoddiad hwn gan ei fod yn sefydliad cenedlaethol.
- Ni chaiff cyllid ar gyfer pynciau lle y mae'r gydran iechyd yn cael ei awgrymu neu lle y mae'n ystyriaeth hirdymor, ei gynnwys yn UKHRA, felly, mae'n bosibl na chaiff ymchwil sy'n berthnasol i iechyd y cyhoedd ei gofnodi. Er enghraifft, bydd newid hinsawdd yn cael effeithiau ar iechyd yn y pen draw, ond ni fyddai'r holl ymchwil ar newid hinsawdd yn cael ei ystyried yn berthnasol i iechyd.
- Mae UKHRA yn nodi gwahaniaeth rhwng grantiau sy'n canolbwyntio ar gynorthwyo prosiectau a rhaglenni ymchwil penodol yn uniongyrchol, a chyllid sy'n cynorthwyo agweddau mwy anuniongyrchol megis seilwaith (a allai gynnwys gweinyddu, cynnal a chadw adeiladau neu gymorth ar gyfer cyfleusterau cenedlaethol). Er bod y ddau fath o gymorth yn hanfodol ar gyfer ymchwil iechyd, mae prif ddadansoddiad UKHRA yn canolbwyntio ar yr ymchwil a ariannir yn uniongyrchol, a adolygir gan gymheiriad fel arfer, lle y gellir priodoli cyllid i set o amcanion ymchwil a ddiffinnir yn glir mewn ffordd uniongyrchol. Gellir dosbarthu dyfarniadau o'r fath gan ddefnyddio System Ddosbarthu Ymchwil Iechyd (HRCS) yn ôl y math o weithgarwch ymchwil a'r maes iechyd neu'r clefyd h.y. ymchwil a ariannir yn uniongyrchol, prosiectau a dyfarniadau hyfforddiant, a dyfarniadau uned a rhaglen wedi'u diffinio'n glir (dyfarniadau uniongyrchol yn unig).
- Nid oedd modd mapio pob prosiect yn erbyn blaenoriaethau strategol ICC neu'r tri maes PH.

Mae dull gweithredu UKHRA o ran data wrth ddadansoddi yn cynnwys y tybiaethau canlynol:

- Defnyddiodd y dadansoddiad werthoedd fesul blwyddyn ar gyfer data 2018 a 2022.
- Dim ond gwerth fesul blwyddyn a ddyfarnwyd i weithgareddau ymchwil iechyd y cyhoedd a gafodd ei gynnwys (h.y. os rhennir y cyllid a ddyfarnir rhwng gweithgareddau ymchwil iechyd y cyhoedd nac nad ydynt yn rhai iechyd y cyhoedd, mae'r gwerth fesul blwyddyn a ddefnyddir wrth ddadansoddi yn gymesur â gweithgareddau ymchwil PH).

## Cyfeiriadau

- 1 Reid G (2018) Review of Government Funded Research and Innovation in Wales <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2019-04/review-of-government-funded-research-and-innovation-reid-review.pdf>
- 2 Academi Gwyddorau Meddygol (2023) Improving the health of the public through research: an update statement <https://acmedsci.ac.uk/file-download/47202231>
- 3 Llywodraeth Cymru (2018) Cymru Iachach; cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol
- 4 The Future of UK Clinical Research Delivery (2021). <https://www.gov.uk/government/publications/the-future-of-uk-clinical-research-delivery-2022-to-2025-implementation-plan/the-future-of-clinical-research-delivery-2022-to-2025-implementation-plan>
- 5 Paranjothy S, Behbod B, Bellis M et al (2019) Atodiad 1 – papur briffio: academic public health
- 6 Paranjothy S, Behbod B, Bellis M et al (2020) Papur briffio II: Vision for academic public health in Wales
- 7 Paranjothy S, Behbod B, Bellis M et al (2020) Papur briffio II: Vision for academic public health in Wales
- 8 Llywodraeth Cymru (2017) Ffyniant i bawb: y strategaeth genedlaethol <https://wcva.cymru/wp-content/uploads/2020/01/Prosperity-for-all.pdf>
- 9 Llywodraeth Cymru (2018) Cymru Iachach; cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol
- 10 Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 <https://www.futuregenerations.wales/about-us/future-generations-act/>
- 11 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gweithio gyda'n gilydd ar gyfer Cymru Iachach. Ein Strategaeth Hirdymor 2023 i 2035 <https://phw.nhs.wales/about-us/working-together-for-a-healthier-wales/>
- 12 Public health in practice: the three domains of public health (2005) S. Griffiths, T. Jewell a P. Donnelly <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7111730/>
- 13 Dadansoddiad Ymchwil Iechyd y DU 2018 (Cydweithrediad Ymchwil Glinigol y DU, 2020) <https://hrcsonline.net/reports/analysis-reports/uk-health-research-analysis-2018/>
- 14 Dadansoddiad Ymchwil Iechyd y DU <https://hrcsonline.net/>
- 15 REF 2021, Cronfa ddata astudiaethau achos effaith <https://results2021.ref.ac.uk/impact>
- 16 Meysydd Ymchwil a Gwerthuso o Ddiddordeb i Iechyd Cyhoeddus Cymru: 2024. <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/knowledge-directorate/research-and-evaluation/areas-of-research-and-evaluation-interest-for-phw/>
- 17 Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru <https://researchwalesevidencecentre.co.uk/node/34>
- 18 Roedd tri ar ddeg categori UoA yn cynnwys un astudiaeth achos REF 2021 a nodwyd fel ymchwil iechyd y cyhoedd. Y rhain oedd: Amaethyddiaeth, Bwyd a Gwyddorau Milfeddygol; Pensaernïaeth, yr Amgylchedd Adeiledig a Chynllunio; Gwyddorau Biolegol; Astudiaethau Busnes a Rheoli; Astudiaethau Cyfathrebu, Diwylliannol a Chyfringau, Rheoli Gwybodaeth a Llyfrgell; Gwyddor Cyfrifiadurol a Gwybodeg; Iaith a

Llenyddiaeth Saesneg; Ieithoedd Modern ac Ieithyddiaeth; Cerddoriaeth, Drama, Dawns, Celfyddydau Perfformio, Astudiaethau Ffilm a Sgrin; Ffiseg; Gwleidyddiaeth ac Astudiaethau Rhyngwladol; Cymdeithaseg; a Gwyddorau Chwaraeon ac Ymarfer Corff, Hamdden a Thwristiaeth.

19 Comisiwn Medr ar gyfer Addysg ac Ymchwil Trydyddol <https://www.medr.cymru/en/what-we-do/>

20 Researchers in Scotland, Wales and Northern Ireland to access further NIHR research funding <https://www.nihr.ac.uk/news/researchers-in-scotland-wales-and-northern-ireland-to-access-further-nihr-research-funding/33914>

21 Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru <https://healthandcareresearchwales.org/about>

22 Dadansoddiad o Ymchwil Iechyd y DU 2022 (Cydwethrediad Ymchwil Glinigol y DU, 2023) [https://hrcsonline.net/wpcontent/uploads/2024/01/UK Health Research Analysis Report 2022 web v1-0.pdf](https://hrcsonline.net/wpcontent/uploads/2024/01/UK_Health_Research_Analysis_Report_2022_web_v1-0.pdf)

23 Amcangyfrifon poblogaeth ar gyfer y DU, Cymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon: canol 2021 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/bulletins/annualmidyearpopulationestimates/mid2021>

24 Newyddion BBC Cymru: Uni job cuts could affect reputation – watchdog <https://www.bbc.co.uk/news/articles/cwyelng7qz3o>

25 Roedd tri ar ddeg categori UoA yn cynnwys un astudiaeth achos REF 2021 a nodwyd fel ymchwil iechyd y cyhoedd. Y rhain oedd: Amaethyddiaeth, Bwyd a Gwyddorau Milfeddygol; Pensaerniaeth, yr Amgylchedd Adeiledig a Chynllunio; Gwyddorau Biolegol; Astudiaethau Busnes a Rheoli; Astudiaethau Cyfathrebu, Diwyllianol a Chyfyngau, Rheoli Gwybodaeth a Llyfrgell; Gwyddor Cyfrifiadurol a Gwybodeg; Iaith a Llenyddiaeth Saesneg; Ieithoedd Modern ac Ieithyddiaeth; Cerddoriaeth, Drama, Dawns, Celfyddydau Perfformio, Astudiaethau Ffilm a Sgrin; Ffiseg; Gwleidyddiaeth ac Astudiaethau Rhyngwladol; Cymdeithaseg; a Gwyddorau Chwaraeon ac Ymarfer Corff, Hamdden a Thwristiaeth.

26 Comisiwn Medr ar gyfer Addysg ac Ymchwil Trydyddol <https://www.medr.cymru/en/what-we-do/>

27 Researchers in Scotland, Wales and Northern Ireland to access further NIHR research funding

28 <https://www.nihr.ac.uk/news/researchers-in-scotland-wales-and-northern-ireland-to-access-further-nihr-research-funding/33914>

29 Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru <https://healthandcareresearchwales.org/about>

30 Dadansoddiad o Ymchwil Iechyd y DU 2022 (Cydwethrediad Ymchwil Glinigol y DU, 2023) [https://hrcsonline.net/wp-content/uploads/2024/01/UK Health Research Analysis Report 2022 web v1-0.pdf](https://hrcsonline.net/wp-content/uploads/2024/01/UK_Health_Research_Analysis_Report_2022_web_v1-0.pdf)

31 Amcangyfrifon poblogaeth ar gyfer y DU, Cymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon: canol 2021 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/bulletins/annualmidyearpopulationestimates/mid2021>

32 Newyddion BBC Cymru: Uni job cuts could affect reputation – watchdog <https://www.bbc.co.uk/news/articles/cwyelng7qz3o>

33 <https://www.nihr.ac.uk/news/nihr-invests-a-further-55m-to-tackle-health-inequalities-through-local-government-research/34972>

34 <https://www.ukri.org/publications/mrc-strategic-delivery-plan/>

35 Erwin PC, Grubaugh JH, Mazzucca-Ragan S, Brownson RC. The Value and Impacts of Academic Public Health Departments. *Annu Rev Public Health*. 2023 Apr 3;44:343-362. doi: 10.1146/annurev-publhealth-071421-031614

36 Universities UK a PwC (2024) UK higher education financial sustainability report <https://www.universitiesuk.ac.uk/sites/default/files/field/downloads/2024-01/pwc-uk-higher-education-financial-sustainability-report-january-2024.pdf>

37 UKRI: Research financial sustainability: issues paper (2023) [https://www.ukri.org/publications/research-financial-sustainability-data/research-financial-sustainability-issues-paper/#:~:text=Research%20performed%20in%20universities%20resulted,income\)%20of%20around%2069%25](https://www.ukri.org/publications/research-financial-sustainability-data/research-financial-sustainability-issues-paper/#:~:text=Research%20performed%20in%20universities%20resulted,income)%20of%20around%2069%25)

38 From T to R revisited: Cross-subsidies from teaching to research after Augar and the 2.4% R&D target. Adroddiad HEPI 127. <https://www.hepi.ac.uk/wp-content/uploads/2020/03/From-T-to-R-revisited.pdf>

39 Thompson, D.R.; McKenna, H.P. Research Quality—Lessons from the UK Research Excellence Framework (REF) 2021. *Nurs. Rep.* 2022, 12, 510-514. <https://doi.org/10.3390/nursrep12030048>

40 Iechyd Cyhoeddus Cymru (2023) Strategaeth Ymchwil a Gwerthuso 2023-26 <https://phw.nhs.wales/about-us/working-together-for-a-healthier-wales/public-health-wales-research-and-evaluation-strategy-2023-2026/>

41 Academi Gwyddorau Meddygol (2023) Improving the health of the public through research: an update statement <https://acmedsci.ac.uk/file-download/47202231>

42 Paranjothy S, Behbod B, Bellis M et al (2019) Atodiad 1 – papur briffio: academic public health

43 Paranjothy S, Behbod B, Bellis M et al (2020) Papur briffio II: Vision for academic public health in Wales

44 Erwin PC, Grubaugh JH, Mazzucca-Ragan S, Brownson RC. The Value and Impacts of Academic Public Health Departments. *Annu Rev Public Health*. 2023 Apr 3;44:343-362. doi: 10.1146/annurev-publhealth-071421-031614

© 2025 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gellir atgynhyrchu'r deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) ar yr amod y caiff ei wneud yn gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyddestun camarweiniol. [www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/](http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/)

Dylid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Diolch yn fawr i'r unigolion a'r timau a gefnogodd y gwaith hwn trwy rannu eu mewnwelediadau a'u profiadau. Mae hawlfraint y trefniant teipograffyddol, y dyluniad a'r gosodiad yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Iechyd Cyhoeddus  
Cymru  
Public Health  
Wales

Gweithio gyda'n gilydd  
i greu Cymru iachach

Working together  
for a healthier Wales