

**Dyddiad: Dydd Mercher 22 Tachwedd 2000**

**Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 2, Adeilad y Cynulliad Cenedlaethol**

**Teitl: Gwasanaethau Anffrwythlondeb yng Nghymru**

## **Diben**

1. Rhoi gwybod i'r Pwyllgor beth yw'r sefyllfa bresennol.

## **Crynodeb**

2. Mae un ym mhob saith par yn cael eu heffeithio gan anffrwythlondeb ym Mhrydain. Ymddengys bod nifer yr achosion yn weddol gyson ond mae llawer mwy o bobl yn ceisio am driniaeth erbyn hyn. Mae patrwm yr angen am wasanaethau yn dilyn patrwm pyramid. Gall nifer o ffactorau achosi anffrwythlondeb ac fe geir ystod eang o driniaeth sy'n addas, gan ddechrau â chyngor syml fel rhan o'r gofal sylfaenol, a symud ymlaen o driniaeth sylfaenol â chyffuriau at driniaethau ar y lefel drydyddol sy'n fwy ymyrrol, yn fwy cymhleth ac yn ddrud. Mae Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynecolegwyr (RCOG) wedi cynhyrchu canllawiau ar gyfer pob lefel o'r gofal er mwyn sicrhau diagnosis cywir ac osgoi triniaeth ac archwiliadau dianghenraid.

3. Mae'r driniaeth at anffrwythlondeb sydd ar gael ar yr NHS yn amrywio ledled Cymru a Lloegr. Erbyn hyn, dim ond 3 awdurdod iechyd yng Nghymru sy'n darparu triniaeth arbenigol ac mae'r driniaeth honno'n gyfyngedig. Mae'r Llywodraeth wedi ymrwmo at fynd i'r afael â'r gwahaniaethau daearyddol o ran y gwasanaethau iechyd sydd ar gael, ac mae Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn archwilio ffyrdd o fynd i'r afael â'r gwahaniaethau o ran y gwasanaethau anffrwythlondeb sydd ar gael, tra'n parhau i dargedu'r blaenoriaethau sef canser a chlefyd coronaidd y galon, ac yn ôl yr adnoddau sydd ar gael. Eleni, cafodd £25 miliwn ychwanegol ei ddyrannu gennyf i awdurdodau iechyd Cymru er mwyn gwella'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ganddynt, gan gynnwys y gwasanaethau canser, clefyd coronaidd y galon a iechyd meddwl.

## **Amseriad**

4. Cyflwynir y papur hwn yn unol â dymuniad y Pwyllgor.

## Cefndir

5. Mae anffrwythlondeb yn gallu achosi gofid seicolegol mawr. Nid parau gwahanrywiol yn unig sy'n ceisio am driniaeth er mai hwy yw'r mwyafrif. Mae angen archwilio unrhyw broblemau'n ymwneud ag anffrwythlondeb er mwyn canfod yr achos, a allai fod yn gysylltiedig ag un cymar neu'r ddau. Mae'r camau cyntaf yn cynnwys cael gwybodaeth gefndirol a chynghori ar y ffactorau sy'n effeithio ar ffrwythlondeb ee. ysmegu, yn ogystal ag chynnal archwiliad clinigol ee. prawf gwaed ac archwilio'r had. Os nad yw'r profion a'r wybodaeth gefndirol yn amlygu unrhyw beth anghyffredin, yn arferol ni chaiff y pâr ei gyfeirio (er mwyn rhoi cyfle i bethau ddigwydd yn naturiol). Os yw canlyniadau unrhyw un o'r profion cyntaf yn afreolaidd, bydd y pâr yn cael ei gyfeirio at glinig sy'n arbenigo mewn anffrwythlondeb.

6. Mae'r clinig sy'n arbenigo mewn anffrwythlondeb (sydd fel arfer yn is-adran arbenigol mewn adran gynecoleg) yn ymgymryd ag amryw o archwiliadau mwy cymhleth er mwyn canfod yr achos. Nid yw'n bosibl egluro'r rhesymau dros anffrwythlondeb bob amser. Bydd y fenyw a'r gwryw yn cael eu harchwilio fel y bo'n briodol. Gellir dosbarthu'r problemau fel anhwylder yn ymwneud ag ofyliad, anffrwythlondeb yn gysylltiedig â'r tiwbiau, anffrwythlondeb y gwryw, anffrwythlondeb oherwydd endometriosis ac anffrwythlondeb na ellir ei egluro. Felly, mae'r driniaeth yn cynnwys cyffuriau (er mwyn symbylu ofyliad), llawdriniaeth er mwyn atgyweirio tiwbiau fallopio sydd wedi'u niweidio, neu osod had i mewn i'r groth, yn dibynnu ar yr hyn sy'n achosi'r anffrwythlondeb.

7. Os yw'r driniaeth yn methu neu'n anaddas, gellir ystyried Ffrwythloni Mewn Gwydr (IVF) neu Chwistrellu Had i mewn i'r Sytoplasm (ICSI). Caiff y triniaethau hyn eu cynnal mewn unedau trydyddol sy'n arbenigol iawn, a'u rheoli gan yr Awdurdod Ffrwythloniad Dynol ac Embryoleg (HFEA). Am nad yw'r gwasanaethau hyn ar gael yn eang ym Mhrydain, mae nifer o'r parau yn talu am y driniaeth eu hunain. Mae'r driniaeth yn ddrud iawn. Yn ogystal â ffioedd yr ymgynghorwr, mae disgwyl i un gylchred o driniaeth IVF gostio tua £1,600, gan gynnwys cyffuriau (tua £1,200). Mae triniaeth ICSI yn costio tua £2,300 (gan gynnwys cyffuriau a ffioedd yr ymgynghorwr).

8. Os yw 1 ym mhob 7 par yn cael eu heffeithio gan anffrwythlondeb, dyma gyfanswm posibl o 15-20,000 o barau yng Nghymru sydd â phroblemau yn ymwneud ag anffrwythlondeb. Cafwyd yr "amcanddyfaliad" hwn oddi wrth yr Is-adran Ystadegau, yn seiliedig ar gyfran o nifer y parau di-blant, lle mae'r fenyw rhwng 20 a 44, a glustnodwyd yn yr arolwg o deuluoedd yng Nghymru yn 1997. Nid yw hyn, wrth gwrs, yn cynnwys y bobl na chlustnodwyd fel 'par', ac mae'n anodd gwybod faint o'r parau fyddai'n ceisio am y driniaeth – nid yw nifer ohonynt yn ceisio am blentyn, efallai bod rhai wedi ceisio ond wedi methu, ac mae rhai heb sylweddoli bod problem ganddynt eto (rhaid bod yn ofalus â'r amcan hwn oherwydd yr anhawster o ran clustnodi'r data sy'n gywir).

9. Mae'r driniaeth eilaidd a thrydyddol at anffrwythlondeb sydd ar gael ar yr NHS yn anghyson yng Nghymru a Lloegr. Yng Nghymru, mae 3 awdurdod iechyd (Bro Taf, Gwent a Iechyd Morgannwg) yn darparu triniaeth drydyddol arbenigol sy'n gyfyngedig yn Ysbyty Prifysgol Cymru; mae 2 awdurdod iechyd wedi cau eu rhestrau aros (Gogledd Cymru a Dyfed Powys ers mis Awst 1997) ac yn darparu

triniaeth i'r rhai sy'n aros yn unig. Yn y cyfrifiad diwethaf yn 1997/8, roedd tua 860 ar y rhestr aros. Mae hyn yn cyfeirio at y bobl hynny sydd wedi bodloni'r meini prawf ar gyfer y driniaeth ac wedi llwyddo i gael lle ar y rhestr aros. Ond, mae llawer o bobl eraill nad oedd yn gallu cael cymorth ariannol. Mae'n anodd amcangyfrif gwir lefel y galw, boed gyfanswm neu yn flynyddol.

10. Mae nifer o ffactorau yn achosi anffrwythlondeb, ac mae'r math o driniaeth sydd ei hangen, a'r math a maint y driniaeth a ariennir gan yr NHS, yn amrywio'n sylweddol. Mae nifer o'r parau a effeithir gan anffrwythlondeb yn cael eu trin yn llwyddiannus yn y sector gofal sylfaenol ac eilaidd fel rhan o'r gwasanaethau gynaeoleg cyffredinol. Er hyn, mae posibilrwydd y bydd y parau a glustnodir fel y rhai sydd angen y gwasanaethau "arbenigol" h.y. gofal trydyddol – IVF ac ICSI – yn cael anhawster i gael y gwasanaethau hyn o dan yr NHS. Yn ogystal â phroblemau o ran y rhestrau aros, mae'r awdurdodau iechyd unigol, sydd â pholisïau diffiniedig a meini prawf penodol, yn cyfyngu'r driniaeth arbenigol sydd ar gael. Mae'r meini prawf hyn yn ymwneud â pha mor debygol yw'r driniaeth o lwyddo, yn bennaf.

11. Mae'r amcan o'r nifer fydd llwyddo yn seiliedig ar gyfartaledd: maent yn amrywio'n sylweddol o bar i bar, yn dibynnu ar nifer o ffactorau megis oedran y fenyw, hanes blaenorol ac achos(ion) yr anffrwythlondeb. Os caiff menyw sydd o dan 35 oed ei thrin â chyffuriau sy'n symbylu'r ofariau, mae'r gobaith o feichiogrwydd llwyddiannus yn 30%. Os yw'r fenyw dros 35 oed, mae'n gostwng i 15%. Amcangyfrifir bod llwyddiant cyfartalog o 14-18% gan y driniaeth IVF ar yr NHS, er y gall fod yn uwch neu'n is yn dibynnu ar yr unigolyn.

12. Mae'r awdurdodau iechyd yn ariannu'r gwasanaethau anffrwythlondeb o'u dyraniad refeniw dewisol. Yr awdurdodau iechyd sy'n penderfynu a ddylid ariannu'r driniaeth at anffrwythlondeb, ar sail asesiadau o'r anghenion iechyd lleol, yr adnoddau sydd ar gael yn eu dyraniad refeniw dewisol, ac yn unol â blaenoriaethau'r Cynulliad o ran iechyd. Mae'r gwasanaethau anffrwythlondeb yn cystadlu yn erbyn meysydd eraill o angen clinigol ar gyfer cyfran o gronfeydd yr awdurdod iechyd.. Caiff y gwasanaethau sydd ar gael eu hadolygu gan yr awdurdodau iechyd eu hunain, ar sail Cymru Gyfan. Sefydlwyd grŵp cynghori proffesiynol ar iechyd cyhoeddus gan 5 Cyfarwyddwr, Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus, er mwyn casglu tystiolaeth ar arfer da i'r cleifion ar ddewisir ar gyfer IVF. Mae'r grŵp wedi cynnal nifer o gyfarfodydd ers ei sefydlu ym mis Mai, ac fe fydd yn cyflwyno ei argymhellion i'r Cyfarwyddwyr Iechyd Cyhoeddus yn ddiweddarach yn yr hydref. Caf wybod am hynt yr adolygiad.

### **Canllawiau Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynecolegwyr (RCOG)**

13. Mae canllawiau'r RCOG ar 'ymdrin â pharau anffrwythlon' yn pennu cyfarwyddiadau, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ar sut i ymdrin ag anffrwythlondeb a'r archwiliadau y dylid eu cynnal fel rhan o'r gofal sylfaenol, eilaidd a thrydyddol:

- delio â'r par anffrwythlon a'u harchwilio am y tro cyntaf – ar gyfer meddygon teulu, gynaeolegwyr a nyrsys, sy'n delio â'r parau yn gyntaf;
- ymdrin ag anffrwythlondeb (gofal eilaidd) – ar gyfer y gynaeolegwyr a staff eraill y clinigau sy'n

arbenigo mewn anffrwythlondeb, yn eu hymdriniaeth o barau anffrwythlon;

- ymdrin ag anffrwythlondeb (gofal trydyddol) – ar gyfer y gynecolegwyr a'r staff eraill sy'n rhan o'r gofal trydyddol, yn eu hymdriniaeth o barau anffrwythlon, yn enwedig y rhai sy'n derbyn triniaeth IVF, ICSI ac thriniaeth arall tebyg.

Mae'r canllawiau hyn yn dynodi'r amgylchiadau lle y mae'r driniaeth at anffrwythlondeb yn gallu bod yn fwy effeithiol yn glinigol.

## **Arolwg o Anffrwythlondeb**

14. Y llynedd, dosbarthodd yr Adran Iechyd a'r Cynulliad holiadur i'r awdurdodau iechyd yng Nghymru a Lloegr, er mwyn cael gwybodaeth am y driniaeth arbenigol a oedd ar gael a'r hyn a wariwyd arnynt yn 1997/98. Er hyn, ni fydd y wybodaeth a gafwyd o'r arolwg o fawr werth – ni chafwyd ymateb oddi wrth bob awdurdod iechyd (er bod 5 awdurdod iechyd Cymru wedi ymateb) ac nid yw rhai o'r costau ar gael. Disgwylir i ganlyniadau'r arolwg yng Nghymru a Lloegr gael eu cyhoeddi gan yr Adran Iechyd yn ddiweddarach yn y flwyddyn hon. Ceir yn Atodiad 1, grynhoed o'r wybodaeth a gasglwyd yng Nghymru, a ddefnyddiwyd wrth lunio'r papur hwn.

## **Y Sefyllfa yn Yr Alban**

15. Mae'r Alban hefyd yn delio â'r mater o anghysondeb o ran y driniaeth sydd ar gael, ond mae mwy o wasanaethau anffrwythlondeb ar gael yno nac yng Nghymru a Lloegr. Sefydlwyd Grw^p Ymgynghorol Arbenigol yn yr Alban a luniodd, ar sail canllawiau'r RCOG, Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer "Gofalu am Barau Anffrwythlon yn yr Alban". Mae'r adroddiad hwn, a gafodd gymeradwyaeth gan Weithrediaeth yr Alban, yn darparu sylfaen i sicrhau cysondeb o ran y driniaeth sydd ar gael ledled y wlad. Mae'n annog y byrddau iechyd i anelu at y safonau a osodwyd gan y Grw^p, gan gadw at yr adnoddau sydd ar gael ar hyn o bryd, a chyfeirio at flaenoriaethau'r NHS o ran iechyd, sy'n achub y blaen.

16. Cafodd y canllawiau hyn groeso gan yr Ymgyrch Genedlaethol i Ennyn Ymwybyddiaeth o Anffrwythlondeb (NIAC) a hefyd gan Aelodau unigol o'r Senedd a'r etholwyr. Maent yn darparu safonau i'r byrddau iechyd anelu atynt dros gyfnod o amser, heb bennu'n ganolog ynghylch "sut a phryd" y dylid cyrraedd y nod.

## **Y Sefyllfa yn Lloegr**

17. Cyfarfu Yvette Cooper, Gweinidog Iechyd Cyhoeddus, â grw^p o Aelodau'r Senedd ar 13 Mehefin, er mwyn trafod y gwasanaethau anffrwythlondeb a ariennir gan yr NHS. Gwrandawodd gyda diddordeb ar y sylwadau pwysig a godwyd ganddynt. Mae Gweinidogion yr Adran Iechyd yn rhannu ei phryderon ynghylch yr amrywio annerbyniol yn y gwasanaethau sydd ar gael ledled Lloegr.

18. Bydd yr Adran Iechyd yn cyhoeddi'n fuan ganlyniadau arolwg o'r gwasanaethau anffrwythlondeb a ariennir gan yr NHS sydd ar gael ym mhob awdurdod iechyd, sy'n dangos bod y gwasanaethau sydd ar gael yn amrywio. Mae'r Adran Iechyd yn archwilio ffyrdd o ddelio â'r amrywio hwn, tra'n parhau i dargedu canser a chlefyd coronaidd y galon, sy'n flaenoriaeth gan y Llywodraeth.

### **Amcangyfrif o Wariant yr NHS**

19. Anodd yw amcangyfrif faint sy'n cael ei wario ar hyn o bryd ar driniaeth at anffrwythlondeb, a beth fydd y diffyg o'i gymharu â'r galw. Ceir ystod eang o driniaeth ar gyfer ystod eang o broblemau sy'n achosi anffrwythlondeb. Mae'r triniaethau hyn ar gael ar lefelau sylfaenol, eilaidd a/neu drydyddol, ac mae symiau sylweddol o'r costau yn gynwysedig yng ngwariant cyffredinol arall e.g. gwasanaethau gynecoleg neu fil cyffuriau. Mae'n anodd amcangyfrif faint sy'n cael ei wario ar wasanaethau anffrwythlondeb ar hyn o bryd, na phroffwydo faint o alw fydd yn y dyfodol (para 9). Er hyn, mae'n amlwg bod delio â'r mater hwn yn golygu goblygiadau sylweddol o ran adnoddau.

20. Sefydlwyd y Grw^p Cynghori Arbenigol yn Yr Alban (para 15) er mwyn ystyried y gwasanaethau anffrwythlondeb sydd ar gael yn Yr Alban, ac un o'i dasgau oedd llunio dadansoddiad economaidd o'r costau ychwanegol a ragwelir (costau cydbwyso'r arbedion effeithlonrwydd a ragwelir) fyddai'n cwtogi'r rhestrau aros ac yn cynyddu nifer y cleifion sy'n derbyn triniaeth bob blwyddyn. Mae Economegwyr yn yr Adran Iechyd wedi defnyddio dadansoddiad y Grw^p i gynhyrchu amcanestyniadau ar gyfer Lloegr. Dengys amcanion bras ar gyfer Cymru, a roddwyd ar yr un sail, gost o tua £5 - £9 miliwn i glirio'r rhestrau aros a £3 - £5 miliwn yn ychwanegol bob blwyddyn er mwyn cadw i fyny â'r galw yn y dyfodol (nid yw'n dwyn i ystyriaeth y posibilrwydd o gostau'r cyfleusterau a staff hyfforddedig fel canlyniad).

### **Cydymffurfio**

21. Darperir Gwasanaethau Anffrwythlondeb o dan Ddeddf Gwasanaethau Iechyd Cenedlaethol 1977. Mae Deddf Awdurdodau Iechyd 1995 (mae Adran 47, paragraff 5, wedi'i ddirprwyo i'r staff) yn cwmpasu'r pwerau i wneud rhandaliadau i'r awdurdodau iechyd. Trosglwyddwyd y pwerau hyn i'r Cynulliad o dan y Gorchymyn Trosglwyddo Swyddogaethau 1999. Nid oes materion o briodoldeb na chysondeb. Mae Swyddfa Cydymffurfiaeth y Cynulliad wedi gweld y cyflwyniad hwn ac yn fodlon â'r agweddau cydymffurfio.

### **Goblygiadau Ariannol**

22. Dylid nodi tri phwynt pwysig o safbwynt y goblygiadau ariannol. Yn gyntaf, fel y crybwyllir ym mharagraff 20, nid oes digon o ddata dibynadwy ar gael er mwyn pennu'r angen am y gwasanaethau hyn, ac mae'r galw amdanynt yn gyfnewidiol. Yn ail, fel y crybwyllir ym mharagraff 12, mae'r awdurdodau iechyd yn adolygu ar hyn o bryd y gwasanaethau sydd ar gael yng Nghymru, ac fe ddisgwylir am y canlyniadau. Yn olaf, heb geisio rhagfynegi canlyniad yr adolygiad, bydd y gwelliannau sy'n cael eu hargymell yn cael eu hariannu gan adnoddau presennol yr awdurdodau iechyd

(fel yn Yr Alban). Derbyniodd yr awdurdodau iechyd godiad hael yn eu dyraniadau refeniw dewisol eleni. Bydd Cyllideb ddrafft y Cynulliad ar gyfer iechyd y flwyddyn nesaf yn darparu codiadau hael pellach. Nid oes goblygiadau ariannol ychwanegol i'r Cynulliad o ganlyniad i'r cynigion hyn. Mae Is-adran Cyllid yr NHS a'r Is-adran Cynllunio Ariannol wedi cael cyfle i ystyried y papur hwn ac maent yn fodlon â'r agweddau ariannol.

## **Diddordeb y Cyfryngau**

23. Mae hwn yn fater sydd bob amser yn ennyn diddordeb y cyhoedd.

**Jane Hutt**

**Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

## **Cyswllt**

24. Cangen Iechyd y Teulu, PCH5

**ATODIAD 1**

### **Crynhoad o'r Arolwg ar Wasanaethau Anffrwythlondeb yr NHS**

Caveat: Mae'r atebion yn berthnasol i'r flwyddyn ariannol 1997-98. Efallai y bu datblygiadau ers hynny. Er mwyn cadw'r baich ar yr awdurdodau iechyd mor isel â phosibl, gofynnwyd iddynt dreulio heb fod yn fwy na hanner diwrnod yn cwblhau'r holiadur hwn gan ddefnyddio'r wybodaeth a oedd ar gael.

<b>Awdurdod Iechyd</b>	<b>Bro Taf</b>	<b>Dyfed Powys</b>	<b>Iechyd Gwent</b>	<b>Morgannwg</b>	<b>Gogledd Cymru</b>

<p>Gwariant ar yr archwiliadau a'r driniaeth at anffrwythlondeb</p>	<p>£180,000</p> <p>Ffigur diwedd y flwyddyn</p>	<p>Heb ei roi</p>	<p>£120,000. Ar gytundeb atgenhedlu drwy gymorth. Caiff yr archwiliadau, y driniaeth symbylu ofyliad a'r llawdriniaeth ar y tiwbiau, eu hariannu drwy gytundebau gynecoleg, ac nid yw costau'r gwasanaethau hynny wedi'u clustnodi.</p>	<p>£84,225. Ddim yn gallu mesur cyfanswm y gwariant ar wasanaethau anffrwythlondeb. Os yn cael ei ddarparu'n lleol, (ymddiriedolaethau Abertawe a Bro Morgannwg) caiff IMH ei ariannu fel rhan o'r Gwasanaethau Gynecoleg cyffredinol.</p>	<p>£285,128. Cyfeirio at y cytundeb â'r Royal Women's Hospital, a'r cytundebau ECR gyda chanolfannau trydyddol eraill. Swmp-brynu yn yr Ysbytai Cyffredinol ar gyfer O&amp;G, ac felly ni ellir dadansoddi'r data.</p>
<p>i. Symbylu</p> <p>Ofyliad</p> <p>ii. Cyfebriad</p> <p>iii. Llawdriniaeth ar y Tiwbiau</p> <p>iv.IVF/ GIFT/ ICSI</p>	<p>i. Oes</p> <p>ii. Oes</p> <p>iii. Nac oes</p> <p>iv. Oes</p>	<p>Dim</p>	<p>Dim ond</p> <p>IVF/ GIFT/ ICSI</p>	<p>i. Nac oes</p> <p>ii. Nac oes</p> <p>iii. Nac oes (Yn cael eu hadolygu er mwyn pennu meini prawf)</p> <p>iv. Oes</p>	<p>Dim ond</p> <p>IVF/ GIFT/ ICSI</p> <p>Nid oes unrhyw achosion o atgenhedlu drwy gymorth na dadwneud sterileiddiad wedi'u hariannu ers mis Awst 97</p>

Gwariant ar Atgenhedlu drwy Gymorth  (IVF/ GIFT/ ICSI)	£38,750	£96,000  (heb fod yn nodwedd-iadol o'r gost mewn blwyddyn arferol). Ers mis Awst 97, nid yw triniaeth sy'n drwyddedig gan yr HFEA yn cael ei hariannu gan yr Awdurdod Iechyd.	£120,000  Cytundeb penodol ag Ysbyty Prifysgol Cymru, a dyma gwerth y cytundeb hwnnw.	£39,436	£277,198
Prif nodweddion y meini prawf ar gyfer cymhwyster					
Terfyn oed uchaf y fenyw ar gyfer triniaeth	38	*	38	40	39
Nifer y plant o'r berthynas	0	*	0	0	0
Isafswm hyd y berthynas, mewn blynyddoedd	3	*	N/A	N/A	2



Y nifer fwyaf o gylchrediadau blaenorol	0	*	2 (NHS)	1	2
Y nifer fwyaf o gylchrediadau a gafodd eu hariannu	2	*	2 IVF neu 1 IVF neu 1 ICSI	2	3**
Y rhestr aros 97/98	247	*	250-300	200	116
Cyfnod hiraf o amser rhwng yr atgyfeirio a'r driniaeth	27 mis	*	6 blynedd	4-5 mlynedd	56 mis

\* nid ydynt wedi ymateb gan fod eu rhestr aros wedi'i chau ym mis Medi 1997

\*\* yn berthnasol i'r rhai sydd ar y rhestr aros eisoes

Nid yw llwyddiant y driniaeth yn wybyddus. Nid yw'r data hwn wedi'i ddarparu/casglu gan yr awdurdodau iechyd.

## Geirfa

IVF	Ffrwythloni Mewn Gwydr
GIFT	Trosglwyddo Gamet i'r Fallopio
ICSI	Chwistrellu Had i mewn i'r Sytoplasm
UHW	Ysbyty Prifysgol Cymru
HFEA	Awdurdod Ffrwythloniad Dynol ac Embryoleg
ECR	Atgyfeiriadau y Tu allan i Gontractau
IMH	Iechyd Morgannwg Health
DGH	Ysbyty Cyffredinol
O&G	Obstetreg & Gynaecoleg

**ATODIAD 2**

**Ystadegau'r Gwasanaethau Anffrwythlondeb**

## Defnyddio dadansoddiad economaidd a gynhyrchwyd gan Grw^p Ymgynghorol Arbenigwyr yr Alban ar gyfer Ystadegau Cymru (Tystiolaeth a Thegwch: Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Gofalu am Barau Anffrwythlon ym yr Alban)

Mae ffigurau'r Alban yn dangos y canlynol:

Atgenhedlu drwy gymorth gan ddefnyddio embryonau newydd yn costio rhwng £1900 a £3000 i bob cylchred.

Atgenhedlu drwy gymorth gan ddefnyddio embryonau wedi'u rhewi yn costio rhwng £500 a £790 (defnyddir embryonau wedi'u rhewi mewn 25% o achosion yn y 3ydd gylchred yn unig)

Mae 15% ym mhob cylchred yn llwyddo

Mae ffigurau'r Alban hefyd yn awgrymu bod 0.24 ym mhob 1000 o barau yn cael eu hatgyfeirio y flwyddyn. Mae gan Gymru boblogaeth o tua 2.9 miliwn, felly dyma 696 o gleifion.

### Costau'r Driniaeth yng Nghymru bob blwyddyn

	Nifer y parau	Llwyddiannau	Amcangyfrif o'r costau isaf	Amcangyfrif o'r costau uchaf
Cylchred 1	696	104	£1.322m	£2.088m
Cylchred 2	592	89	£1.125m	£1.776m
Cylchred 3 ffres (75% o'r achosion)	377	57	£0.716m	£1.131m
Cylchred 3 wedi rhewi (25% o'r achosion)	126	19	£0.063m	£0.010m
<b>Cyfanswm</b>		<b>269</b>	<b>£3.266m</b>	<b>£5.005m</b>

Mae hyn yn golygu bod cost beichiogrwydd llwyddiannus rhwng £12,000 a £19,000.

### Y Gwariant Presennol yng Nghymru

Am nad yw un Awdurdod Iechyd yn darparu triniaeth bellach, ac mae un yn trin y rhai sydd yn parhau i fod ar y rhestr aros a gaewyd ym mis Awst 1997, ac 3 arall yn darparu lefelau gwahanol o driniaeth:

IVF	£193,750
ICSI	£ 4,436
ARALL	£180,000
CYFANSWM	£378, 186

(Dylid trin a thrafod yr uchod yn ofalus am ei fod yn ymddangos yn isel o'i gymharu â gwariant yr Awdurdodau Iechyd yn Lloegr – ffigur cyfwerth ar gyfartaledd fyddai £620,000)

### **Gwir gostau ychwanegol er mwyn bodloni'r galw:**

**Amcangyfrif Isel** £3.226m heb y gwariant presennol o £0.378m = £2.848m

**Amcangyfrif Uchel** £5.005m heb y gwariant presennol o £0.378m = £4.627m

### **Costau er mwyn delio â'r ôl-groniad o ran y galw am driniaeth**

Mae hyn golygu mwy na chlirio'r rhestr aros, am fod 2 awdurdod iechyd wedi cau eu rhestrau nhw. Os ystyrir rhestrau aros yr awdurdodau hynny sydd â rhestrau sy'n agored, a'u grosio i fyny yn seiliedig ar y boblogaeth, mae'n awgrymu ôl-groniad o 1,196.

(Bro Taf	247
Gwent IMH	275
	200

Cyfanswm 722 wedi grosio i fyny  $2.9/1.75 = 1196$ )

Mae costau clirio'r ôl-groniad hwn, sy'n seiliedig ar y methodoleg uchod, yn awgrymu:

**Amcangyfrif isel** £5.5m

**Amcangyfrif uchel** £8.6m

### **Caveats**

Mae'r gwariant presennol yn llai nag ydyw am nad yw rhai o'r triniaethau'n cael eu clustnodi ar wahân ond yn cael eu cynnwys yn y driniaeth gynecoleg cyffredinol. Mae'r costau'n cynnwys costau uniongyrchol yn unig.

Rhaid trin a thrafod y data a gafwyd yn yr arolwg yn ofalus iawn am fod llawer o fylchau, ac rydym wedi allosod o 3 o'r 5 Awdurdod Iechyd.

Nid yw'r meini prawf gwahanol sydd gan yr Awdurdodau Iechyd wedi'u cymryd i ystyriaeth.