



Peter Fox AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

28 Gorffennaf 2025

Annwyl Peter,

Diolch ichi am eich llythyr dyddiedig 9 Mehefin ar ran y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynglŷn â'r adroddiad *Heb lais: Taith menywod drwy ganser gynaeolegol*.

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i wella canlyniadau canser, gan gynnwys canser gynaeolegol.

1. Pam y cafodd canser gynaeolegol ei eithrio o'r Cynllun Iechyd Menywod, er bod argymhelliad wedi ei wneud i'w gynnwys? A allwch chi egluro pam y dewisodd Llywodraeth Cymru a GIG Cymru beidio â'i flaenoriaethu.

Mae'r mater hwn yn flaenoriaeth. Amlinellwyd ymateb Llywodraeth Cymru i'r argymhelliad a oedd yn egluro ein bwriadau polisi ar gyfer canser gynaeolegol yn y [Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser](#) ac amlinellwyd ymateb y GIG yn y [Cynllun Gwella Gwasanaethau Canser](#).

Mae'r Cynllun Iechyd Menywod hefyd yn cyfeirio'n benodol at y gwaith sy'n mynd rhagddo yn genedlaethol o ran canser gynaeolegol.

Erbyn mis Mawrth 2023, roedd Llywodraeth Cymru wedi penderfynu bod canser gynaeolegol yn flaenoriaeth genedlaethol a hynny yn rhan o'r Rhaglen Adfer Canser. O ganlyniad, rhoddwyd sylw cenedlaethol ar y pryd i ganser gynaeolegol. Er mwyn osgoi'r posibilrwydd o ddryswch ymysg sefydliadau'r GIG, mae'r *Cynllun Iechyd Menywod* yn cyfeirio at y dull gweithredu hwn drwy broses ymgorffori. Un o themâu yr adolygiadau a gynhaliwyd ym maes polisi canser yw'r risg o roi ar waith nifer o ddulliau gweithredu mewn meysydd ffocws tebyg. Bwriad y dull gweithredu hwn yw helpu i osgoi hyn.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Jeremy.Miles@llyw.cymru
Correspondence.Jeremy.Miles@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Mae gan y *Cynllun Iechyd Menywod* rôl bwysig i'w chwarae o ran sicrhau bod gwasanaethau yn cymryd pryderon a symptomau menywod o ddifrif pan fyddant yn ceisio cyngor y GIG. Mae hyn yn cynnwys pryderon a symptomau sy'n gysylltiedig â chanser.

2. Pa gamau penodol sydd wedi eu cymryd i weithredu'r argymhellion sy'n ymwneud â chanser gynaeolegol ers cyhoeddi'r adroddiad? A allwch chi nodi ble mae cynnydd mesuradwy a gweladwy wedi'i wneud, yn ogystal â ble mae cynnydd wedi bod yn arafach nag a ragwelwyd neu'n absennol.

Roedd 26 o argymhellion y Pwyllgor yn rhychwantu mwy na deuddeg o wahanol feysydd polisi iechyd y cyhoedd a gofal iechyd, gan effeithio ar lawer o raglenni gwaith a threfniadau llywodraethiant presennol. Er mwyn sicrhau cynnydd o ran yr argymhellion, mae pob maes wedi bwrw ati â'r argymhellion perthnasol. Mae cynnydd da wedi'i wneud ar y mwyafrif o'r ymrwymadau a wnaed mewn ymateb i'r ymchwiliad, er enghraifft:

- Argymhelliad 1: Mae cynnydd yn cael ei wneud. Mae'r Rhwydwaith Iechyd Menywod wedi datblygu fframwaith cydgynhyrchu i ategu'r disgwyliad y bydd byrddau iechyd, wrth roi eu cynlluniau ar waith, yn cynnwys menywod a'r rhai sydd â phrofiadau bywyd a phrofiadau a ddysgwyd. Erbyn mis Mawrth 2026, bydd canolfannau braenaru ar gyfer iechyd menywod wedi'u sefydlu ym mhob ardal bwrdd iechyd yng Nghymru, a fydd yn hyrwyddo gwell canlyniadau, gwell mynediad at wasanaethau iechyd a gofal i fenywod a gwell profiad ohonynt.
- Argymhelliad 2: Mae'r *Cynllun Iechyd Menywod* wedi'i gyhoeddi ac mae'n cael ei weithredu.
- Argymhelliad 3: Ym mis Ebrill 2025, lansiwyd galwad benodol am ymchwil ynghylch iechyd menywod, gan ymrwymo cyllid gwerth £750,000 i brosiectau ymchwil iechyd menywod. Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, gyda chymorth Llywodraeth Cymru, wedi rhoi cyllid ychwanegol gwerth £3m ar gyfer y ganolfan ymchwil iechyd menywod gyntaf yng Nghymru er mwyn gwella ansawdd a chwmpas yr ymchwil ynghylch iechyd menywod.
- Argymhelliad 6: O ran canserau gynaeolegol, mae ffurflenni setiau data a ffurflenni i'w defnyddio gan dimau amlddisgyblaethol wedi'u llunio ac yn cael eu defnyddio.
- Argymhelliad 7: Mae'r canolfannau diagnosis cyflym wedi'u gwerthuso.
- Argymhelliad 10: Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi sefydlu tîm prosiect sy'n gweithio drwy'r ystod o opsiynau i gyflwyno hunan-brofi yn y rhaglen sgrinio ceg y groth. Gweler y datganiad ysgrifenedig a gyhoeddais yn ddiweddar: [Datganiad Ysgrifenedig: Hunan-samplu yn y rhaglen sgrinio ceg y groth yng Nghymru \(11 Gorffennaf 2025\) | LLYW.CYMRU](#).
- Argymhelliad 18: Ysgrifennodd Llywodraeth Cymru at bob bwrdd iechyd.
- Argymhelliad 26: Mae manyleb gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau gofal lliniarol a gofal diwedd oes wedi'i llunio. Mae'n hyrwyddo mynediad teg at ofal lliniarol a gofal diwedd oes, a'r gwaith o'u darparu ledled Cymru, gan gefnogi strategaethau wedi'u hategu gan egwyddorion iechyd a gofal sy'n seiliedig ar werth a'r gwerthoedd craidd a amlinellir yn y *Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes*, y

Fframwaith Clinigol Cenedlaethol a Chanllawiau Statudol y Ddyletswydd Ansawdd gan Lywodraeth Cymru. Trwy'r safonau hyn, mae'r fanyleb yn hyrwyddo dull gweithredu system gyfan ar gyfer gofal sy'n blaenoriaethu ansawdd, diogelwch ac urddas unigolion ar ddiwedd eu hoes.

Mae meysydd lle y mae gwaith yn mynd rhagddo yn ymwneud i raddau helaeth â materion y mae angen rhoi sylw parhaus iddynt, megis argymhelliad 8 i wella'r nifer sy'n manteisio ar sgrinio ceg y groth a gwella perfformiad o ran y targed amser aros ar gyfer cancer gynaeolegol. Ar hyn o bryd, nid oes cynnydd wedi'i wneud ar y ddau argymhelliad a wrthodwyd nac ychwaith o ran argymhellion 11 a 12.

3. Sut mae Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod argymhellion sy'n ymwneud â chanser gynaeolegol yn cael eu gweithredu'n effeithiol ac yn dryloyw? A allwch chi roi manylion am sut mae Llywodraeth Cymru yn olrhain ei chynnydd a ble mae hyn yn cael ei gyhoeddi.

Mae'r argymhellion yn cwmpasu ystod eang o feysydd polisi a byddant yn cael eu gweithredu yn y rhaglen genedlaethol fwyaf perthnasol, er enghraifft drwy waith Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Gan ystyried ehangder y materion o dan sylw, mae trefniadau adrodd gwahanol ar waith ac nid yw'n addas cynnal gwaith adrodd parhaus ar lawer o'r argymhellion, megis gwerthuso'r canolfannau diagnosis cyflym neu GatewayC, na diweddarau gwybodaeth am gleifion. Rwy'n fodlon rhoi yn rheolaidd yr wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ac i'r Senedd.

4. Beth yw'r rhesymau dros yr amseroedd aros gwael parhaus ar gyfer cancer gynaeolegol, a pha gamau sy'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r mater hwn? Pam nad yw'r sefyllfa wedi gwella, er iddi gael ei nodi fel blaenoriaeth.

Mae perfformiad o ran y targed amser aros ar gyfer cancer gynaeolegol wedi gwella'n raddol, er mae llawer iawn o waith i'w wneud o hyd. Mae'r perfformiad wedi gwella'n raddol o bwynt isel ym mis Rhagfyr 2023 (27%) i'r ffigur diweddaraf (45.5% ym mis Ebrill 2025). Gellir gweld y llwybrau hyn yn: [Data Cancer - Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#).

Fel yr amlinellwyd yn flaenorol yn ein tystiolaeth i'r Pwyllgor, y rheswm dros y tanberfformiad yw bod llawer mwy o bobl yn cael eu hatgyfeirio oherwydd achosion lle'r amheuir cancer gynaeolegol ac mae hyn y tu hwnt i gapasiti presennol y GIG i archwilio'r atgyfeiriadau hyn (achosion sy'n ganser ac achosion nad ydynt yn ganser). Mae'r llwybr yn gymharol gymhleth i'w gyflawni oherwydd nifer yr is-deipiau o ganser o dan sylw, yr amrywiaeth o opsiynau triniaeth, a'r prinder gweithwyr arbenigol sydd ar gael i gyflawni'r gwaith. Nid wyf yn fodlon â'r perfformiad hwn. Trwy'r rhaglen adfer canser, mae Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda'r GIG o hyd i ysgogi gwelliant pellach. Mae hyn yn cynnwys newidiadau i'r llwybr a rheoli mynediad at wasanaethau yn seiliedig ar risg.

5. Sut mae Llywodraeth Cymru wedi ymgorffori adborth gan gleifion canser, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, a sefydliadau cymunedol perthnasol wrth weithredu'r argymhellion hyn? A allech nodi sut mae Llywodraeth Cymru yn gwrando ar y rhai yr

effeithir arnynt yn uniongyrchol gan ofal canser, ac yn eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau.

Llywodraeth Cymru sy'n gyfrifol am bennu'r blaenoriaethau a'r disgwyliadau ar gyfer y GIG yng Nghymru. Rydym yn defnyddio mewnbwn dinasyddion, gan gynnwys drwy eu cynrychiolwyr etholedig, ac arbenigedd Perfformiad a Gwella GIG Cymru i osod y blaenoriaethau a'r disgwyliadau hyn. Rwy'n cyfarfod ag aelodau o Gynghrair Canser Cymru bob chwe mis i glywed eu pryderon. Gyda chymorth cenedlaethol Perfformiad a Gwella GIG Cymru, mae'r GIG yn gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau clinigol yn ogystal â gweithio gyda'u poblogaethau lleol eu hunain.

Mae byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG wedi sefydlu ffyrdd o lywio'r gwaith cynllunio a darparu gwasanaethau gan ddefnyddio barn pobl yr effeithir arnynt gan ganser. Mae gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser gysylltiadau cryf â byrddau iechyd, ymddiriedolaethau'r GIG a sefydliadau'r trydydd sector. Mae gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ei fforymau ei hun ar gyfer sicrhau bod y cyhoedd a chleifion yn cymryd rhan.

6. A allwch chi roi rhagor o fanylion ynghylch pam y gwrthodwyd Argymhelliad 15 (ynghylch gwella gofal brys ar gyfer canserau gynaeolegol), a beth sy'n cael ei wneud i sicrhau bod y materion a godwyd yn cael eu datrys?

Mae cyflwyniadau o ganser mewn lleoliadau achosion brys yn gysylltiedig â chlefyd mwy datblygedig a chanlyniadau gwaeth. Nid yw hyn wedi'i gyfyngu i ganser gynaeolegol – mae'n wir am lawer o canserau sydd â symptomau y gall fod yn anodd eu hadnabod. Mae dull gweithredu Llywodraeth Cymru yn cydnabod yr angen i ganfod canserau – gan gynnwys canser gynaeolegol – yn gynt. Mae ein dull gweithredu yn cynnwys amryw o gamau gweithredu i leihau cyfnodau rhwng atgyfeirio a diagnosis ac mae'n cynnwys mynediad at ganolfannau diagnosis cyflym i bobl sydd â symptomau amhendiant neu anarferol.

Rhaid hefyd ystyried cyflwyniad o ganser mewn lleoliadau achosion brys yng nghyd-destun newidiadau sylweddol yn ymarfer atgyfeirio meddygon teulu, lle y caiff degau o filoedd o atgyfeiriadau ychwanegol eu gwneud bob blwyddyn, gan arwain at gyfradd trosi isel iawn o atgyfeiriadau i glefyd wedi'i gadarnhau.

Mae clinigwyr y GIG sydd wedi'u hyfforddi ym maes diagnosis a rheoli canser gynaeolegol yn canolbwyntio ar ddarparu mynediad at ofal, fel sy'n ofynnol gan y ffocws a ddisgrifir o ran gwella perfformiad amser aros canser ar gyfer canser gynaeolegol. Nid yw'r capasiti ychwanegol ar gael i gynnal adolygiad o nodiadau achos i benderfynu pa ffactorau sy'n arwain at unigolion yn cyflwyno eu hunain mewn adrannau achosion brys.

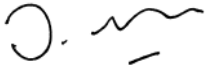
7. Pa rwystrau sydd wedi eu nodi sy'n atal y gwaith o weithredu argymhellion yr adroddiad yn llawn, a sut mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu goresgyn y rhwystrau hyn?

Mae gwaith Ymgyrch Claire ynghyd â diddordeb y Pwyllgor yn y maes hwn wedi rhoi pwyslais o'r newydd ar ganser gynaeolegol ac wedi cynorthwyo'r gwaith o flaenoriaethu'r clefyd. Nododd tystiolaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer yr ymchwiliad mai capasiti presennol

y GIG i archwilio achosion o ganser gynaeolegol a'u trin, gan hefyd ymdrin yn briodol â'r baich o glefyd anfalaen ymysg y boblogaeth ehangach yw'r her sylfaenol.

Fel pob llywodraeth, disgwylir yn gwbl briodol i Lywodraeth Cymru ganolbwyntio ar ofal canser a gofal ar gyfer achosion nad ydynt yn ganser i sicrhau bod pobl yn cael eu gweld a'u trin mewn ffordd glinigol briodol. Wrth gwrs, mae angen i adnoddau Llywodraeth Cymru a'r GIG adlewyrchu'r ystod eang hon, ac mae'n amlwg mai rhan fawr o'r datrysiad yw sicrhau mwy o bwyslais ar atal canser lle bynnag y bo modd.

Yn gywir,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' followed by a series of loops and a horizontal line.

Jeremy Miles AS/MS

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Care