

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [Canserau gynaeolegol](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [Gynaecological Cancers](#)

GC 13

Ymateb gan: Public Health Wales | Response from: Iechyd Cyhoeddus Cymru



Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol – ymchwiliad i ganserau gynaeolegol

Ymateb i ymgynghoriad Iechyd Cyhoeddus Cymru, Mawrth 2023

Mae'n bleser gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ddarparu'r papur ysgrifenedig hwn i [ymgynghoriad](#) y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar ganserau gynaeolegol.

Iechyd Cyhoeddus Cymru yw'r asiantaeth iechyd cyhoeddus genedlaethol yng Nghymru ac mae'n bodoli i ddiogelu a gwella iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldebau iechyd i bobl yng Nghymru. Rydym yn un o'r 11 sefydliad sy'n rhan o GIG Cymru.

1. Gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o ganserau gynaeolegol a sgrinio

Gwybodaeth am ffactorau risg a symptomau

Y wybodaeth sydd ar gael ac ymwybyddiaeth o'r ffactorau risg ar gyfer canserau gynaeolegol ar hyd cwrs bywyd a'r symptomau sy'n gysylltiedig â chanserau gynaeolegol

Mae gwybodaeth am y ffactorau risg ar gyfer canserau gynaeolegol amrywiol (a mathau eraill o ganser) yn y gymuned – yn benodol i Gymru, ac o gymharu â gwledydd ac awdurdodaethau eraill y DU – wedi'i chyhoeddi fel darn o ymchwil cydlynol. Roedd Uned Deallusrwydd a Gwylidwriaeth Canser Cymru (WCISU) yn Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gyfrannwr mawr at yr astudiaeth hon a gynhaliwyd ledled y DU, a darparodd ddata hanfodol sydd gan WCISU ar gyfer cofrestrfa ganser Cymru ar sail y boblogaeth, ac ni fyddai'r astudiaeth gymharol hon wedi bod yn bosibl heb y data hynny. Roedd yr astudiaeth, [The fraction of cancer attributable to modifiable risk factors in England, Wales, Scotland Northern Ireland and the United Kingdom](#), yn cynnwys risgiau ar gyfer canserau'r fwlfa, y fagina, ceg y groth, yr ofari a'r groth. Nodir crynodeb o'r canfyddiadau yn Nhabl 1 isod.

Tabl 1: Casgliadau cryno ar gyfer astudiaeth i'r ffactorau risg ar gyfer canserau gynaeolegol

Y fwlfa	<ul style="list-style-type: none">Gallai amddiffyn rhag heintiau penodol (llawer o fathau o HPV) atal tua 75% o achosion o ganser y fwlfa bob blwyddyn yng Nghymru (gweler yr adran ar frechu HPV, isod)Mae hyn yn amlycach ymhlith grwpiau oedran hŷn
Y fagina	<ul style="list-style-type: none">Mae rhai heintiau HPV yn cyfrannu at 75% o'r achosion. Gallai amddiffyn rhag heintiau o'r fath atal tua 5 achos o ganser y fagina bob blwyddyn yng Nghymru (gweler yr adran ar frechu HPV, isod)Mae hyn yn amlycach ymhlith grwpiau oedran hŷn
Ceg y groth	<ul style="list-style-type: none">Mae rhai heintiau (HPV risg uchel) yn cyfrannu at 99.8% o achosion.Bydd y rhan fwyaf o bobl sy'n cael rhyw yn dod i gysylltiad â HPV risg uchel ar ryw adeg yn eu bywydau. Yn achos y rhan fwyaf o bobl, bydd system imiwnedd eu corff eu hunain yn delio â'r firws. Bydd lleiafrif o bobl sydd â haint HPV risg uchel parhaus yn datblygu annormaleddau yng ngheg y groth, a allai droi'n ganser ceg y groth os na chaiff ei drin.Gallai amddiffyn rhag yr heintiau hyn (drwy frechu) atal tua 150 o achosion o ganser ceg y groth bob blwyddyn yng Nghymru.

	<ul style="list-style-type: none"> • Mae ysmegu tybaco yn cyfrannu at tua 21% o achosion. Gallai peidio ag ysmegu atal tua 35 o achosion o ganser ceg y groth bob blwyddyn yng Nghymru • Mae ffactorau risg eraill yn cynnwys: system imiwnedd wan; defnydd tymor hir o bilsen atal cenhedlu estrogen-progestogen a lyncir (risg y gellir ei wrthdroi wrth stopio ac sydd â'i fudd yn gorbwyso'r risg); a thrwy beidio â derbyn sgrinio ceg y groth. • Mae hyn yn amlycach ymhlith grwpiau oedran hŷn
Yr ofari	<ul style="list-style-type: none"> • Mae bod dros bwysau a gordewdra yn cyfrannu at tua 7% o achosion. Gallai cynnal pwysau iach atal tua 20 o achosion o ganser yr ofari bob blwyddyn ymhlith menywod yng Nghymru • Mae hormonau ar ôl y menopôs yn cyfrannu at tua 4% o achosion o ganser yr ofari • Mae ysmegu tybaco yn cyfrannu at lai nag 1% o achosion. Gallai peidio ag ysmegu atal llai na 5 achos o ganser yr ofari bob blwyddyn yng Nghymru • Mae cyflyrau etifeddol yn cyfrif am 5-15% o achosion o ganser yr ofari; mae mwyafrif yr achosion etifeddol hyn yn gysylltiedig â mwtaniad BRCA1/2 • Mae dod i gysylltiad yn y gweithle yn cyfrannu at lai nag 1% o achosion • Mae'r risg o ganser yr ofari yn uwch ymhlith pobl sydd yn defnyddio, neu wedi defnyddio'n ddiweddar, therapi amnewid hormonau oestrogen-yn-unig (HRT), o'i gymharu â phobl nad ydynt byth yn ei ddefnyddio • Mae defnyddio'r bilsen atal cenhedlu oestrogen-progestogen a lyncir yn lleihau'r risg • Mae hyn yn amlycach ymhlith grwpiau oedran hŷn
Y groth	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r ffaith bod pobl dros bwysau neu'n ordew yn cyfrannu at tua 34% o achosion. Gallai cadw pwysau iach atal tua 150 o achosion o ganser y groth bob blwyddyn yng Nghymru • Mae therapi amnewid hormonau (HRT) (oestrogen-progestogen ac oestrogen-yn-unig) yn ffactor risg • Mae peidio gwneud ymarfer corff yn ffactor risg • Mae defnyddio'r bilsen atal cenhedlu oestrogen-progestogen a lyncir yn lleihau'r risg • Mae hyn yn amlycach ymhlith grwpiau oedran hŷn

O ran ymwybyddiaeth y cyhoedd o ffactorau risg a symptomau canserau gynaeolegol, mae angen i ni fyfyrion ofalus ar y dulliau mwyaf priodol o fynd ati i wneud y gwaith hwn. Byddai hyn yn cynnwys sicrhau bod dealltwriaeth glir o'r ffactorau risg y gall unigolion gymryd camau gweithredu i'w lliniaru ac i ba raddau y mae'r rhain yn unigryw i ganser neu ganserau gynaeolegol.

Mae'n annhebygol iawn, yn seiliedig ar y dystiolaeth sydd ar gael ar hyn o bryd, y byddai camau gweithredu gynaeolegol penodol ar ffactorau risg yn ddefnyddiol neu'n effeithiol. Mae'r dystiolaeth a amlinellir uchod (Tabl 1) yn awgrymu mai oedran yw'r ffactor mwyaf cyson, ac nid yw hynny'n rhywbeth y gellir ei addasu. Mae oedranau hŷn yn ffactor risg ar gyfer y rhan fwyaf o ganserau, a'r cam mwyaf priodol yw cefnogi'r rhaglenni cyffredinol sy'n annog pobl i fod yn ymwybodol o newidiadau yn eu corff ac i geisio cymorth, gan sicrhau bod y rhain yn sôn yn benodol am bwysigrwydd oedran.

Yn y rhan fwyaf o achosion, mae ffactorau risg y gellir mynd i'r afael â nhw fel pwysau iach, diffyg ymarfer corff ac ysmegu yn gyfrifol am gyfran gymharol fach o'r canserau hyn, ac yn ail maent yn cael effaith ar ystod eang o ganlyniadau clefydau eraill. Dyma pam yr ydym yn mabwysiadu dull gweithredu sy'n seiliedig ar benderfynyddion wrth ystyried iechyd y cyhoedd, gan ganolbwyntio ar sail yr achosion yn hytrach na model clefyd-benodol. Mae angen i ni gynyddu cyfran y boblogaeth sydd â phwysau iach er mwyn atal afiechydon y gellir eu hosgoi a

marwolaethau cynnar o ystod eang o ganserau, clefydau cardiofasgwlaidd a chlefydau ar yr afu. Mae angen i raglenni wella dealltwriaeth pobl o bwysigrwydd pwysau iach a rhaid sicrhau eu bod yn amlygu'r effaith eang yma.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi gweithio'n agos gyda Llywodraeth Cymru, Cyfarwyddwyr Iechyd Cyhoeddus, a phartneriaid eraill i ddatblygu a gweithredu cynlluniau strategol yn seiliedig ar y dystiolaeth ryngwladol orau sydd ar gael o'r hyn sy'n gweithio wrth i ni geisio mynd i'r afael â phwysau iach (bwyd a diffyg ymarfer corff) a thybaco:

- Mae [Cymru Ddi-fwg: Strategaeth hirdymor Cymru ar gyfer rheoli tybaco](#) yn amlinellu gweledigaeth i gael Cymru ddi-fwg erbyn 2030 (gyda 5% neu lai o oedolion yn ysmegu).
- Mae strategaeth [Pwysau Iach Cymru Iach](#) yn nodi ein cynllun hirdymor i wrthdroi'r duedd gynyddol yn y lefelau o bobl sydd dros bwysau neu'n ordew. Mae hyn yn cael ei gyflawni drwy gyfres o gynlluniau cyflawni dwy flynedd sy'n canolbwyntio ar Amgylcheddau Iach, Lleoliadau Iach, Pobl Iach, ac Arwain a Galluogi Newid

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru eisoes wedi cefnogi ymgyrchoedd codi ymwybyddiaeth o symptomau cancer dan arweiniad GIG Cymru, ac mae wedi pwysleisio'r neges i bobl beidio ag anwybyddu symptomau, mewn partneriaeth â sefydliadau trydydd sector. Cyfrannodd WCISU yn Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd at y [gwerthusiad](#) o ymgyrch codi ymwybyddiaeth o symptomau cancer yr ysgyfaint a gynhaliwyd yn 2016. Canfu'r gwerthusiad fod ymwybyddiaeth o symptomau, mynd at ymarferwyr iechyd, a sganiau pelydr-X o'r frest y gofynnwyd amdanynt gan feddygon teulu wedi cynyddu yn ystod yr ymgyrch, ond nid oedd hyn yn trosi'n fwy o atgyfeiriadau brys lle'r amheuir bod cancer na newidiadau i ganlyniadau clinigol.

Ar gyfer cancer ceg y groth, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi llunio taflenni gwybodaeth sy'n rhestru'r symptomau ac yn rhoi gwybod i bobl fod angen iddynt gysylltu â'u practis meddyg teulu cyn gynted â phosibl os oes ganddynt bryderon, yn hytrach nag aros am eu prawf sgrinio nesaf. Anfonir y taflenni hyn ynghyd â'u gwahoddiad i brawf sgrinio.

Gwybodaeth am wasanaethau sgrinio cancer ceg y groth

Mae Sgrinio Serfigol Cymru yn un o'r saith rhaglen sgrinio ar gyfer y boblogaeth yng Nghymru. Nod cyffredinol Sgrinio Serfigol Cymru yw lleihau nifer yr achosion lle bo iechyd gwael neu farwolaethau o ganser ceg y groth yng Nghymru. Y boblogaeth gymwys ar gyfer sgrinio serfigol yng Nghymru yw menywod a phobl â cheg y groth sydd rhwng 25 a 64 oed. Cysylltir â'r rhai sy'n gymwys trwy lythyr a gofynnir iddynt drefnu apwyntiad ar gyfer prawf sgrinio serfigol ('smear test') fel arfer yn eu practis meddyg teulu pan ddisgwylir iddynt gael eu prawf sgrinio serfigol nesaf.

1.2.1 Newidiadau i raglen Sgrinio Serfigol Cymru

Ym mis Ionawr 2022, cyhoeddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru newidiadau i raglen Sgrinio Serfigol Cymru yn unol ag argymhellion Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU ac a gymeradwywyd gan Bwyllgor Sgrinio Cymru dan arweiniad Llywodraeth Cymru.

Cyflwynwyd y newidiadau hyn o ganlyniad i welliannau i'r prawf sgrinio a sefydlwyd ym mis Medi 2018. Dyma pryd y gweithredodd Iechyd Cyhoeddus Cymru brofion sylfaenol ar gyfer Feirws Papiloma Dynol (HPV) o fewn rhaglen Sgrinio Serfigol Cymru. Cymru oedd y wlad gyntaf yn y DU i gyflwyno'r newid hwn. Mae'r prawf hwn yn fwy cywir ac effeithiol ac mae hyn wedi golygu, os na chanfyddir HPV risg uchel, fod yr amser rhwng apwyntiadau wedi cynyddu o 3 blynedd i 5 mlynedd. Fodd bynnag, pan ganfyddir HPV yna mae'r unigolion hynny yn cael apwyntiadau yn amlach ac yn cael eu gwahodd i gael eu sgrinio mewn blwyddyn os na fydd celloedd yn newid, ac os oes newidiadau i'r celloedd yna caiff unigolion eu hatgyfeirio i gael prawf colposgopi i adolygu ymhellach.

Yn sgil cyhoeddi'r newidiadau hyn, cafwyd camddealltwriaeth ymhlith aelodau'r cyhoedd. O ganlyniad i'r ymateb andwyol, cynhaliwyd adolygiad ôl-weithredu mewnol ar 17 Chwefror 2022 gyda'r nod o lunio cynllun gweithredu cytunedig sy'n cael ei ddilyn drwyddi draw. Gofynnodd Llywodraeth Cymru hefyd i ymgyrch gyfathrebu gael ei chynnal i helpu i egluro'r newidiadau. Ymgorfforwyd yr hyn a ddysgwyd o'r adolygiad ôl-weithredu mewnol yn yr ymgyrch.

Nod yr ymgyrch oedd adennill ymddiriedaeth pobl yn niogelwch ac effeithiolrwydd y rhaglen sgrinio serfigol yng Nghymru a meithrin gwell dealltwriaeth o HPV a phroffion HPV. Roedd yr ymgyrch wedi'i thargedu'n bennaf at fenywod a phobl â cheg y groth sydd rhwng 24 a 49 oed yng Nghymru. Canolbwyntiwyd yn arbennig ar gyrraedd menywod mewn cymunedau lle mae nifer y rhai sy'n cael eu sgrinio yn gyffredinol is, yn benodol: menywod sy'n byw mewn ardaloedd â phoblogaeth C2DE uchel; a menywod o gymunedau Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig.

Ymgyrch ar y cyfryngau cymdeithasol oedd hon, gan mai dyma'r sianel lle cododd yr adborth negyddol i ddechrau. Datblygwyd yr holl asedau creadigol gan asiantaeth greadigol, a hynny gan ddefnyddio iaith glir a phlaen i feithrin dealltwriaeth ac ymddiriedaeth ar unwaith. Profwyd y negeseuon/asedau gyda'r gynulleidfa arfaethedig i sicrhau nad oedd unrhyw broblemau o ran canfyddiad o'r wybodaeth neu gamddealltwriaeth. Ymgysylltwyd â phartneriaid allweddol fel Jo's Trust a Cancer Research UK wrth i ni ddatblygu'r asedau creadigol ac i sicrhau bod yr ymgyrch yn cyrraedd cynulleidfa ehangach.

Datblygwyd cynllun cyfathrebu cynhwysfawr gyda chynnwys organig manwl ar gyfer y cyfryngau cymdeithasol, gan ddatblygu a chyflwyno hysbysebion wedi'u targedu ar y cyfryngau cymdeithasol ynghyd â chynllun rheoli rhanddeiliaid manwl. Cynhaliwyd dadansoddiad PESTLE i gasglu risgiau a mesurau lliniaru posibl ar gyfer yr ymgyrch cyn bwrw ymlaen, a sefydlwyd proses gymeradwyo glir ar lefel tîm, adran a chyfarwyddiaeth.

Cafodd 60 o Aelodau'r Senedd lythyr yn rhoi gwybod iddynt am yr ymgyrch, ei diben a'i chwmpas. Rhannwyd deunyddiau a negeseuon yr ymgyrch â Phenaethiaid Cyfathrebu ym mhob un o'r saith bwrdd iechyd a thîm cyfathrebu Llywodraeth Cymru.

Cynhaliwyd gwerthusiad o'r ymgyrch gyfathrebu a gynhaliwyd rhwng 29 Mehefin a 22 Awst 2022, a defnyddiwyd fframwaith gwasanaeth cyfathrebu'r Llywodraeth. I grynhoi, llwyddodd yr ymgyrch wrth wneud y canlynol:

- Datblygu cyfres o negeseuon allweddol wedi'u teilwra yn sgil pedwar rownd o broffion gyda chynulleidfa oedd
- Cyflawni cyrhaeddiad cyfunol o 173,215 ar draws postiadau Facebook organig
- Ennill llawer mwy o ymatebion cadarnhaol nag o ymatebion negyddol i bostiadau Facebook organig. (O'r 455 o ymatebion a dderbyniwyd, roedd 327 yn arwydd 'hoffi' neu 'caru'.)
- Cyrraedd 223,202 o fenywod 24-49 oed yng Nghymru drwy hysbysebion Facebook ac Instagram
- Cyrraedd 149,900 o fenywod 24-49 oed mewn cymunedau C2DE drwy hysbysebion Facebook ac Instagram (99% o ffigur yr amcangyfrif o faint cynulleidfa sef 150,800)
- Cyrraedd 8,848 o fenywod 24-49 oed o gymunedau Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig drwy hysbysebion Facebook ac Instagram (98% o amcangyfrif maint cynulleidfa o 9,000)
- Cyflawni 103,200 o argraffiadau a 93,531 o droeon lle gwylwyd fideo drwy hysbysebion TikTok

Gwnaeth ICC newidiadau mewn ymateb i nifer o sylwadau negyddol yn ymwneud â defnyddio iaith anwedus mewn neges ar Twitter er mwyn sicrhau bod pob cyfeiriad yn gynhwysol ac yn cyfeirio at fenywod a phobl â serfics.

Ymhlith y gwersi allweddol a ddysgwyd o'r adolygiad ôl-weithredu mewnol a lywiodd y dull o weithredu'r ymgyrch tawelwch meddwl roedd:

- Asesiad risg a gynhaliwyd cyn dechrau'r ymgyrch gyhoeddus
- Ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth yn gynnar, gan brofi'r negeseuon allweddol gyda phedwar grŵp cymunedol a oedd yn cynrychioli'r cynulleidfaoedd targed
- Ymgysylltu â rhanddeiliaid trydydd sector allweddol yn gynnar, gan fanteisio ar fewnwelediad ac adborth gan Cancer Research UK a Jo's Trust i lunio'r negeseuon
- Gofyn am adborth ar negeseuon a deunyddiau yr ymgyrch gan rhanddeiliaid proffesiynol eraill, gan gynnwys tîm cyfathrebu Llywodraeth Cymru
- Sefydlu cynlluniau wrth gefn rhag ofn y byddai ymateb negyddol
- Ymgysylltu â rhanddeiliaid ehangach a chynnal y profion mewn grwpiau nad oeddent eisoes yn ymwneud â sgrinio
- Defnyddio arbenigedd ymgysylltu o fewn ICC wrth wneud gwaith datblygu â rhanddeiliaid

1.2.2 Cefnogi prosesau i wneud penderfyniadau gwybodus

Nod Sgrinio Serfigol Cymru, fel pob rhaglen sgrinio yng Nghymru, yw darparu gwybodaeth glir am y profion sgrinio sy'n cael eu cynnig er mwyn galluogi pobl sy'n gymwys i wneud dewis gwybodus ynghylch a fyddant yn cymryd rhan yn y profion ai peidio. Mae'r rhaglen yn anfon taflenni gwybodaeth i bobl sy'n gymwys i gael profion i'w hysbysu ei bod yn bryd iddynt gael prawf sgrinio serfigol. Mae'r holl wybodaeth i'r cyhoedd yn mynd drwy broses gadarn er mwyn gwirio ei bod yn glir, yn hawdd ei darllen, ac yn cynnwys yr holl wybodaeth sydd ei hangen arnynt i wneud dewis gwybodus.

Mae'r wybodaeth yn ymdrin ag effeithiau andwyol a manteision, ac mae'n gytbwys fel y gall pobl wneud eu penderfyniadau gwybodus personol eu hunain o ran a ydynt am gymryd rhan. Mae'r broses o ddatblygu gwybodaeth gyhoeddus yn edrych ar sut mae'r wybodaeth yn cael ei chyflwyno yn ogystal â'r cynnwys ei hun. Mae ymgysylltu yn rhan allweddol o'r broses, gan gynnwys gyda grwpiau cymunedol penodol a fyddai ag anghenion gwahanol o ran cyfathrebu a derbyn gwybodaeth, er mwyn sicrhau ei fod yn addas i'r diben.

Mae'r wybodaeth ar gael ar y [wefan](#) ar ffurf html fel y gall darllenwyr sy'n defnyddio sgrin a thechnolegau cynorthwyol eraill ei ddefnyddio, ac mae fersiynau Hawdd eu Darllen wedi'u datblygu ar y cyd ag Anableddau Dysgu Cymru a grwpiau cymunedol lleiafrifoedd ethnig i sicrhau bod y wybodaeth yn hygyrch i bobl sydd â lefelau gwahanol o lythrennedd. Mae hefyd ar gael yn ddiofyn yn Iaith Arwyddion Prydain ac ar ffurf sain, gyda gwasanaeth cyfieithu ar y wefan a fformatau eraill ar gael ar gais.

Rhwystrau rhag cael diagnosis

Y rhwystrau rhag cael diagnosis, megis diystyru symptomau neu eu drysu â chyflyrau eraill

A yw menywod yn teimlo bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwranddo arnynt a'u symptomau'n cael eu cymryd o ddifrif.

Mae sicrhau bod gweithwyr iechyd proffesiynol yn deall y risg yn sgil gwahanol ffactorau yn natblygiad cancer yn bwysig er mwyn eu cefnogi wrth wneud penderfyniadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth pan fydd cleifion yn dod atynt gyda symptomau. Mae gwaith WCISU a amlinellwyd uchod (adran 1.1) yn cefnogi'r broses hon. Mae WCISU yn cydweithio â llawer o bartneriaid y GIG, prifysgolion a'r trydydd sector, ynghyd â Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, wrth gynnal Archwiliad Diagnosis Cancer Cenedlaethol yng Nghymru (ac mewn mannau eraill yn y DU) sy'n archwilio siwrne'r claf ym maes gofal sylfaenol o ran eu symptomau. Mae hyn yn cynnwys ac yn dadgyfuno gwybodaeth sy'n ymwneud ag achosion o ganser gynaeolegol yng Nghymru.

Mae Arolwg o Brofiad Cleifion Canser yng Nghymru, a arweinir gan [Rwydwaith Canser Cymru](#) ac a gefnogir ac y cyfrannwyd ato gan WCISU (sydd hefyd yn cadw data nifer o arolygon) yn darparu mwy o wybodaeth am sut brofiad a gaiff pobl yn y broses o gael diagnosis a thriniaeth cancer. Casglwyd y data diweddaraf yn 2021, a gellir eu hidlo i weld data ar ganserau gynaeolegol. Mae'r arolwg yn casglu gwybodaeth am y nifer o weithiau y gwelodd pobl eu meddyg teulu cyn iddynt gael gwybod bod angen iddynt fynd i'r ysbyty i gael triniaeth ar gyfer cancer, a sut yr oeddent yn teimlo am faint o amser a gymerwyd i gael eu hapwyntiad ysbyty cyntaf. Mae'r dangosfwrdd data i'w weld [yma](#).

Mae WCISU yn Iechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau i chwarae rhan fawr mewn amryw o ddarnau o waith ymchwil rhyngwladol sy'n rhoi cymariaethau a mewnwelediadau i'r achosion a'r ffactorau sy'n cyfrannu at oedi wrth gael diagnosis. Un o'r rhai pwysicaf yw'r Bartneriaeth Meincnodi Canser Ryngwladol (ICBP). Roedd Cam 1 o waith ymchwil y Bartneriaeth yn archwilio'r canlynol o ran canserau'r ofari (ymhlith nifer o ganserau eraill nad ydynt yn rhai gynaeolegol):

- Ymwybyddiaeth, credoau ac agweddau'r cyhoedd ynghylch cancer
- Rôl ymarferwyr gofal sylfaenol wrth roi diagnosis o ganser
- Mesur yr amser rhwng diagnosis a chael triniaeth
- Archwilio ffactorau a allai effeithio ar oresi yn y tymor byr

Mae crynodeb o ganfyddiadau Cam 1 yr ICBP, sy'n cymharu Cymru â'r gwledydd ac awdurdodaethau eraill sy'n cymryd rhan, ar gael [yma](#).

Roedd Cam 2 a gynhaliwyd yn fwy diweddar gan yr ICBP hefyd yn cynnwys Cymru a chyfraniad sylweddol gan WCISU. Roedd cancer yr ofari wedi ei gynnwys. Roedd y meysydd a gafodd eu hystyried yn cynnwys:

- Mynediad at wasanaethau diagnostig ac archwiliadau
- Mynediad at driniaethau optimaidd
- Strwythur systemau iechyd
- Llwybrau gofal cancer

Mae crynodeb o ganfyddiadau Cam 2 yr ICBP sy'n cymharu Cymru â'r gwledydd ac awdurdodaethau eraill sy'n cymryd rhan ar gael [yma](#).

Mae WCISU yn Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cydweithio â Rhwydwaith Canser Cymru ac yn cyfrannu at Fwrdd Canser Cymru a'i is-grwpiau amrywiol i ledaenu'r canfyddiadau uchod a chynorthwyo wrth wneud penderfyniadau ar sail data a thystiolaeth.

Casglu data

I ba raddau y mae data'n cael eu dadgyfuno yn ôl math o ganser (yn hytrach na chyfuno'r holl ganserau gynaeolegol gyda'i gilydd) ac yn ôl nodweddion eraill megis ethnigrwydd.

1.1.1 Data am nifer yr achosion, amlygrwydd a lefelau goroesi

Bob blwyddyn, mae ystadegau swyddogol Cymru – sy'n seiliedig ar ddata cofrestrfa cancer y boblogaeth gyfan a gesglir gan WCISU – yn dadgyfuno'r canserau gynaeolegol yn ôl y prif fathau o ganser, ac ar hyn o bryd yn ôl oedran ac amddifadedd ardal. I grynhoi, er enghraifft:

Tabl 2: Nifer achosion cancer yng Nghymru yn 2019

	Nifer achosion yn y flwyddyn	Cyfradd yn ôl oedran fesul 100,000
Y groth	530	30.4
Yr ofari	306	17.9
Ceg y groth	145	9.5

Tabl 3: Marwolaethau yn sgil cancer yng Nghymru yn 2019

	Nifer achosion yn y flwyddyn	Cyfradd yn ôl oedran fesul 100,000
Y groth	136	7.4
Yr ofari	2020	12.3
Ceg y groth	43	3.5

Tabl 4: Canran net y menywod a gafodd diagnosis a oroesodd am flwyddyn (%) 2015-2019

Y groth	89.54
Yr ofari	72.10
Ceg y groth	81.14

Mae ystadegau swyddogol manwl pellach ar ganser yng Nghymru – gan gynnwys canserau gynaeolegol – gan WCISU Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gael [yma](#).

Yn ogystal, mae WCISU wedi amcangyfrif nifer y bobl sy'n byw gyda chanser a oedd wedi cael diagnosis yn y gorffennol. Roedd hyn yn cynnwys dadansoddiad yn ôl math o ganser (gan gynnwys ar gyfer canser yr ofari a chanser y groth), yn ôl oedran/rhyw, yn ôl amddifadedd ardal, yn ôl ardaloedd gwledig/trefol, yn ôl daearyddiaeth (Cymru, byrddau iechyd, clystyrau meddygon teulu). Mae'r dangosfwrdd gwybodaeth i'w weld [yma](#).

Mae WCISU yn parhau i chwarae rhan fawr mewn amrywiaeth o ddarnau o waith ymchwil rhyngwladol sy'n rhoi cymariaethau a mewnwleidiadau i epidemioleg canser cymharol. Roedd Cam 1 gwaith y Bartneriaeth Meincnodi Canser Rhyngwladol (ICBP) yn ystyried nifer yr achosion o ganser yr ofari (ymhlith sawl math arall o ganser nad yw'n fath gynaeolegol). Mae crynodeb o ganfyddiadau Cam 1 gwaith yr ICBP sy'n cymharu Cymru â'r gwledydd ac awdurdodaethau eraill sy'n cymryd rhan ar gael [yma](#).

Gellir dod o hyd i grynodeb o ganfyddiadau Cam 2 gwaith yr ICBP a gynhaliwyd yn fwy diweddar ac a gymharodd nifer yr achosion a chyfraddau goroesi sawl math o ganser gan gynnwys canser yr ofari yng Nghymru â'r gwledydd awdurdodaethau eraill sy'n cymryd rhan [yma](#).

1.1.2 Data ynghylch lefelau derbyn profion sgrinio

Ar hyn o bryd, mae data ynghylch profion sgrinio serfigol yn cael eu dadgyfuno yn ôl oedran a statws amddifadedd. Nid oes unrhyw nodweddion gwarchoddedig eraill yn cael eu cofnodi ar gronfa ddata Sgrinio Serfigol Cymru felly ni allwn ddadansoddi cwmpas yn ôl ethnigrwydd. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd yn adrodd ar y data yn ôl ardal ddaearyddol (a gyhoeddir ar lefel Cymru, Bwrdd Iechyd, Awdurdod Lleol a chlystyrau meddygon teulu). Gellir gweld yr adroddiad [yma](#).

Fel rhan o Strategaeth Anghydraddoldebau Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru, rydym wedi ymrwmo i gyhoeddi adroddiad tegwch blynyddol i sicrhau bod mynediad at ddata ystyrion a all lywio camau gweithredu. Mae'r fersiwn ddiweddaraf a gyhoeddwyd ar gael [yma](#).

Rydym hefyd yn gweithio ar ddatblygu dull cynaliadwy o fonitro nifer y cymunedau lleiafrifoedd ethnig a grwpiau eraill nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol, gan gefnogi dulliau lleol a chenedlaethol o wella trefniadau casglu data. Rydym yn ymchwilio i wahanol ffyrdd o gael y data sydd eu hangen arnom gan gynnwys cysylltu drwy gronfa ddata SAIL ym Mhrifysgol Abertawe a thrafod gyda Iechyd a Gofal Digidol Cymru pa ddata y gallwn eu cael o systemau gofal sylfaenol.

1.4.3 Blaenoriaethau yn y dyfodol

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn arwain is-grŵp data o Grŵp Anghydraddoldebau Iechyd newydd y GIG. Mae'r is-grŵp data yn gyfrifol am:

- cynnal dadansoddiad o'r bylchau mewn setiau data iechyd (gan gynnwys o ran sgrinio a chanser) ac adrodd ar y bylchau;
- datblygu cynigion ar gyfer dulliau gweithredu sy'n seiliedig ar ddata y gall y GIG eu cymryd gyda'r effaith fwyaf bosibl wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd; a
- nodi metrigau perthnasol.

Edrychwn ymlaen at weithio gydag eraill i helpu i fynd i'r afael â'r materion hyn a byddwn yn nodi argymhellion perthnasol o ran casglu data yn y dyfodol a allai ddeillio o'r ymchwiliad hwn, ynghyd â chyfleoedd posibl eraill er enghraifft data'r Cyfrifiad.

2. Adfer gwasanaethau canser gynaeolegol ar ôl COVID-19

2.1 Gwasanaethau sgrinio serfigol

Adferiad gwasanaethau sgrinio a diagnostig y GIG, yn benodol y capasiti ychwanegol a ddarparwyd er mwyn i wasanaethau adfer yn dilyn effaith pandemig COVID-19. Mynediad at wasanaethau sgrinio amserol gan gynnwys ystyried yr anghydraddoldebau a'r rhwystrau sy'n bodoli o ran nifer y grwpiau gwahanol o fenywod a merched sy'n manteisio arnynt.

Wedi i wahoddiadau i apwyntiad sgrinio gael eu hatal dros dro am 3 mis oherwydd pandemig Covid-19 (Mawrth-Mai 2020), cafodd y rhaglen ei hadfer yn llwyr oherwydd o fis Rhagfyr 2021. Pan ailddechreuwyd anfon gwahoddiadau ym mis Mehefin 2020, defnyddiwyd dull yn seiliedig ar risg wrth wahodd pobl am ail apwyntiad yn gynnar fel blaenoriaeth. Gwahoddwyd pobl yr oedd angen eu hadalw'n rheolaidd yn fisol mewn dull graddol a phwylllog y cytunwyd arno gyda Phwyllgor Meddygon Teulu Cymru nes bod adferiad llawn wedi'i gyflawni. Parhaodd gwasanaethau colposgopi ledled Cymru gyda phobl yn cael eu hatgyfeirio drwy gydol y pandemig.

Gan edrych tua'r dyfodol, mae WCISU wedi darparu data'r gofrestrfa canser o ran y boblogaeth i Cancer Research UK ac wedi cydweithio ar ragamcanion bras o ganserau yn 2040, sydd i'w weld [yma](#). Mae tîm WCISU a thîm Gwyddor Data Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ystyried dulliau o ragamcanion a rhagfynegiadau mwy cywir ar gyfer amrywiaeth o fathau o ganser, gan gynnwys canserau gynaeolegol, a hynny'n seiliedig ar effeithiau pandemig COVID-19 ac amrywiadau yn nifer yr achosion o ffactorau risg yn y boblogaeth. Gellir defnyddio'r wybodaeth hon i lywio gofynion capasiti o ran sgrinio canser ceg y groth ymhlith pethau eraill.

2.1.1 Hunan-samplu

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu gwybodaeth a chymorth i helpu pobl sy'n gymwys ar gyfer prawf sgrinio serfigol i wneud penderfyniadau gwybodus a ydynt am dderbyn prawf (gweler adran 1.2.2). Mae bron i 7 o bob 10 o fenywod a wahoddir i gael prawf sgrinio yn manteisio ar y cynnig.

Mae delio â rhwystrau sy'n atal pobl rhag manteisio ar gynnig prawf sgrinio er mwyn cynyddu'r nifer sy'n cael eu sgrinio a lleihau annhegwch yn ffocws allweddol i'r rhaglen. Mae hunan-samplu yn ymyriad posibl a fyddai'n mynd i'r afael â rhwystrau a nodwyd o ran embaras. Ystyr hunan-samplu yw pan fydd person yn gallu cymryd sampl o'r fagina eu hunain, yn eu cartref eu hun, yn hytrach na mynd i apwyntiad sgrinio lle cynhelir y prawf sgrinio serfigol gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Yna gellir anfon yr hunan-sampl hwn i'r labordy i gael ei brofi am feirws HPV risg uchel.

Fodd bynnag, mae nifer o bryderon posibl, gan gynnwys:

- pa mor drylwyr yw'r ymchwil a'r gwerthusiad o astudiaethau hunan-samplu a gynhaliwyd yn flaenorol;
- yn sgil sensitifrwydd a phenodoldeb hunan-samplu, mae eu cywirdeb yn is na'r samplau a gymerir gan weithiwr proffesiynol;
- pe bai unigolion sydd wedi bod yn mynd yn rheolaidd i gael sampl wedi ei gymryd gan weithiwr proffesiynol yn newid i hunan-samplu, mae'n bosibl y byddai hyn yn arwain at lai o siawns o sgrinio neoplasia intraepithelial serfigol gradd uchel (canser ceg y groth); ac
- mae'r arwyddion cynnar o wledydd sydd wedi cyflwyno hunan-broffion yn dangos nad yw'r nifer sy'n manteision arno wedi cynyddu ymysg unigolion nad ydynt wedi cael prawf sgrinio serfigol gan weithiwr proffesiynol.

Mae astudiaeth ddilysu o'r enw HPVvalidate ar y gweill yn Lloegr ar hyn o bryd. Mae tair dyfais hunan-samplu yn cael eu dilysu'n glinigol yn Lloegr ar ddau blatfform sgrinio sylfaenol HPV, a hynny ar draws pum labordy. Roedd y gwaith hwn i fod i ddod i ben ym mis Rhagfyr 2023.

Yn Lloegr, cynllunnir gwerthusiad mewnol o hunan-samplu i archwilio sut y gallai cynnig hunan-samplu gynnal neu wella'r rhaglen sgrinio ac ystyried ei ddichonoldeb a pha mor dderbyniol ydyw. Mae Sgrinio Serfigol Cymru yn gobeithio bod yn rhan o'r gwaith hwn.

Bydd argymhellion gan NSC y DU ar hunan-samplu yn cael eu hystyried gan Bwyllgor Sgrinio Cymru pan fyddant ar gael, a bydd Sgrinio Serfigol Cymru yn cael ei arwain gan ganlyniadau'r rhain wrth lywio unrhyw newidiadau i'r rhaglen ar gyfer gwella.

2.1.2 Gwella tegwch o ran mynediad

Fel rhan o waith Iechyd Cyhoeddus Cymru yn adfer ar ôl Covid-19, mae'r is-adran sgrinio wedi datblygu Strategaeth Tegwch. Ein gweledigaeth, ar draws y rhaglenni sgrinio cenedlaethol yng Nghymru, yw bod pawb sy'n gymwys i gael prawf sgrinio yn cael mynediad cyfartal a chyfle i fanteisio ar y cynnig am brawf sgrinio gan ddefnyddio gwybodaeth ddibynadwy i wneud dewis gwybodus personol. Diben y strategaeth yw nodi, drwy gydweithio â'n partneriaid mewn Byrddau Iechyd Lleol, y trydydd sector, a phobl Cymru, sut y gallwn gyflawni'r uchelgais yma. Mae'r strategaeth yn nodi cyfres o ymrwymadau i roi camau gweithredu ar waith ar draws pum maes allweddol: Cyfathrebu, y Gymuned ac Ymgysylltu, Cydweithio, Cyflenwi Gwasanaethau a Data a Monitro.

2.2 Y rhaglen frechu yn erbyn HPV

Brechiad HPV gan gynnwys ystyried yr anghydraddoldebau a'r rhwystrau sy'n bodoli o ran nifer y gwahanol grwpiau o fenywod a merched sy'n ei dderbyn.

Mae brechiad HPV yn chwarae rhan hanfodol wrth atal canserau gynaecolegol. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cefnogi Llywodraeth Cymru a GIG Cymru drwy ddarparu tystiolaeth wyddonol, cyngor clinigol, a deallusrwydd epidemiolegol i helpu â'r gwaith o ddatblygu polisi o ran brechlynnau a darparu brechlynnau. Mae'r gwaith o gyflenwi brechlynnau HPV yng Nghymru yn cael ei gomisiynu gan fyrddau iechyd lleol ac yn bennaf yn cael ei ddarparu mewn ysgolion gan dimau nyrsio ysgol. Yna mae'r brechlyn HPV ar gael i bob merch a bachgen trwy feddygon teulu hyd nes eu bod yn troi'n 25 oed (ond mae ar ei fwyaf effeithiol pan gaiff ei roi cyn dechrau gweithgarwch rhywiol yn rheolaidd). Ar gyfer dynion sy'n cael rhyw gyda dynion, ac eraill sydd â risg debyg uwch ac sy'n cyrchu gwasanaethau iechyd rhywiol, neu glinigau HIV, mae'r brechlyn ar gael hyd at 45 oed.

Yn flaenorol, dim ond i ferched oedd y rhaglen frechu HPV ar gael, ond ers 2021-21 mae bechgyn wedi cael eu hychwanegu at y rhaglen. Mae brechiad HPV yn effeithiol o ran atal amryw o ganserau megis canser yr anws, canser y bidlen a chanser oroffaryngeal a gall pob plentyn elwa'n uniongyrchol o hyn, a gall hefyd leihau cysylltiad merched â'r feirws yn anuniongyrchol.

Oherwydd bod y rhaglen frechu yn erbyn HPV wedi newid yn ystod pandemig Covid-19 i gynnwys pob plentyn, nid yw data cyn-COVID (2019/20) ond yn cynnwys nifer y merched sy'n cael eu brechu, tra bod y data ôl-COVID (2021/22) yn cynnwys y nifer sy'n cael eu brechu ymhlith pob plentyn (gweler Tabl 1). Mae'r gostyngiad ymddangosiadol yn y nifer sy'n cael HPV yn bennaf oherwydd y nifer is o fechgyn sy'n manteisio ar y brechiad, tra bod nifer y merched sy'n manteisio ar y brechiad wedi aros ar lefel debyg cyn ac ar ôl COVID-19.

Tabl 5: Canran a gafodd frechiad HPV o adroddiad blynyddol COVER ar gyfer 2019-20 a 2021-22

	Dos 1 erbyn 1 Ebrill ymhlith merched blwyddyn 9 (blwyddyn academaidd 2019-20)	Dos 1 erbyn 1 Ebrill ymhlith plant ysgol blwyddyn 9 (blwyddyn academaidd 2021-22)
Cymru	87.3%	78.9%
Amrywiad rhanbarthol (yn ôl Bwrdd Iechyd Lleol)	81.4%-94.7%	73.8%-91.1%

Fodd bynnag, mae amrywiad rhanbarthol sylweddol yn y nifer sy'n cael eu brechu, ac mae'r nifer sy'n cael eu brechu yn y rhan fwyaf o ardaloedd yn is na tharged Sefydliad Iechyd y Byd o 90% ar gyfer gwaredu canser ceg y groth, felly mae llawer i'w wneud o hyd.

Mae Tabl 6 isod yn crynhoi'r data diweddaraf a gyhoeddwyd ar gyfer Lloegr a'r Alban sy'n cyfateb fwyaf i ddata Cymru. Mae'n dangos bod y nifer sy'n manteisio ar y cynllun yng Nghymru yn debyg yn fras i niferoedd Lloegr a'r Alban ar gyfer carfannau oedran cyfatebol.

Tabl 6: Canran a gafodd frechiad erbyn 31 Awst 2022 (30 Medi yng Nghymru) ar gyfer y flwyddyn ysgol lawn ddiwethaf

	Dos 1 ymhlith merched erbyn diwedd blwyddyn 8	Dos 1 ymhlith merched erbyn diwedd blwyddyn 9	Dos 2 ymhlith merched erbyn diwedd blwyddyn 9
Lloegr (amrywiad rhanbarthol)	69.6% (61.6%-74.9%)	82.2% (74.0%-85.7%)	67.3% (60.0%-75.1%)
Yr Alban (amrywiad rhanbarthol)	77.5% (68.9%-85.2%)	86.4% (80.2%-89.9%)	64.8% (23.2%-77.0%)
Cymru (amrywiad rhanbarthol)	70.0% (51.0%-87.4%)	84.7% (80.0%-91.1%)	70.6% (54.5%-81.5%)

Mae'r Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu wedi dweud y dylid lleihau'r rhaglen HPV i un dos, yn hytrach na dau, a hynny o'r flwyddyn academaidd nesaf (Medi 2023). Mae hyn yn rhoi'r cyfle pwysig i hybu brechiad HPV ymhlith pob plentyn. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn anelu at sicrhau bod dros 90% o blant yn cael eu brechu, yn unol â chanllawiau Sefydliad Iechyd y Byd, a lleihau'r anghydraddoldebau sy'n bodoli ar hyn o bryd. Er enghraifft, mae nifer is yn cael brechiad o blith plant sy'n cael eu haddysgu gartref neu sy'n dod o ardaloedd mwy difreintiedig neu gymunedau lleiafrifoedd ethnig.

Mae Rhaglen Frechu Iechyd Cyhoeddus Cymru yn erbyn Clefydau Ataliadwy wrthi'n gweithio i werthuso cydraddoldeb y nifer sy'n cael eu brechu rhag HPV trwy gysylltu gwahanol ddata. Rydym hefyd yn gweithio gydag ysgolion a thimau nyrsio ysgol, yn ogystal â phlant a rhanddeiliaid eraill i ddeall yn well y rhwystrau rhag cael brechiad a sut y gallwn gefnogi'r cynnydd yn y nifer yr hoffem ei weld. Er mwyn cefnogi timau nyrsio ysgol i fonitro'r ddarpariaeth yn eu hysgolion, rydym wedi datblygu adroddiadau gwyliadwriaeth ar y nifer sy'n cael eu brechu ar lefel ysgol, ochr yn ochr â'r gyfres o adroddiadau gwyliadwriaeth brechu sydd eisoes ar gael. Rydym yn gweithio gyda chydweithwyr ym maes sgrinio ac Uned Gwybodaeth a Gwyliadwriaeth Canser Cymru i sefydlu rhaglen waith hirdymor i werthuso a monitro effeithiolrwydd brechlyn HPV, ac rydym yn gwneud gwaith cydweithredol i nodi'r grwpiau sydd fwyaf tebygol o beidio â chael brechiad HPV neu beidio cael prawf sgrinio serfigol. Y menwyd hyn sy'n wynebu'r risg uchaf o ganser ceg y groth yn y dyfodol, felly bydd yn hollbwysig nodi sut y gallwn gydweithio i ddileu rhwystrau.

2.3 Amseroedd aros

Blaenoriaethu llwybrau ar gyfer canserau gynaeolegol fel rhan o adferiad y GIG, gan gynnwys sut mae rhestrau aros canser gynaeolegol yn cymharu â chanserau eraill ac arbenigeddau eraill.

A oes gwahaniaethau lleol mewn ôl-groniadau cleifion canser gynaeolegol (delio ag anghydraddoldebau fel nad yw mynediad at ofal a thriniaeth canser gynaeolegol yn dibynnu ar ble mae menywod yn byw).

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wrthi'n archwilio data rhestrau aros, mewn ymateb i gais gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i dargedu pobl sydd ar restrau aros ar gyfer ymyriadau sy'n ymwneud ag ymddygiad iechyd, ac er mwyn dadansoddi rhestrau aros mewn perthynas â mwy o farwolaethau nag y dylai fod. Byddwn yn asesu ansawdd y data sydd ar gael gan asesu yn ôl daearyddiaeth a nodweddion gwarchoddedig.

Mae WCISU a Thîm Dadansoddi Canser yr Arsyllfa o fewn Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cydweithio i ddarparu data ynglŷn ag achosion canser bob mis bron mewn amser real yn seiliedig ar achosion newydd o ganser a gadarnhawyd gan y gwasanaethau patholeg yn 2020-2022. Ar hyn o bryd, dim ond ar fewnrwyd Iechyd Cyhoeddus Cymru y mae hwn ar gael. Mae camau nesaf y gwaith hwn yn cynnwys:

- Parhau i ddiweddarau'r data bob mis yn 2023 a thu hwnt
- Dadansoddi yn ôl mathau pellach o ganser: gan gynnwys rhai canserau gynaeolegol
- Sicrhau ei fod ar gael yn gyhoeddus ar y we

Bydd hyn yn rhoi syniad o ganserau gynaeolegol a mathau eraill o ganser sy'n cael diagnosis gan ddefnyddio asesiad sampl patholeg/sytolog diffiniol (yn hytrach nag yn glinigol neu'n radiologol yn unig), gan wneud hynny cyn, yn ystod ac ar ôl cyfnodau brig pandemig Covid-19.

3. Arloesi o ran atal ac ymyrraeth gynnar mewn gofal canser

A roddir blaenoriaeth ddigonol i ganserau gynaeolegol yng nghynlluniau gweithredu arfaethedig Llywodraeth Cymru/GIG Cymru ar iechyd a chanser menywod a merched, gan gynnwys manylion pwysig sy'n gyfrifol am yr arweinyddiaeth a'r arloesedd sydd eu hangen i wella cyfraddau goresio canser i fenywod.

I ba raddau nad oes digon o ymchwil yn cael ei wneud i ganserau gynaeolegol, a'u hachosion a'u triniaethau (gan gynnwys sgil-ffeithiau); a'r camau gweithredu sydd eu hangen i gyflymu ymchwil iechyd a datblygiadau meddygol wrth wneud diagnosis a thrin canserau gynaeolegol. Y flaenoriaeth a roddir i gynllunio ar gyfer arloesedd newydd (therapi, cyffuriau, profion) a all wella canlyniadau a chyfraddau goresio i fenywod.

Fel y nodwyd yn adran 1.1, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio'n agos gyda Llywodraeth Cymru ac eraill i fynd i'r afael â ffactorau sy'n peri risg o ganser, gan gynnwys canserau gynaeolegol, megis hybu pwysau iach a rhoi'r gorau i ysmegu. O ran canser ceg y groth, brechiadau HPV a profion sgrinio rheolaidd yw'r blaenoriaethau ar gyfer atal hyn. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau i arwain y gwaith hwn ac yn cynnal ymchwil i gefnogi arloesedd (adran 2.1).

Yn fwy cyffredinol, mae'r rhaglen o waith ymchwil ar gyfer canser yn cael ei chydgysylltu gan Ganolfan Ymchwil Canser Cymru o fewn Ymchwil Gofal Iechyd Cymru, sy'n gweithredu ac yn goruchwyllo [Strategaeth Ymchwil Canser newydd Cymru](#), a lansiwyd yn 2022.

Mae WCISU o fewn Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gwneud gwaith ymchwil i ddata genomau canser a chyn hir bydd yn derbyn data moleciwlaidd o ran tiwmorau canser (marcwyr genetig/derbyn) ar gyfer holl bobl Cymru sy'n cael diagnosis o ganser, ac sy'n cael prawf naill ai mewn ysbyty yng Nghymru neu yn Lloegr. Byddai hyn hefyd yn cynnwys unrhyw un â chanser gynaeolegol sy'n cael ei brofi am farcwyr moleciwlaidd. At hynny, mae WCISU yn cyfrannu at brosiect cydweithredol gyda'r gofrestrfa ganser yn Lloegr yn casglu gwybodaeth am enynnau sy'n arwain at debygolrwydd o ganser megis BRCA1/2, sy'n bwysig ar gyfer rhai mathau o ganser gynaeolegol. Bydd y data hyn ar gyfer y boblogaeth gyfan hefyd ar gael maes o law ar gyfer ymchwil a chyswllt data gyda mesurau diogelu priodol a threfniadau llywodraethu gwybodaeth.

Lluniwyd yr ymateb gan:

- Christopher Johnson, Pennaeth Rhaglen Frechu yn erbyn Clefydau y Gellir eu Hatal
- Dyfed Wyn Huws, Ymgynghorydd Meddygaeth Iechyd y Cyhoedd a Chyfarwyddwr Uned Gwybodaeth a Gwylidwriaeth Canser Cymru
- Heather Lewis, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Sgrinio
- Julie Bishop, Cyfarwyddwr Gwella Iechyd
- Lisa Henry, Pennaeth Rhaglen – Sgrinio Serfigol Cymru
- Meng Khaw, Cyfarwyddwr Cenedlaethol Gwasanaethau Sgrinio a Diogelu Iechyd
- Nathan Lester, Pennaeth Tîm Dadansoddol yr Arsyllfa
- Sharon Hillier, Cyfarwyddwr yr Is-adran Sgrinio
- Sikha de Souza, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Sgrinio
- Simon Cottrell, Uwch Brif Epidemiologydd
- Louisa Petchey, Uwch Arbenigwr Polisi