

A yw gwasanaethau canser yn gwella?

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Awst 2026

Rydym wedi paratoi a chyhoeddi'r adroddiad hwn dan adran 61(3) (b) Deddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2026

Gallwch ailddefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys logos ac eithrio fel rhan annatod o'r ddogfen) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng.

Os byddwch yn ei ailddefnyddio, rhaid i chi ei ailddefnyddio'n gywir a rhaid i chi beidio â gwneud hynny mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid i'r deunydd gael ei gydnabod fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid i chi roi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle'r ydym wedi nodi unrhyw ddeunydd y mae'r hawlfraint ynddo'n eiddo i drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan y deiliaid hawlfraint dan sylw cyn ei ailddefnyddio.

Os oes arnoch angen unrhyw help gyda'r ddogfen hon

Os hoffech gael rhagor o wybodaeth, neu os oes arnoch angen unrhyw un neu rai o'n cyhoeddiadau mewn fformat neu iaith arall:

- ffoniwch ni ar 029 2032 0500
- anfonwch neges e-bost atom yn post@archwilio.cymru

Gallwch ddefnyddio Cymraeg neu Saesneg pan fyddwch yn cysylltu â ni – fe ymatebwn ninnau yn yr iaith a ddefnyddiwyd gennych chi.

Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

Mae Archwilio Cymru yn dilyn y safonau archwilio perfformiad rhyngwladol a gyhoeddwyd gan Sefydliad Rhyngwladol y Sefydliadau Archwilio Goruchaf (INTOSAI).

Cynnwys

Cipolwg ar yr archwiliad	4
Ffeithiau a ffigyrau allweddol	7
Ein canfyddiadau	8
Argymhellion	30
Atodiadau	32
1 Ynglŷn â'n gwaith	33
2 Termau allweddol yn yr adroddiad hwn	35
3 Ffurflen ymateb y rheolwyr	38

Cipolwg ar yr archwiliad

Yr hyn y gwnaethom fwrw golwg arno

- 1 Fe wnaethom fwrw golwg ar ddull Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd) o reoli gwasanaethau cancer. Mae hyn yn cynnwys sut y mae'n cynllunio gwasanaethau, yn atal cancer, yn rhoi cymorth i'w ganfod yn gynnar, ac yn arwain ac yn goruchwyllo perfformiad gwasanaethau.
- 2 Fe wnaethom hefyd adolygu tueddiadau ym mherfformiad gwasanaethau cancer. Fe wnaeth ein hadroddiad cenedlaethol ar wasanaethau cancer yn 2025 amlygu pryderon ynghylch ansawdd data ac argymell gwelliannau ar lefel genedlaethol. Nid ydym wedi adolygu ansawdd data fel rhan o'r adolygiad hwn.

Pam fod hyn yn bwysig

- 3 Mae'r galw am wasanaethau cancer yn cynyddu, gan gael ei ysgogi gan ffactorau megis:
 - poblogaeth sy'n heneiddio;
 - lefelau cynyddol o ordewdra a defnyddio alcohol;
 - cyfraddau goroesi gwell, sy'n golygu bod ar gleifion angen gofal dilynol a monitro; a
 - chamau parhaus i gyflwyno profion a thriniaethau newydd.
- 4 Mae deilliannau cancer yn waeth pan fo cleifion yn aros yn rhy hir am driniaeth. Gall arosiadau hir fyrhau disgwyliad oes a lleihau ansawdd bywyd ar ôl triniaeth. Mae hyn yn cynyddu pwysau ar fyrdau iechyd i roi gofal amserol.

- 5 Mae gwasanaethau canser yn rhoi cyfrif am gyfran gynyddol o wariant y GIG. Ysgogir hyn gan alw cynyddol a chostau profion a thriniaethau newydd.

Yr hyn yr ydym wedi'i ganfod

- 6 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithio'n dda i reoli galw cynyddol am wasanaethau heb waethgiad sylweddol cyfatebol mewn perfformiad o ran amseroedd aros. Fodd bynnag, nid yw camau gweithredu i wella gwasanaethau canser wedi arwain at welliant parhaus eto. Mae perfformiad yn dal ymhell islaw'r targed o 75%. Yn 2025-26, dim ond 61% o gleifion ddechreuodd driniaeth o fewn 62 o ddiwrnodau. Mae'r perfformiad cyfartalog ar y cyfan yn celu gwahaniaethau eang rhwng gwasanaethau hefyd. Yn arbennig, mae llwybrau wroleg a gastroberfeddol yn tanberfformio.
- 7 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i reoli pwysau uniongyrchol. Mae'r rhain yn cynnwys rhedeg clinigau ychwanegol, llenwi swyddi staff gwag, a newid llwybrau gofal. Mae'r camau gweithredu hyn wedi helpu i sefydlogi'r galw yn y tymor byr. Er eu bod wedi gwella capasiti i drin canser y fron a chanser y croen, nid ydynt wedi ymdrin â phroblemau dyfnach o ran capasiti. O ganlyniad, nid yw perfformiad ar y cyfan wedi gwella. Mae'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl cyrraedd targedau cenedlaethol erbyn yn hwyr yn 2026-27, ond mae cynnydd ar hyn o bryd yn awgrymu nad yw ar y trywydd iawn.
- 8 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei arweinyddiaeth a goruchwyliaeth weithrediadol ar wasanaethau canser. Mae hyn wedi helpu i gynyddu ffocws ar ofal canser. Fodd bynnag, mae bylchau mewn trefniadau adrodd, defnydd cyfyngedig o gudd-wybodaeth, a chraffu gwan gan y Bwrdd a phwyllgorau'n golygu mai araf yw'r cynnydd. Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n rhagweithiol yn cymryd camau i wella sut y mae'n atal canser ac yn sgrinio ar ei gyfer, ond rydym yn pryderu efallai nad yw graddfa'r mentrau hyn yn ddigon i gael yr effaith ofynnol.

- 9 Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall yr heriau y mae'n eu hwynebu. Fodd bynnag, mae ei ddull yn adweithiol yn bennaf yn hytrach na'i fod yn cynllunio rhag blaen. Er ei fod yn gweithio ar ddiweddaru ei strategaeth ganser, nid oes ganddo gynllun gwella eglur, manwl. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anos ymateb i alw cynyddol a chyrraedd targedau triniaeth. Mae hyn yn bryder cynyddol, gan bod costau gwasanaethau cancer yn codi'n gyflymach na chwyddiant a bod dim cynllun ariannol tymor canolig eglur.

Yr hyn yr ydym yn ei argymhell

- 10 Rydym wedi cyflwyno saith argymhelliad i'r Bwrdd Iechyd yn y meysydd canlynol:

- cymeradwyo Strategaeth Ganser newydd;
- monitro'r modd y cyflawnir y cynllun;
- datblygu cynllun gwella gwasanaethau cancer wedi'i gostio i gyflawni'r strategaeth;
- datblygu cynllun gweithlu cancer hirdymor;
- gwella'r modd y mae camau gweithredu i wella gwasanaethau cancer yn cael eu tracio;
- gweithio gyda phartneriaid i wella'r modd y mae data ar sgrinio ar gyfer cancer yn cael ei ddadansoddi; a
- chynnwys amrywiaeth ehangach o ddata mewn adroddiadau monitro.

◀ Ffeithiau a ffigyrau allweddol



Fe gododd yr atgyfeiriadau newydd lle'r amheuir cancer 11% rhwng 2022-23 a 2025-26.



Fe gododd gwariant ar wasanaethau cancer o £90 miliwn i £138 miliwn rhwng 2019-20 a 2023-24. Mae hyn £31 miliwn yn fwy na phe bai gwariant wedi aros gyfuwch â chwyddiant dros yr un cyfnod.



Ym mis Mawrth 2026, roedd y rhan fwyaf o atgyfeiriadau'n rhai lle'r oedd amheuaeth o ganser gastroberfeddol isaf (748), cancer y fron (392) a chanser gastroberfeddol uchaf (373).



Ym mis Mawrth 2026, fe ddechreuodd 63.1% o gleifion driniaeth o fewn 62 o ddiwrnodau o'i gymharu â'r targed o 75%.



Ym mis Mawrth 2026, roedd amrywiad eang mewn amseroedd aros ar gyfer triniaeth. Roedd perfformiad yn amrywio o 91% ar gyfer cancer y croen i 36% yn unig ar gyfer cancer gynaeolegol, o'i gymharu â tharged o 75%.



Rhwng 2022 a 2024 mae cyfraddau'r marwolaethau o ganser o fewn blwyddyn wedi gostwng 15.9%.

Ein canfyddiadau

Cynllunio ar gyfer gwella gwasanaethau cancer

Nid yw'r modd y cynllunnir gwasanaethau cancer yn gydgysylltiedig, sy'n arwain at welliant tameidiog, adweithiol mewn gwasanaethau cancer, yn hytrach na chynaliadwyedd tymor hwy

Cynlluniau gwella gwasanaethau cancer

- 11 Fe gymeradwyodd y Bwrdd Strategaeth Ganser ar gyfer 2020-25 a oedd yn cyd-fynd â pholisi cenedlaethol, targedau cenedlaethol a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Fodd bynnag, mae'r strategaeth bellach wedi dyddio ac, er ei bod wrthi'n cael ei diweddarau, nid oes gan y Bwrdd lechyd fecanweithiau adrodd eglur eto i fynd ati fel rhan o'r drefn arferol i fonitro'r modd y cyflawnir y strategaeth a darparu sicrwydd ar gyfer y Bwrdd a'i bwyllgorau bod gwaith i'w rhoi ar waith ar y trywydd iawn.
- 12 Mae Cynllun Blynyddol 2026-27 yn nodi blaenoriaethau lefel-uchel ar gyfer y flwyddyn. Mae'r rhain yn cynnwys ailddylunio llwybrau, ymdrin â thanberfformiad, a gwella trefniadau llywodraethu Timau Amlddisgyblaethol. Er bod y blaenoriaethau hyn yn cyd-fynd fwy neu lai â disgwyliadau cenedlaethol, mae'r cysylltiadau â Chynllun Gwella Gwasanaethau Cancer Cymru Gyfan 2023-26 yn aneglur. Nid yw Cynllun Blynyddol 2026-27, wrth reswm, yn darparu manylion y gweithlu, y cyllid, y systemau na'r ystâd a fyddai'n galluogi'r Bwrdd lechyd i ateb y galw am wasanaethau cancer yn y tymor byr na hwy. Mae hwn yn fwch amlwg y byddai angen i gynllun cancer ar ei ben ei hun ymdrin ag ef.

- 13 Nid oes dull eglur sy'n nodi sut y bydd y Bwrdd Iechyd yn cyrraedd safon y Llwybr Lle'r Amheuir Cancer (SCP) nac yn cryfhau gwasanaethau i ateb galw cynyddol ac ariannu costau cynyddol ar gyfer diagnosis a thriniaeth. Mae camau gweithredu i ymdrin ag anghydraddoldebau cancer wedi dechrau, ond eto nid yw'r rhain wedi'u cynnwys yn glir fel rhan o gynllunio gwasanaethau.
- 14 Mae'r Bwrdd Iechyd yn asesu ymlyniad wrth Lwybrau Optimaidd Cenedlaethol, ond mae tybiaethau cynllunio i'w gweld yn rhy optimistaidd.¹ Mae camau adfer yn dal i fod yn rhai lefel uchel a heb raddfeydd amser eglur, perchnogaeth, effaith fesuradwy, na chysylltiadau eglur ag adfer perfformiad. O ganlyniad, mae ymatebion i bwysau yn aml yn fyrdymor ac yn dibynnu ar fesurau megis goramser a mentrau i ymdrin ag ôl-groniadau.
- 15 Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl cyrraedd targedau cenedlaethol y Llwybr Lle'r Amheuir Cancer tan 4ydd chwarter 2026-27. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud digon o gynnydd yn erbyn gwelliannau arfaethedig i ddarparu hyder y bydd yn cyrraedd y nod hwn.

Cudd-wybodaeth a data ynghylch cancer

- 16 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio dadansoddiadau data a chudd-wybodaeth yn well i oleuo gwaith i gynllunio gwasanaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio data atgyfeirio ac amcanestyniadau i roi cymorth i amserlennu gwasanaethau o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, mae'r dull hwn yn adweithiol fel rheol ac nid yw'n cael ei ddefnyddio i oleuo cynlluniau tymor canolig a hwy. Mae cudd-wybodaeth yn dangos cynnydd amlwg yn y galw am wasanaethau cancer. Fodd bynnag, nid yw hyn wedi arwain at gynnydd cyfatebol yng nghapasiti'r gweithlu. Gallai hyn ei gwneud hi'n anos cyrraedd targedau'r Llwybr Lle'r Amheuir Cancer ac effeithio'n uniongyrchol ar ddeilliannau cleifion.

¹ Llwybrau gofal safonedig, seiliedig-ar-dystiolaeth sydd wedi'u bwriadu i wella diagnosis a thriniaeth cancer.

- 17 Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd yn rheolaidd ar ddata ynghylch y galw am wasanaethau cancer a'u perfformiad.² Mae timau gweithrediadol a Swyddogion Gweithredol yn amlwg yn deall y perfformiad a risgiau gwahanol ar gyfer canserau gwahanol. Mae hyn yn helpu'r Bwrdd Iechyd i adnabod gwasanaethau sydd dan bwysau ac mae o gymorth i gynnal adolygiadau manwl achlysurol.
- 18 Mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu data ar wahanol gamau yn y llwybr, y mae'n ei ddefnyddio'n bennaf ar gyfer rheoli gweithrediadol. Mae hyn yn cynnwys yr amser tan yr apwyntiad cyntaf fel claf allanol, cydymffurfio â thargedau diagnosis o fewn 28 diwrnod, a'r amser rhwng y penderfyniad i drin a dechrau'r driniaeth. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn adrodd yn rheolaidd wrth bwyllgorau na'r Bwrdd ar yr wybodaeth hon. Byddai'r data yma'n helpu'r Bwrdd i ddeall ble y mae pwysau'n bodoli ar hyd y llwybr i oleuo blaenoriaethau buddsoddi yn y tymor canolig a hir.
- 19 Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gwneud y defnydd gorau o ddata ar ddeilliannau i oleuo penderfyniadau a chatau gweithredu wedi'u targedu. O ganlyniad, mae'r ffocws ar gyrraedd targedau cancer yn hytrach na pha un a yw'r Bwrdd Iechyd yn gwella deilliannau ar gyfer cleifion. Rydym yn deall bod y Bwrdd Iechyd yn bwriadu cyflwyno set o fetrigau sy'n seiliedig ar ddeilliannau. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth am oroesi, y cam ar adeg diagnosis a deilliannau tymor hwy.

Cefnogi gwasanaethau bregus

- 20 Mae amseroldeb triniaeth ar gyfer cancer yn dibynnu ar y math o ganser sydd gan glaf. Mae'r rhan fwyaf o'r cleifion sy'n aros am yn hwy na 62 o ddiwrnodau ar y llwybr lle'r amheuir cancer yn gleifion sydd yn y llwybrau gastroberfeddol is, gastroberfeddol uwch ac wroleg.

² Mae data ar y galw am wasanaethau cancer a'u perfformiad yn cynnwys niferoedd yr atgyfeiriadau, ôl-groniadau, amseroedd aros, cyfraddau trosi a chydymffurfio â'r Llwyr Lle'r Amheuir Cancer.

- 21 Mae prif achosion pwysau'n dra hysbys ac yn cael eu trafod yn rheolaidd. Mae'r rhain yn cynnwys capasiti diagnostig cyfyngedig, prinderau staff a dibyniaeth ar ddarparwyr arbenigol (trydyddol).³ Her defnyddio darparwyr trydyddol yw sicrhau triniaethau radiotherapi, cemotherapi a/neu arbenigol amserol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu grwpiau adfer gwasanaethau Gynaecolegol, Wroleg a'r Colon a'r Rhefr i helpu i ymdrin â thanberfformiad. Mae hyn yn dangos dealltwriaeth gref am ble y mae risgiau i gyflawni ar eu huchaf, ac ymrwymiad i ymdrin â'r materion.
- 22 Mae canser yn flaenoriaeth ar gyfer gweithio'n rhanbarthol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn trafod materion nad yw'n gallu eu datrys yn lleol gyda'i bartneriaid trwy fforymau cynllunio rhanbarthol. Mae modelau gwasanaethau canser rhanbarthol yn cael eu datblygu hefyd, gan gynnwys cydgynllunio'r gweithlu, gwasanaethau allgymorth a thimau amlddisgyblaethol yn gweithio ar y cyd. Fodd bynnag, mae'r trefniadau hyn yn dal i ddatblygu, ac nid yw'n glir eto sut y byddant nac a fyddant yn gwella capasiti ac effeithlonrwydd gwasanaethau.

³ Mae darparwyr trydyddol ar gyfer y Bwrdd Iechyd yn cynnwys Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ac NHS England.

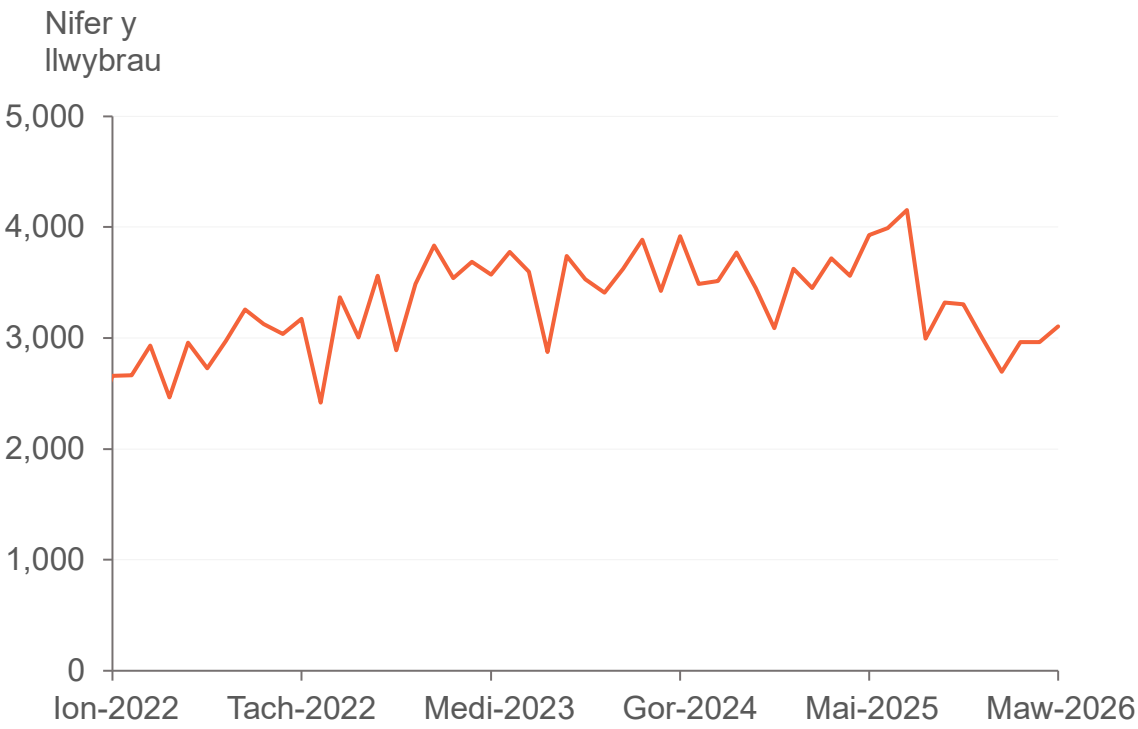
Cynllunio ariannol a chynllunio adnoddau

Mae diffyg cynlluniau ariannol a chynlluniau adnoddau cynhwysfawr ar gyfer gwasanaethau canser yn cyfyngu ar sicrwydd bod adnoddau'n gallu ateb galw cynyddol a chyrraedd targedau cenedlaethol

Cynlluniau ariannu

- 23 Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud digon o waith i gostio cyfanswm y buddsoddiad sy'n ofynnol i ariannu ei gamau i wella ei wasanaethau canser. Yn lle hynny, mae'n dibynnu ar achosion busnes ad-hoc a chyllid byrdymor ar gyfer datblygiadau lleol. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd gweld y buddsoddiad llawn y mae ei angen i ysgogi gwelliannau mewn gwasanaethau i gyrraedd safonau a thargedau ar gyfer gwasanaethau canser. Nid yw'n darparu'r sicrwydd ychwaith bod yr holl welliannau arfaethedig y mae eu hangen i gyrraedd targedau'n fforddiadwy.
- 24 Mae **Arddangosyn 1** yn dangos nifer y llwybrau lle'r amheuir canser newydd a agorwyd bob mis. Mae hyn yn dangos cynnydd parhaus tan ganol 2025, yna gostyngiad. Bu cynnydd nodedig mewn atgyfeiriadau rhwng 2022-23 a 2025-26 yn lleoliadau tiwmor y pen a'r gwddf (+26%), gynaecolegol (+16%) a'r frest (+15%). Er bod atgyfeiriadau newydd yn is ar hyn o bryd nag oeddent gwpl o flynedd yn ôl, mae'r costau wedi codi'n gyflymach na chwyddiant (**Arddangosyn 2**).

Arddangosyn 1: llwybrau lle’r amheuir canser a agorwyd o’r newydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, rhwng mis Ionawr 2022 a mis Mawrth 2026 (nifer)

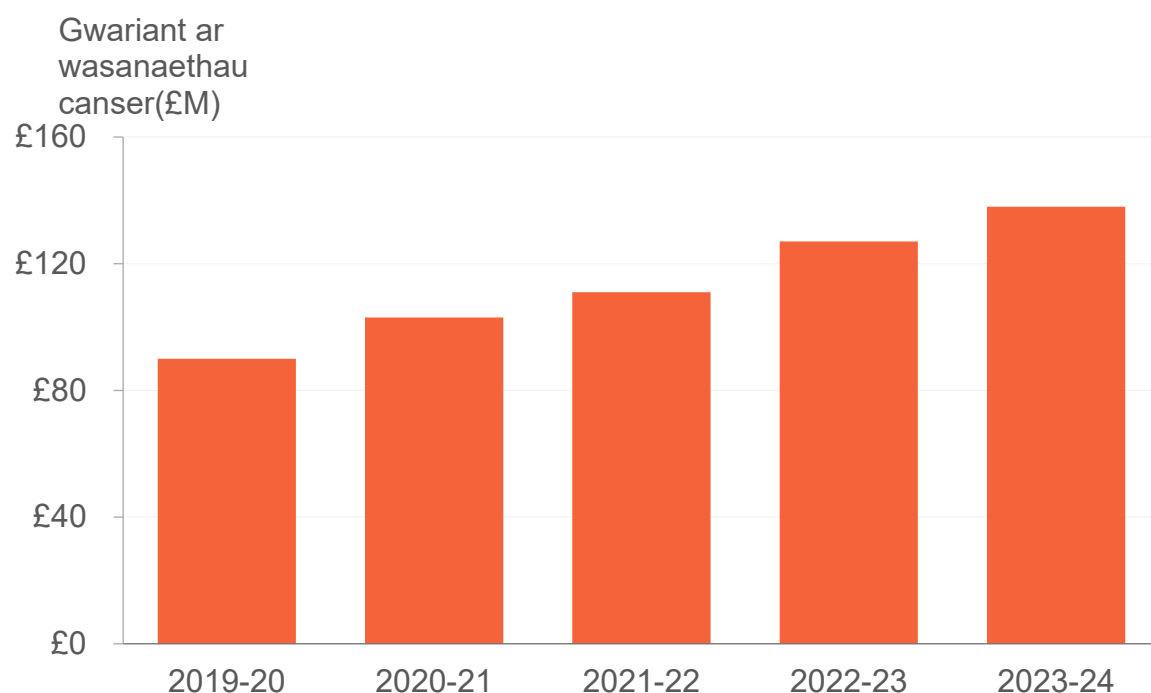


Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Nodyn: O dan y Llwybr Lle’r Amheuir Canser, mae llwybr yn dechrau ar adeg amheuaeth, er enghraifft pan fo meddyg teulu’n gwneud atgyfeiriad. Mae llwybrau’n cael eu cau, ac amseroedd aros yn gorffen, pan fo cleifion yn dechrau eu triniaeth ddiffiniol gyntaf, yn cael eu hisraddio (yn cael gwybod nad oes canser arnynt), yn dewis peidio â chael triniaeth neu’n marw. Sylwer y gall cleifion fod ar fwy nag un llwybr.

25 Mae **Arddangosyn 2** yn dangos gwariant ar wasanaethau cancer rhwng 2019-20 a 2023-24. Dros y cyfnod hwn, fe gododd gwariant y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau cancer oddeutu 29% uwchlaw chwyddiant.⁴ Mae gwariant ar feddyginiaethau cancer mewn ysbytai wedi codi hefyd. Rhwng 2019-20 a 2024-25, fe gynyddodd gwariant ar feddyginiaethau cancer o £10 miliwn i oddeutu £15.4 miliwn.^{5,6} Mae hyn oddeutu £3.1 miliwn yn fwy na phe bai costau wedi cynyddu yn unol â chwyddiant (prisiau 2024-25).

Arddangosyn 2: gwariant gwirioneddol ar wasanaethau cancer, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, rhwng 2019–20 a 2023–24, (£miliwn)



Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata'r Bwrdd Iechyd, a gafwyd gan Lywodraeth Cymru

⁴ Cyfrifir chwyddiant gan ddefnyddio 2023-24 fel llinell sylfaen a data chwyddiant Trysorlys EF.

⁵ Mae rhai costau meddyginiaeth arbenigol yn cwmpasu triniaethau cancer a thriniaethau eraill ond wedi'u cynnwys yn y cyfanswm. Mae hyn yn annhebygol o gael effaith sylweddol ar y ffigyrau ar y cyfan.

⁶ Mae ffigyrau meddyginiaeth yn cwmpasu gwariant mewn ysbytai gan y Bwrdd Iechyd yn unig ac nid ydynt yn cynnwys costau ar gyfer cleifion a gaiff eu trin mewn mannau eraill.

- 26 Nid yw costau gwasanaethau cancer wedi'u nodi yng Nghynllun Blyneddol 2026-27. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi nodi costau mewn cyllidebau isadrannol, mae'n anodd adnabod yr holl wariant arfaethedig ar wasanaethau cancer. Mae hyn yn wendid arwyddocaol o ystyried graddfa gwasanaethau cancer, galw cynyddol, a phwysau costau parhaus, gan gynnwys cyffuriau cost uchel. Mae **Arddangosion 1 a 2** yn dangos yn fras bod codiadau mewn costau'n cyd-fynd â galw uwch. Fodd bynnag, mae twf costau'n uwch na chwyddiant ac mae angen cynllunio'n effeithiol ar ei gyfer.
- 27 Nid oes gan y Bwrdd Iechyd un rhaglen gyflawni wedi'i chostio ar gyfer gwasanaethau cancer. Ceir tystiolaeth o adroddiadau cyllid i oleuo cynllunio ar lefel gwasanaethau unigol, gan gynnwys rhagolygon, costau cyflog a chostau eraill, cynlluniau arbedion, a risgiau a phwysau ariannol hysbys. Fodd bynnag, ni ddefnyddir yr wybodaeth hon i oleuo cynllun cyfunol, wedi'i gostio, ar gyfer gwasanaethau cancer.

Gofynion ehangach o ran darparu adnoddau

- 28 Mae'r Bwrdd Iechyd yn amlwg yn deall y pwysau o ran ei weithlu. Mae hyn yn cynnwys swyddi gwag, prinderau sgiliau, a chapasiti cyfyngedig. Mae'r heriau hyn yn arbennig o amlwg mewn perthynas â'r fron, gynaecoleg ac wroleg. Mae wedi gweithredu i reoli risgiau cyfredol. Mae hyn yn cynnwys recriwtio staff arbenigol ac adleoli staff.
- 29 Nid yw heriau o ran y gweithlu'n gyfyngedig i wasanaethau cancer, gyda llawer o staff yn cyfrannu ar draws llwybrau cancer a gofal a gynlluniwyd. Er ei fod yn cydnabod y cyd-ddibyniaethau hyn, nid oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun eglur ar gyfer y gweithlu sy'n nodi sut y bydd yn datblygu ac yn cynnal y gweithlu y mae ei angen i ateb y galw yn y dyfodol. O ganlyniad, mae cynllunio'r gweithlu'n dal i ganolbwyntio i raddau helaeth ar ymdrin â phwysau uniongyrchol yn hytrach na meithrin capasiti a gwydnwch tymor hwy.

- 30 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys cynlluniau ystadau cancer yn ei strategaeth ystadau corfforaethol. Mae datblygiadau mawr, megis dynodiadau canolfan ganser a'r Uned Loeren Radiotherapi, yn dangos bod gwasanaethau cancer yn flaenoriaeth ar gyfer buddsoddiadau mewn ystadau.⁷
- 31 Mae gan y Bwrdd Iechyd raglen amnewid offer diagnostig pum mlynedd sefydledig, gan gynnwys prosesau i flaenoriaethu anghenion o ran capasiti ychwanegol ac amnewid offer. Fodd bynnag, mae'r broses o gynllunio offer yn cael ei rheoli ar wahân i gynllunio camau cyflawni ar gyfer gwasanaethau cancer ac nid yw'r cyfan yn cael ei ddwyn ynghyd mewn un cynllun cyflawni ar gyfer gwasanaethau cancer. O ganlyniad, ceir sicrwydd cyfyngedig bod gofynion o ran offer yn y dyfodol yn cyd-fynd yn systematig â'r twf a ragwelir yn y galw am wasanaethau cancer.
- 32 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod gallu digidol yn bwysig. Mae dangosfyrddau tracio byw ar gyfer gwasanaethau cancer yn ategu goruchwyliaeth o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, ategu tracio o ddydd i ddydd, yn hytrach na thrawsnewid gwasanaethau, y mae digidol at ei gilydd.

Atal cancer a sgrinio'r boblogaeth ar ei gyfer

Er ei fod yn cymryd camau gweithredu cadarnhaol ac arloesol, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu i'r eithaf fanteision atal cancer

- 33 Mae Cynllun Gwella Gwasanaethau Cancer Cymru Gyfan yn amcangyfrif bod 38% o ganserau bob blwyddyn yn rhai y gellid eu hatal. I roi'r cydestun hwn, pe bai'r Bwrdd Iechyd yn atal 20% o ganserau, gallai fod wedi arbed £2.3 miliwn mewn costau dyddiau gwlâu yn 2024-25, yn seiliedig ar y data ariannol diweddaraf sydd ar gael. Mae **Arddangosyn 3** yn dangos enillion posibl pe bai'r Bwrdd Iechyd yn rhoi strategaeth atal cancer ar waith yn llwyddiannus.

⁷ Mae'r Ganolfan Loeren Radiotherapi yn Ysbyty Nevill Hall yn Y Fenni'n cael ei hariannu gan Lywodraeth Cymru. Mae'r buddsoddiad hwn yn rhan o becyn ehangach a gyhoeddwyd yn 2023 i uwchraddio gwasanaethau radiotherapi yn Ne Ddwyrain Cymru, gyda'r cyfleuster wedi'i fwriadu i ddod â gofal yn nes at gartrefi cleifion. Caiff ei staffio gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

Arddangosyn 3: enillion posibl mewn capasiti o ganlyniad i atal
canser, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, yn seiliedig ar
weithgarwch 2024-25

		Gwirion- eddol 2024–25	Gostyng- iad o -10%	Gostyng- iad o -20%	Gostyng- iad o -38%
	Cyfnodau gofal meddygon ymgynghorol a orffennwyd	16,755	15,080 (Gostyng- iad o 1,676)	13,404 (Gostyng- iad o 3,351)	10,388 (Gostyng- iad o 6,367)
	Cyfnodau derbyn	14,842	13,358 (Gostyng- iad o 1,484)	11,874 (Gostyng- iad o 2,968)	9,202 (Gostyng- iad o 5,640)
	Dyddiau gwllau	22,947	20,652 (Gostyng- iad o 2,295)	18,358 (Gostyng- iad o 4,589)	14,227 (Gostyng- iad o 8,720)
	Arbedion mewn costau dyddiau gwllau		(£1.2 miliwn)	(£2.3 miliwn)	(£4.4 miliwn)

Ffynhonnell: Dadansoddiad a modelu gan Archwilio Cymru gan ddefnyddio data Iechyd a Gofal Digidol Cymru o Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru, Prif Ffigyrau a Setiau Data Prif Ddiagnosis ar gyfer darparwyr yng Nghymru

Nodyn:

- 1) Mae'r dadansoddiad yn amlinellu effaith fras gostyngiad o 10%, 20% a 38% mewn achosion canser, yn seiliedig ar lefelau gweithgarwch 2024-25.
- 2) Arbedion wedi'u cyfrifo yn seiliedig ar gost o £500 y dydd am wely yn y GIG yng Nghymru a ddefnyddiwyd yn ein Hadroddiad Cenedlaethol ar Wasanaethau Canser yn 2025.

Asesiad risg iechyd y cyhoedd

- 34 Mae cudd-wybodaeth am iechyd y boblogaeth yn gryf ac yn cael ei deall yn dda ond nid yw hyn yn ysgogi mentrau atal cancer ar raddfa fawr eto. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Dangosfwrdd Cancer Iechyd y Boblogaeth, sydd wedi cael cydnabyddiaeth genedlaethol. Mae'r dangosfwrdd yn dwyn ynghyd ddata ar gyfraddau cancer a ffactorau risg allweddol, megis ysmegu, defnyddio alcohol, a mynegai màs y corff. Mae hefyd yn dangos gwahaniaethau yn ôl oedran, rhywedd, amddifadedd a lleoliad daearyddol. Mae hyn yn helpu'r Bwrdd Iechyd i ddeall y risg o ganser, amrywiad, ac anghydraddoldebau ar draws y boblogaeth. Mae hefyd yn darparu sicrwydd y ceir dealltwriaeth ble y byddai gwaith atal wedi'i dargedu o fudd.
- 35 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Bwrdd Cancer fel fforwm strategol i oruchwylio'r modd y darperir gwasanaethau cancer. Mae'r Bwrdd Cancer yn defnyddio'r gudd-wybodaeth i oleuo trafodaethau a phenderfyniadau. Fodd bynnag, y tu hwnt i'r Bwrdd Cancer, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio data ar iechyd y boblogaeth ddigon i oleuo gwaith cynllunio, blaenoriaethau a chynlluniau cyflawni ar gyfer atal cancer.

Dulliau o wella ffyrdd o fyw'r boblogaeth

- 36 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ystod o raglenni i hyrwyddo ffyrdd iach o fyw sy'n lleihau'r risg o ganser. Fodd bynnag, mae effaith hirdymor mentrau atal cancer lleol yn gyfyngedig oherwydd cyllid a blaenoriaethu annigonol. Mae Cynllun Blynnyddol 2026-27 y Bwrdd Iechyd yn nodi'n glir bod atal ac iechyd y boblogaeth yn flaenoriaethau. Fodd bynnag, dynododd cyfweleion mai rhan fach o gyllid y Bwrdd Iechyd ar y cyfan yw gwariant ar atal ac y gellid buddsoddi mwy i wella'r effaith ar y cyfan.
- 37 Mae cyllid parhaus yn cefnogi rhaglenni allweddol megis rhoi'r gorau i ysmegu, gwasanaethau pwysau iach, brechu, a derbyn cynigion sgrinio. Caiff y niferoedd sy'n derbyn rhaglenni a'u deilliannau eu monitro gan dîm Iechyd y Cyhoedd, a rhai metrigau yn y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Mae hyn yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn rheoli ac yn gwerthuso rhaglenni atal.

- 38 Mae tîm Iechyd y Cyhoedd yn datblygu mentrau atal lleol hefyd, ynghyd ag ymgyrchoedd wedi'u targedu mewn ardaloedd â chyfraddau derbyn isel. Mae'r achosion busnes hyn yn mynd gerbron y Tîm Gweithredol i gael eu cymeradwyo ac yn cael eu profi o safbwynt cyd-fynd â blaenoriaethau. Mae mentrau megis "Rhoi Cynnig ar Fod yn Sych" o ran Alcohol yn defnyddio dull seiliedig-ar-dystiolaeth o ymdrin â risgiau o ran ffyrdd o fyw sy'n gysylltiedig â chanser. Fodd bynnag, mae rhai gweithgareddau, megis y fenter atal canser y croen yn y gymuned, yn dibynnu ar gyllid byrdymor neu mae ganddynt gapasiti staff cyfyngedig. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anos rheoli a gall gyfyngu ar yr effaith gadarnhaol yr oedd y cynlluniau wedi'u bwriadu i'w chael.
- 39 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cyfranogi mewn rhaglenni iechyd y cyhoedd cenedlaethol, gan gynnwys Helpa Fi i Stopio a Pwysau Iach Byw'n Iach, sy'n siapio'n gryf sut y defnyddir cyllid atal. Mae'r rhaglenni hyn o gymorth i atal canser ac yn canolbwyntio ar grwpiau risg uchel.

Targedu gwaith atal a sgrinio'r boblogaeth

- 40 Ceir llwybrau atgyfeirio eglur at ddiagnosis a thriniaeth ar gyfer cleifion y caiff eu canser ei ganfod trwy bob un o'r rhaglenni sgrinio cenedlaethol. Cyfyngedig yw mynediad y Bwrdd Iechyd at ddata sgrinio amserol. Nid yw data sgrinio ar gael mewn amser real, sy'n cyfyngu ar allu'r Bwrdd Iechyd i fonitro a chynllunio i ateb y galw sy'n deillio o sgrinio. Mae data ar berfformiad yn dangos hefyd nad yw sgrinio'n arwain yn gyson at ddiagnosis amserol a dechrau triniaeth o ganlyniad, yn enwedig ar gyfer canser y colon a'r rhefr, oherwydd capasiti colonosgopi cyfyngedig.
- 41 Mae gan y Bwrdd Iechyd beth dealltwriaeth am anghydraddoldebau o ran cyfraddau derbyn rhaglenni sgrinio. Mae tîm Iechyd y cyhoedd yn y Bwrdd Iechyd yn dadansoddi cyfraddau derbyn yn ôl amddifadedd, daearyddiaeth, oedran a rhyw. Maent yn ystyried rhwystrau megis mynediad a llythrennedd iechyd i adnabod camau gweithredu a dargedir. Mae'r camau gweithredu hyn yn cynnwys rhagweld diffyg presenoldeb, camau dilynol gweithredol gyda chleifion a defnyddio storïau cleifion i ymdrin ag ofn ac ymddieithriad.

- 42 Mae cyfraddau brechu ar gyfer Feirws Papiloma Dynol (HPV) islaw targed cenedlaethol y Bwrdd Iechyd o 90%, gan fod ar 77% yn ôl yr hyn a adroddwyd ddiwethaf ym mis Medi 2025. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno darpariaeth mewn ysgolion, allgymorth cymunedol, a chamau gweithredu eraill a nodir yn y Strategaeth Annhegwch Brechlynnau. Er gwaethaf hyn, nid yw'r camau gweithredu hyn wedi arwain at welliant parhaus eto.

Arweinyddiaeth a goruchwyliaeth ar wasanaethau cancer

Er bod arweinwyr yn cefnogi gwelliannau gweithrediadol, mae angen goruchwyliaeth well ar gyfeiriad strategol gwasanaethau cancer

Arweinyddiaeth gan reolwyr

- 43 Bellach ceir arweinyddiaeth eglur ar gyfer gwasanaethau cancer, ar ôl cyfnod o ansefydlogrwydd. Y Prif Swyddog Gweithredu sydd â chyfrifoldeb ar y cyfan, gyda chymorth Uwch Berchennog Cyfrifol ac Arweinydd Clinigol. Mae hyn yn darparu dull arwain eglur a mwy cydgysylltiedig. Cyn hyn, fe wnaeth pandemig COVID, newidiadau mewn uwch aelodau o staff, newidiadau i wasanaethau a thensiynau rhanbarthol amharu ar sefydlogrwydd a pharhad arweinyddiaeth. Er bod penodiadau diweddar a ffocws gweithredol yn amcanu at ymdrin â hyn, mae'r effeithiau'n dal yn amlwg ym mherfformiad a chynnydd gwasanaethau cancer.
- 44 Mae uwch reolwyr yn gwneud penderfyniadau ynglŷn â blaenoriaethau a gwariant o fewn terfynau y cytunwyd arnynt. Mae cyfarfodydd Tîm Rheoli Isadrannol y Bwrdd Iechyd yn rhoi cymorth i wneud penderfyniadau mewn modd amserol, pan fo angen. Yn y gorffennol, mae hyn wedi cynnwys cymeradwyo cyllid ar gyfer clinigau ychwanegol a chamau gweithredu byrdymor eraill i ateb y galw.

- 45 Mae Bwrdd Cancer y Bwrdd Iechyd yn cynnwys staff, gofal sylfaenol, partneriaid yn y trydydd sector, a chynrychiolwyr cleifion. Mae hyn yn helpu i hybu natur agored a chydweithio i ddatrys problemau. Mae'r dull cydweithredol hwn yn amlwg ar lefel weithrediadol hefyd. Mae fforymau strwythuredig, gan gynnwys cyfarfodydd sicrwydd a grwpiau adfer tiwmor-benodol yn helpu timau i gadw golwg ar berfformiad a rhestrau aros a chymryd camau gweithredu ar y cyd lle y bo angen.
- 46 Mae gweithio'n rhanbarthol ac arweinyddiaeth ranbarthol yn hanfodol i wneud yn siŵr bod cleifion yn cael y gofal cancer iawn ar yr amser iawn. Yn ne ddwyrain Cymru, er mai byrddau iechyd sy'n cynllunio ac yn cyflawni nifer o rannau o'r llwybr diagnosis a thriniaeth cancer, maent yn comisiynu ac yn ariannu Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre i ddarparu gwasanaethau cancer arbenigol anllawfeddygol ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion.⁸ Rhaid i gydweithio sicrhau cynllunio ac atgyfeirio effeithiol, a pharhad ar draws ffiniau sefydliadol lle mae gwasanaethau gofal cancer yn y cwestiwn.

Goruchwyliaeth a chraffu

- 47 Mae'r Bwrdd a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn adolygu gwybodaeth am berfformiad gwasanaethau cancer yn rheolaidd. Mae adroddiadau'n cynnwys perfformiad yn erbyn y targed bod 75 y cant o gleifion yn dechrau triniaeth o fewn 62 o ddiwrnodau i amheuaeth. Mae'r adroddiadau hefyd yn cynnwys lefelau ôl-groniad rhestrau aros, taflwybrau perfformiad, risgiau allweddol, a chymau gweithredu allweddol. Mae hyn yn rhoi darlun lefel uchel da. Fodd bynnag, mae mesurau megis amseroedd aros cyfartalog, perfformiad tiwmor-benodol a deilliannau cancer yn eisiau o'r adroddiadau. Mae hyn yn bwysig gan bod y perfformiad cyfartalog yn gallu celu amrywiad sylweddol ar draws lleoliadau tiwmor. Gall hyn gyfyngu ar allu'r Bwrdd a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad i geisio sicrwydd wedi'i dargedu ynghylch gwasanaethau sy'n cael yr effaith fwyaf ar ddeilliannau cleifion.

⁸ Gan gynnwys radiotherapi, cemotherapi, a thriniaethau gwrth-ganser systemig (SACTs) eraill.

- 48 Mae cofnodion y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn awgrymu mai cyfyngedig fu'r gweithgarwch craffu pan na chyrhaeddwyd targedau perfformiad gwasanaethau canser. Yn yr un modd, mae cofnodion y Bwrdd a phwyllgorau'n dangos bod yr her ynghylch y camau gweithredu arfaethedig y mae eu hangen yn wan. Mae hyn yn fwy o bryder am bod camau gwella yr adroddir arnynt yn aml yn rhai lefel uchel a bod diffyg manylder ynddynt.
- 49 Mae gan y Bwrdd Iechyd Fwrdd Canser sefydledig, a gaiff ei gadeirio ar lefel Weithredol (Prif Swyddog Gweithredu), sydd wedi bod yn cwrdd bob deufis ers 2020 gydag ymgysylltiad clinigol cyson. Ar ben hynny, mae'n cynhyrchu Adroddiad Canser Blyneddol cynhwysfawr ac iddo strwythur da sy'n darparu sicrwydd bod gwaith gwella'n mynd rhagddo'n barhaus. Fodd bynnag, ceir diffyg manylder ynddo i ddynodi a yw'r gweithgareddau hynny'n trosi'n welliannau cynaliadwy mewn perfformiad a deilliannau.

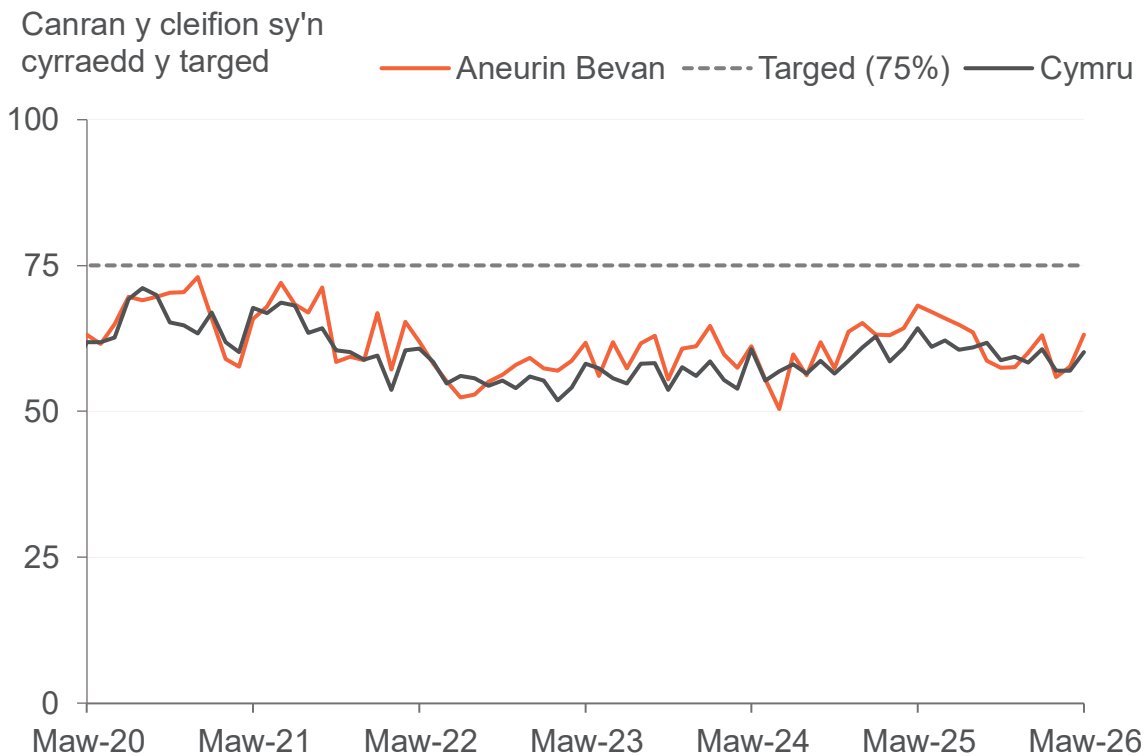
Perfformiad gwasanaethau canser

Mae rhai cleifion yn wynebu arosiadau annerbyniol o hir, ac nid yw'r camau gweithredu i wella'n galluogi'r Bwrdd Iechyd i gyrraedd ei dargedau

Perfformiad gwasanaethau canser o ran y targed 62 o ddiwrnodau

- 50 Targed Llywodraeth Cymru yw bod 75% o gleifion yn dechrau eu triniaeth gyntaf o fewn 62 o ddiwrnodau i'r adeg gyntaf pan amheuir canser.
- 51 Mae diagnosis cynnar a thriniaeth brydlon yn gwella deilliannau. Maent yn cynyddu cyfraddau goroesi ac yn gwella ansawdd bywyd. Gall arosiadau hir arwain at ganser mwy datblygedig. Gall hyn leihau disgwyliad oes, cyfyngu ar yr opsiynau triniaeth ac effeithio ar iechyd corfforol ar ôl triniaeth.
- 52 Mae **Arddangosyn 1**, a amlinellwyd yn gynharach yn yr adroddiad, yn dangos bod nifer y llwybrau lle'r amheuir canser newydd a agorwyd bob mis wedi tyfu. Er gwaethaf hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud yn dda i sicrhau nad yw perfformiad wedi dirywio. Fodd bynnag, mae perfformiad y Bwrdd Iechyd, er ei fod yn adlewyrchu'r cyfartaledd a gyflawnwyd yng Nghymru, ymhell islaw'r targed canser cenedlaethol (**Arddangosyn 4**). Derbynnir yn eang y bydd nifer yr achosion o ganser yn parhau i gynyddu yng Nghymru a disgwylir i bwysau ar wasanaethau dyfu.

Arddangosyn 4: cleifion sy'n cyrraedd y targed ar gyfer triniaeth cancer o fewn 62 o ddiwrnodau, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, rhwng mis Mawrth 2020 a mis Mawrth 2026, (canran)



Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata Iechyd a Gofal Digidol Cymru

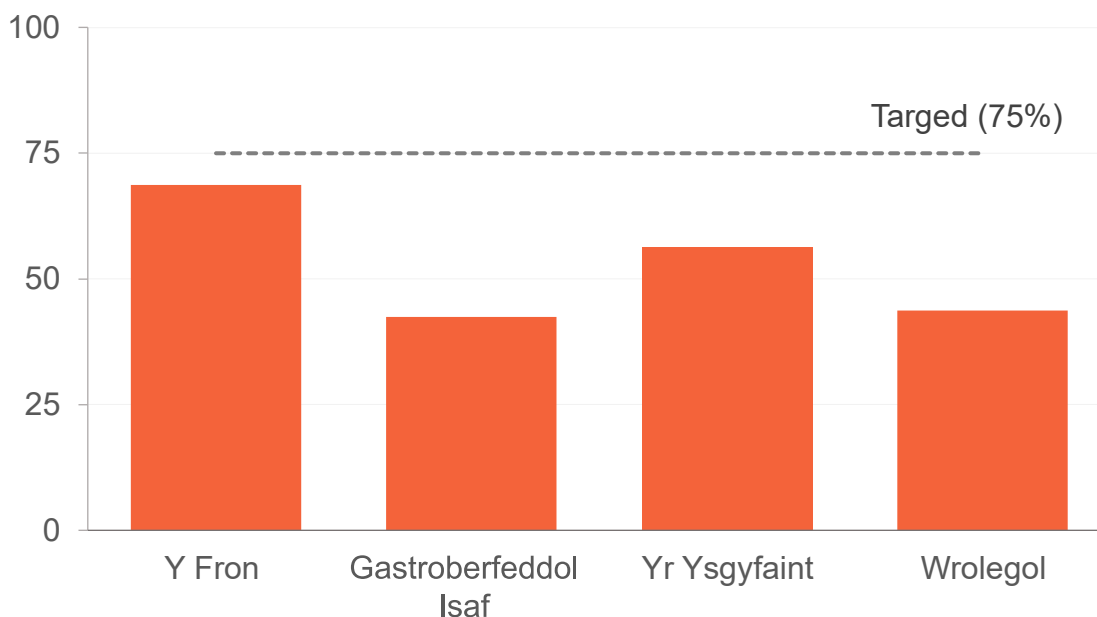
Nodyn: Mae'r data'n cynnwys cleifion a ddechreuodd driniaeth a'r rhai sy'n aros am gadarnhad nad oes cancer arnynt.

- 53 Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyrraedd targed 62 o ddiwrnodau Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae perfformiad ar y cyfan hefyd yn celu gwahaniaethau mawr rhwng y rhywiau a mathau o diwmor. Er enghraifft, rhwng mis Rhagfyr 2025 a mis Mawrth 2026, bu rhwng 8% ac 14% yn fwy o ddynion na menywod yn aros y tu hwnt i'r targed.

- 54 Mae rhai meysydd, megis cancer y croen, yn perfformio'n well. Ym mis Mawrth 2026, fe wnaeth llwybrau cancer y croen gyrraedd y targed gydag 88.3% o gleifion yn dechrau eu triniaeth o fewn 62 o ddiwrnodau. Mae **Arddangosyn 5** yn dangos perfformiad ar draws pedwar lleoliad tiwmor cancer cyffredin. Mae'n codi pryderon sylweddol ynghylch amseroldeb achosion cancer wrolegol a gastroberfeddol isaf.

Arddangosyn 5: cleifion sy'n cyrraedd y targed ar gyfer triniaeth cancer o fewn 62 o ddiwrnodau fesul lleoliad tiwmor, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, cyfartaledd 12 mis yn ystod 2025–26 (canran)

Canran y cleifion sy'n cyrraedd y targed



Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata lechyd a Gofal Digidol Cymru

Nodiadau:

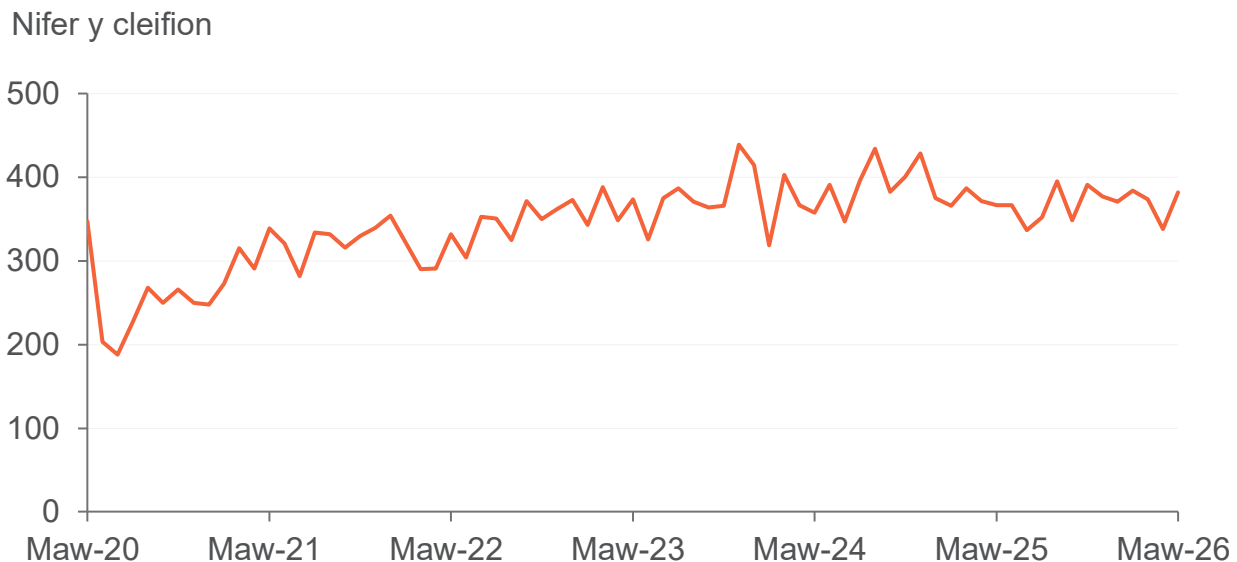
1. Y data a ddangosir yw'r perfformiad cyfartalog o fewn 62 o ddiwrnodau dros y cyfnod diweddaraf o 12 mis (rhwng mis Mawrth 2025 a mis Mawrth 2026).
2. Mae'r data'n cynnwys cleifion a ddechreuodd driniaeth a'r rhai sy'n aros am gadarnhad nad oes cancer arnynt.

Effaith gweithredu i wella gwasanaethau cancer

- 55 Mae'r gweithredu gan y Bwrdd Iechyd yn helpu i reoli risgiau byrdymor. Ond nid yw hyn yn dwyn gwelliant arwyddocaol mewn perfformiad ar y cyfan nac yn ymdrin â thanberfformiad sylweddol ar gyfer rhai lleoliadau tiwmor. Mae hyn yn debygol o fod yn effeithio ar ddeilliannau i rai grwpiau o gleifion.
- 56 Mae pwysau o ran y gweithlu'n her fawr i wasanaethau cancer. Mae rheolwyr wedi ymateb yn adweithiol i risgiau uniongyrchol. Mae'r rhain yn cynnwys recriwtio meddygon ymgynghorol a nyrsys cancer arbenigol, defnyddio locymau a newid amserlenni clinigau. Fodd bynnag, nid yw'r camau gweithredu hyn yn cau bylchau sylfaenol mewn capasiti nac yn sicrhau mewn modd cynaliadwy bod capasiti'n cyfateb i'r galw.
- 57 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio ymdrin â diffygion mewn capasiti diagnostig a chapasiti ar gyfer triniaeth. Mae ei gamau gweithredu'n cynnwys ailddylunio llwybrau gofal, cyflymu canlyniadau patholeg a mentrau i ymdrin â rhestrau aros. Os ceir materion nad yw timau'n gallu eu datrys yn lleol, maent yn datblygu achosion busnes i geisio cyllid ychwanegol. Mae hyn wedi bod o gymorth i fuddsoddi mewn offer arbenigol, megis robotau llawfeddygol, datrysiadau endosgopi newydd a phrofion arbenigol.⁹
- 58 Mae perfformiad yn erbyn y targed 62 o ddiwrnodau'n awgrymu nad yw'r camau gweithredu a gymerwyd wedi cael digon o effaith i wella capasiti. Nid yw nifer y cleifion newydd sy'n dechrau triniaeth bob mis wedi cynyddu'n amlwg ers 2023 (**Arddangosyn 6**). Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dynodi bod gweithgarwch ehangach o ran triniaeth ar y cyfan drwy'r llwybr wedi cynyddu.

⁹ Mae profion HER2 yn adnabod a yw canserau'r fron neu'r ystumog yn cynnwys lefelau uchel o brotein neu enyn HER2, sy'n ysgogi twf cancer. Mae profion yn helpu i bennu cymhwysrta ar gyfer therapïau wedi'u targedu.

Arddangosyn 6: cleifion canser yn dechrau triniaeth bob mis, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, rhwng mis Mawrth 2020 a mis Mawrth 2026 (nifer)



Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata Iechyd a Gofal Digidol Cymru

- 59 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i fyfyrio ynghylch effaith y camau gweithredu y mae'n eu cymryd. Nid yw camau gwella'n cael eu blaenoriaethu'n glir ac nid oes ganddynt dargedau gwella realistig. Nid yw camau gweithredu a gymerwyd a'u heffeithiau'n cael eu gwerthuso'n rheolaidd. Nid oes rhyw lawer o dystiolaeth bod gwersi a ddysgwyd o fentrau blaenorol, gan gynnwys hyfforddiant 'Systemau darbodus', yn cael eu rhoi ar waith yn gyson trwy ddulliau gwella ffurfiol megis cylchoedd PDSA.¹⁰

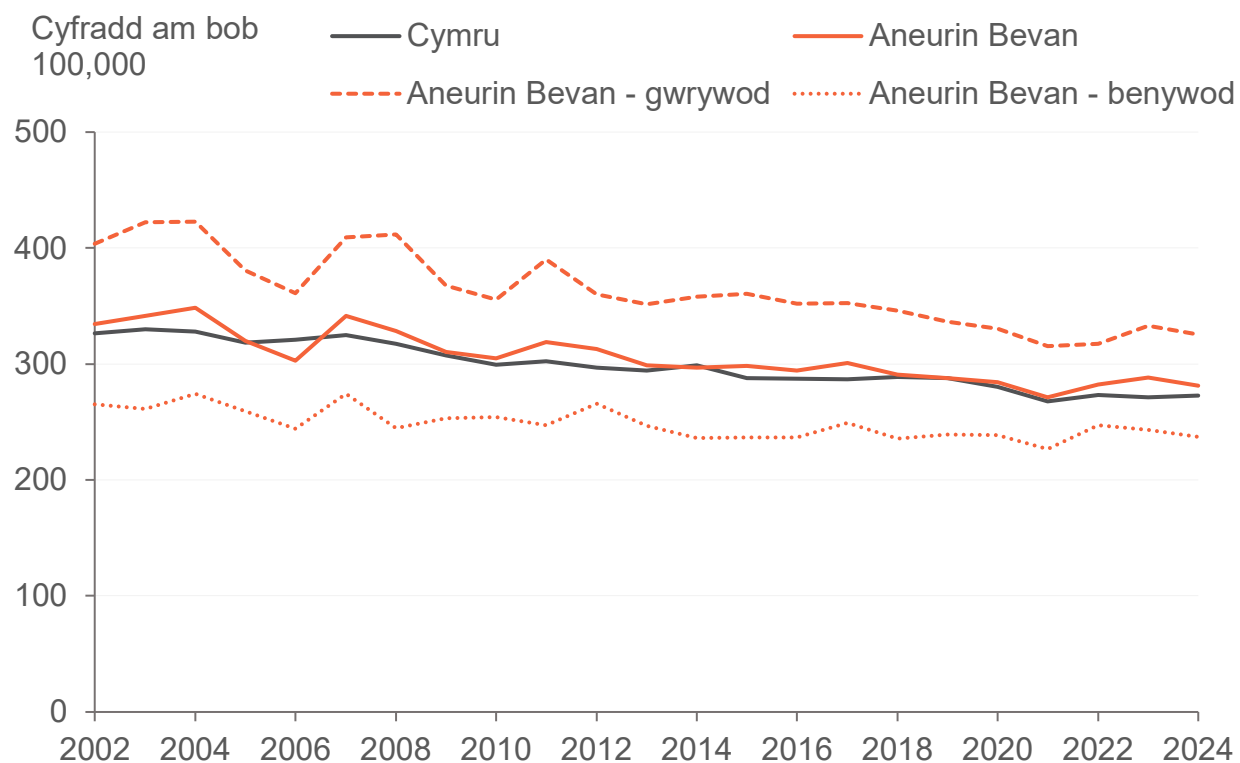
¹⁰ Model datrys problemau ailadroddol ac iddo bedwar cam a defnyddir i brofi, gweithredu a mireinio newidiadau ar gyfer gwella prosesau yw cylchoedd PDSA (Plan-Do-Study-Act).

Gwella deilliannau canser

60 Mae data ar farwolaethau, cam ar adeg diagnosis, PROMs a PREMs yn cael ei adolygu yng nghyfarfodydd effeithiolrwydd clinigol arbenigeddau. Fodd bynnag, nid oes rhyw lawer o dystiolaeth bod gwasanaethau'n defnyddio data ar ddeilliannau i oleuo blaenoriaethau, cynlluniau adfer, na gwelliant system gyfan.

61 Mae **Arddangosyn 7** yn dangos y gyfradd marwolaethau o fewn blwyddyn ar gyfer y Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 7: marwolaethau o ganser o fewn blwyddyn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2002 – 2024 (cyfradd am bob 100,000 o bobl)



Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Nodyn: Marwolaethau lle mai canser yw'r prif achos, gan ddefnyddio'r Gyfradd Wedi'i Safoni Yn Ôl Oedran Ewropeaidd i'w gwneud yn bosibl dwyn cymariaethau teg dros amser a lleoedd.

- 62 Mae dadansoddiad o ddata marwolaethau o ganser o fewn blwyddyn rhwng 2002 a 2024 yn **Arddangosyn 7** yn dangos gostyngiad cyson mewn marwolaethau o fewn blwyddyn dros yr 20 mlynedd ddiwethaf. Mae hon yn duedd hirdymor gadarnhaol ac yn awgrymu bod gwelliannau o ran atal canser, ei ganfod yn gynnwys a'i drin yn cael effaith fuddiol. Mae cyfradd marwolaethau o ganser y Bwrdd Iechyd yn is na chyfartaledd Cymru hefyd. Fodd bynnag, mae deilliannau ar gyfer gwrywod yn dal i fod yn waeth nag ar gyfer benywod.

Argymhellion

Cynllunio gwasanaethau canser

A1 Dylai'r Bwrdd Iechyd roi blaenoriaeth i gwblhau ei Strategaeth Ganser newydd a chael cymeradwyaeth iddi gan y Bwrdd (**paragraff 11**).

A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod mecanweithiau adrodd yn eu lle i fynd ati'n weithrediadol i fonitro'r modd y cyflawnir y strategaeth ganser a darparu sicrwydd ar gyfer y Bwrdd a phwyllgorau bod gweithgarwch cyflawni ar y trywydd iawn (**paragraff 11**).

A3 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gwella gwasanaethau canser sefydliad cyfan wedi'i gostio'n llawn i sicrhau bod y strategaeth ganser yn cael ei chyflawni mewn modd cynaliadwy wrth i'r galw gynyddu (**paragraff 12**).

A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y cynllun gwella gwasanaethau canser yn cynnwys camau gwella gwasanaethau canser CAMPUS â chyfrifoldebau diffiniedig am eu cyflawni (**paragraff 14**).¹¹

¹¹ Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol, Synhwyrol

A5 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun eglur, hirdymor ar gyfer y gweithlu gwasanaethau cancer sy'n nodi sut y bydd yn ymdrin â bylchau o ran capasiti a sgiliau i ddatblygu darpariaeth gynaliadwy o ran y gweithlu sydd wedi'i theilwra i'r galw yn y dyfodol (**paragraff 29**).

A6 Dylai byrddau iechyd gydweithio gydag Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru i gytuno cyn gynted ag y bo'n bosibl ar set gynhwysfawr o ddadansoddiadau data ar wasanaethau sgrinio, gan gynnwys:

- amseroldeb ar draws pob rhan o'r tri llwybr sgrinio cancer cyfredol a llwybr sgrinio'r ysgyfaint unwaith y caiff ei gyflwyno'n llawn;
- gwybodaeth am gyfraddau derbyn rhaglenni sgrinio ac amrywiadau fesul grŵp yn y boblogaeth (gan gynnwys oedran, lleoliad daearyddol, rhyw (lle y bo'n berthnasol) ac ethnigrwydd).

(**paragraff 40**).

Adrodd ar gynnydd gyda gwasanaethau cancer

A7 Dylai'r Bwrdd Iechyd wella adroddiadau ar wasanaethau cancer trwy gynnwys amseroedd aros cyfartalog, perfformiad tiwmor-benodol, a deilliannau fel bod y Bwrdd yn gallu craffu'n well a chael gwell sicrwydd wedi'i dargedu (**paragraffau 47 i 49**).

Atodiadau

1 Ynglŷn â'n gwaith

Cwmpas yr archwiliad

Fe wnaethom fwrw golwg ar y meysydd canlynol:

- Pa mor dda y mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio ei wasanaethau cancer ac a ydynt yn cyd-fynd â'r Cynllun Cancer Cenedlaethol, y Datganiad Ansawdd a'r Rhaglen Adfer Gwasanaethau Cancer.
- Sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio lleihau nifer yr achosion o ganser trwy dargedu camau ataliol ac yn cefnogi rhaglenni sgrinio i ganfod cancer yn gynharach.
- Sut y caiff gwasanaethau cancer eu harwain a'u rheoli i ysgogi gwelliannau.
- Sut y mae gwasanaethau'n perfformio a'r camau gweithredu y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i ysgogi gwelliant mewn gwasanaethau a chyflawni deilliannau gwell ar gyfer cleifion.

Ni wnaethom ystyried ansawdd gwasanaethau, llywodraethu clinigol na phrofiad cleifion. Nid ydym wedi cwblhau archwiliad o'r data a ddefnyddiwyd yn yr adolygiad hwn ychwaith, ond rydym wedi edrych ar broses dilysu data Cymru gyfan.

Cwestiynau a meini prawf archwilio

Cwestiynau

Fe ddefnyddiom ni'r cwestiynau canlynol i ganolbwyntio ein gwaith maes:

- A yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi'n glir sut y bydd yn cyflawni mynediad amserol a theg at ddiagnosis a thriniaeth cancer?
- A yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi dull cydlynus o atal cancer?
- A yw'r Bwrdd Iechyd yn darparu arweinyddiaeth a threfniadau llywodraethu cryf ar gyfer mynediad amserol a theg at ddiagnosis a thriniaeth cancer?

- A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd i gyflawni mynediad amserol a theg at ddiagnosis a thriniaeth cancer?

Meini Prawf

Fe wnaethom asesu trefniadau'r Bwrdd Iechyd yn erbyn y meini prawf canlynol:

- Mae gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau eglur a ariennir yn seiliedig ar guddwybodaeth fusnes gadarn sy'n nodi blaenoriaethau ac amcanion gwasanaethau cancer, a'r dull y mae'n ei ddefnyddio i'w cyflawni.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd ddull eglur o dargedu gwelliannau i iechyd y boblogaeth fel modd i leihau nifer yr achosion o ganser yn y tymor hwy.
- Mae arweinwyr y Bwrdd Iechyd ar gyfer gwasanaethau cancer yn cydweithio ac yn cael eu grymuso i ysgogi gwelliannau mewn gwasanaethau cancer yn y tymor byr a hwy.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud gwelliant parhaus i berfformiad gwasanaethau cancer o ran y targed 62 o ddiwrnodau, gan ymdrin yn llwyddiannus â gwasanaethau sy'n tanberfformio ac ysgogi gwelliannau i gyflawni deilliannau gwell ar gyfer cleifion.

Dulliau

Roedd ein dulliau archwilio'n cynnwys adolygu dogfennau, dadansoddi data, a chyfweliadau. Fe wnaethom gyfweld â'r canlynol:

- Rheolwr Gwasanaethau Cancer;
- Prif Swyddog Gweithredu;
- Arweinydd Clinigol ar gyfer Cancer;
- Cyfarwyddwr Isadran ar gyfer Gwasanaethau Cymorth Clinigol;
- Pennaeth Iechyd y Cyhoedd; a
- Nyrs Cancer Arweiniol Strategol.

Fe gynhaliom ni grŵp ffocws gyda'r arweinwyr rheoli arbenigeddau gweithrediadol hefyd.

2 Termau allweddol yn yr adroddiad hwn

Term	Disgrifiad
Arbedion costau dyddiau gwlâu	Y manteision ariannol a geir o leihau nifer y dyddiau gwlâu mewn ysbytai.
Cam ar adeg diagnosis	I ba raddau y mae cancer wedi ymledu ar adeg diagnosis, y ceir cysylltiad cryf rhyngddo a chanlyniadau ac opsiynau o ran triniaeth.
Cyfnodau derbyn	Y cyfnod cyntaf o ofal dan feddyg ymgynghorol gyda chyfnod gofal darparwr iechyd.
Cyfnodau gofal meddygon ymgynghorol a orffennwyd	Mae'r rhain yn cyfeirio at y cyfnodau o ofal cleifion dan oruchwyliaeth meddyg ymgynghorol sydd wedi dod i ben o ganlyniad i ryddhau, trosglwyddo neu farwolaeth.
Cynllun Gwella Gwasanaethau Cancer Cenedlaethol	Cynllun cenedlaethol sy'n pennu blaenoriaethau a champau gweithredu ar gyfer gwella gwasanaethau cancer ledled Cymru, gan alinio byrddau iechyd â safonau a thaflwybrau cyffredin.
Dyddiau gwlâu	Diwrnod pan fo claf yn meddiannu gwely mewn ysbyty ac yn aros dros nos yn yr ysbyty.
Gwariant mewn termau real	Gwariant wedi'i addasu ar gyfer chwyddiant i adlewyrchu gwir allu i brynu dros amser.
Lleoliad tiwmor	Lleoliad anatomegol y cancer/y math o ganser (e.e. gastroberfeddol isaf, yr ysgyfaint, y fron, wrolegol, y croen).

Term	Disgrifiad
Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP)	Safon perfformiad Cymru gyfan sy'n golygu y dylai 75% o gleifion ddechrau eu triniaeth ddiffiniol gyntaf o fewn 62 o ddiwrnodau i adeg yr amheuaeth.
Mentrau i ymdrin â rhestrau aros	Mae mentrau i ymdrin â rhestrau aros yn gamau gweithredu neu ymyriadau wedi'u targedu sydd wedi'u bwriadu i leihau amseroedd aros cleifion a rheoli ôl-groniadau rhestrau aros (e.e. clinigau ychwanegol, sesiynau ychwanegol, allanoli neu fewnoli).
Mesurau Deilliant a Adroddir gan Gleifion (PROMs)	Holiaduron wedi'u dilysu a ddefnyddir mewn gofal iechyd i werthuso ansawdd o safbwynt y claf. Mae PROMs yn mesur effeithiolrwydd triniaeth ar gyfer statws iechyd.
Mesurau Profiad a Adroddir gan Gleifion (PREMs)	Holiaduron wedi'u dilysu a ddefnyddir mewn gofal iechyd i werthuso ansawdd o safbwynt y claf. Mae PREMs yn canolbwyntio ar y profiad o ofal (sut y'i derbyniwyd).
Risgiau i iechyd y boblogaeth	Ffactorau risg y gellir eu newid (e.e. ysmegu, gordewdra, alcohol) sy'n gysylltiedig â nifer yr achosion o ganser mewn poblogaethau lleol.
Rhaglen Adfer Gwasanaethau Canser	Rhaglen o gamau gweithredu sydd wedi'u bwriadu i adfer/gwella gwasanaethau cancer yn dilyn tarfu arnynt (e.e. COVID-19), sy'n canolbwyntio ar arosiadau, llwybrau a deilliannau.
Sgrinio	Prawf meddygol ataliol sydd wedi'i fwriadu i ganfod cancer yn gynnar, yn aml cyn i symptomau ymddangos, gan wella'r siawns o driniaeth lwyddiannus.

Term	Disgrifiad
Tîm Amlddisgyblaethol	Ystyr gweithio trwy Dîm Amlddisgyblaethol yw lle mae gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol o wahanol arbenigeddau'n cydweithio i gytuno ar ofal claf.
Therapi Gwrth- Ganser Systemig (SACT)	Triniaethau â chyffuriau sy'n cylchredeg trwy lif y gwaed (e.e. cemotherapi, therapi wedi'i dargedu ac imiwnotherapi) i drin canser.
Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser	Datganiad cenedlaethol sy'n amlinellu disgwyliadau o ran ansawdd ar gyfer gofal a deilliannau canser ar draws GIG Cymru.
Y Gyfradd Wedi'i Safoni Yn Ôl Oedran Ewropeaidd (EASR)	Cyfradd wedi'i haddasu i strwythur oedran poblogaeth Ewropeaidd safonol i'w gwneud yn bosibl dwyn cymariaethau teg dros amser/lleoedd.

3 Ffurflen ymateb y rheolwyr

Argymhelliad	Sylwebaeth y Bwrdd lechyd ar y camau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1 Dylai'r Bwrdd lechyd roi blaenoriaeth i gwblhau ei Strategaeth Ganser newydd a chael cymeradwyaeth iddi gan y Bwrdd.	Mae'r Bwrdd lechyd wedi cwblhau gwerthusiad o Strategaeth Ganser 2020-2025, a fydd yn cael ei ystyried gan y Pwyllgor Gweithredol ym mis Gorffennaf 2026. Mae gwaith i ddatblygu Cynllun Canser newydd ar gyfer Gwent, sy'n cyd-fynd â Strategaeth Gwent 2035, wedi dechrau. Mae gweithdai ymgysylltu'n cael eu cynnal i oleuo chwe chonglfaen strategol y cynllun, a fydd yn cael ei gyflwyno i'r Pwyllgor Gweithredol i gael ei gymeradwyo. Yn dilyn cyhoeddi Strategaeth Ganser Genedlaethol Llywodraeth Cymru, a ddisgwylir ym mis Chwefror 2027, bydd Cynllun Canser Gwent yn cael ei adolygu a, lle y bo angen, yn cael ei ddiweddarau i sicrhau ei fod yn cyd-fynd â'r cyfeiriad strategol, blaenoriaethau a gofynion gweithredu cenedlaethol.	31 Mawrth 2027	Prif Swyddog Gweithredu Cefnogir gan: Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol ar gyfer Canser

Argymhelliad	Sylwebaeth y Bwrdd Iechyd ar y camau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gwella gwasanaethau canser sefydliad cyfan wedi'i gostio'n llawn i sicrhau bod y strategaeth ganser yn cael ei chyflawni mewn modd cynaliadwy wrth i'r galw gynyddu.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn yr argymhelliad hwn a bydd yn datblygu Cynllun Gwella Gwasanaethau Canser wedi'i gostio'n llawn sy'n cyd-fynd â Datganiad Ansawdd cyfredol Llywodraeth Cymru ar gyfer Canser, gofynion y Llwybr Canser Sengl, Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol a Chynllun Canser Gwent. Bydd y cynllun yn adnabod y gofynion o ran y gweithlu, digidol, seilwaith, ailddylunio gwasanaethau a buddsoddi sy'n angenrheidiol i gefnogi gwelliant cynaliadwy mewn gwasanaethau canser. Bydd yn cynnwys blaenoriaethau eglur, cerrig milltir cyflawni, asesiadau fforddiadwyedd, manteision disgwylidig a threfniadau llywodraethu diffiniedig ar gyfer gweithredu a monitro. Yn dilyn cyhoeddi Strategaeth Ganser Genedlaethol Llywodraeth Cymru, a ddisgwylir ym mis Chwefror 2027, bydd Cynllun Canser Gwent yn cael ei adolygu a, lle y bo angen, yn cael ei ddiweddarau i sicrhau ei fod yn cyd-fynd â'r cyfeiriad strategol, blaenoriaethau a gofynion gweithredu cenedlaethol .	31 Mawrth 2027	Prif Swyddog Gweithredu Cefnogir gan: Uwch Swyddog Cyfrifol ac Uwch Reolwr Rhaglen ar gyfer Canser

Argymhelliad	Sylwebaeth y Bwrdd lechyd ar y camau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A3 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y cynllun gwella gwasanaethau cancer yn cynnwys camau gwella gwasanaethau cancer CAMPUS â chyfrifoldebau diffiniedig am eu cyflawni. ¹²	Bydd Cynlluniau Gwella Gwasanaethau Cancer yn cynnwys camau gweithredu diffiniedig, allbynnau mesuradwy, arweinwyr cyfrifol penodol a graddfeydd amser cyflawni. Bydd logiau gweithredu'n cael eu datblygu ar gyfer pob lleoliad tiwmor a'u cymeradwyo gan arweinwyr lleoliadau tiwmor a thimau isadrannol i roi cymorth i roi'r cynlluniau ar waith. Byd cynnydd a'r modd y cyflawnir camau gweithredu'n cael eu monitro a byddir yn adrodd ar hynny trwy drefniadau llywodraethu'r Bwrdd Cancer.	31 Hydref 2026	Prif Swyddog Gweithredu Cefnogir gan: Rheolwr Gwasanaethau Cancer
A4 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun eglur, hirdymor ar gyfer y gweithlu gwasanaethau cancer sy'n nodi sut y bydd yn ymdrin â bylchau o ran capasiti a sgiliau i ddatblygu darpariaeth	Bydd cyfarwyddiaethau'n datblygu cynlluniau gweithlu integredig i roi cymorth i ddarparu gwasanaethau mewn modd cynaliadwy ac ateb y galw am wasanaethau cancer yn y dyfodol. Bydd cynlluniau'n cynnwys llinellau sylfaen ar gyfer y gweithlu, asesiadau o fylchau mewn capasiti, modelu'r galw, adolygiadau o'r cymysgedd o sgiliau a chamau recriwtio a chadw.	31 Mawrth 2027	Prif Swyddog Gweithredu Cefnogir gan: Dirprwy Gyfarwyddwr y Gweithlu

¹² Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol, Synhwyrol

Argymhelliad	Sylwebaeth y Bwrdd lechyd ar y camau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
gynaliadwy o ran y gweithlu sydd wedi'i theilwra i'r galw yn y dyfodol.	Bydd cynllun y gweithlu'n goleuo proses Cynllun Tymor Canolig Integredig 2027/28.		
A5 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod mecanweithiau adrodd yn eu lle i fynd ati'n weithrediadol i fonitro'r modd y cyflawnir y strategaeth ganser a darparu sicrwydd ar gyfer y Bwrdd a phwyllgorau bod gweithgarwch cyflawni ar y trywydd iawn.	Bydd cyflawni'n cael ei oruchwyllo trwy adroddiadau'r Bwrdd Canser i'r Pwyllgor Gweithredol, gydag adroddiadau sicrwydd ac adolygiadau dwfn cyfnodol i'r Bwrdd Cyhoeddus. Wedi ailsefydlu a chryfhau Bwrdd Canser y Bwrdd lechyd gyda chylch gorchwyl eglur, arweinyddiaeth weithredol ac aelodaeth amlddisgyblaethol. Ceir tystiolaeth o gyfarfodydd rheolaidd a thracio camau gweithredu. Mae'r Rhaglen Ganser wedi'i dynodi'n ffurfiol fel un o raglenni blaenoriaeth y Bwrdd lechyd gyda nawdd weithredol gan y Prif Swyddog Gweithredu. Bydd hyn yn sicrhau diweddariadau rheolaidd i'r Bwrdd Cyhoeddus, a chraffu trwy broses ein cynllun blynyddol / Cynllun Tymor Canolig Integredig.	Wedi'i gwblhau Gorffennaf 2026	Prif Swyddog Gweithredu

Argymhelliad	Sylwebaeth y Bwrdd lechyd ar y camau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Mae perfformiad gwasanaethau canser bellach yn cael ei adolygu'n rheolaidd trwy'r canlynol: • Cyfarfodydd perfformiad dan arweiniad Uwch Swyddog Cyfrifol • Bwrdd Canser • Adolygiadau Perfformiad Isadrannol • Trefniadau ar gyfer goruchwyliaeth weithredol • Adolygiadau Dwfn gan y Bwrdd ac adroddiadau i'r Bwrdd. Mae Adolygiad Dwfn pwrpasol o'r Rhaglen Ganser wedi cael ei gyflwyno i'r Bwrdd a hwnnw'n nodi cyflawniadau, risgiau, perfformiad a blaenoriaethau ar gyfer y dyfodol. Mae cynlluniau gweithredu tiwmor-benodol ac adroddiadau ar y rhaglen yn cael eu datblygu i roi cymorth i fonitro'r modd y'i cyflawnir ac ategu atebolrwydd.		

Argymhelliad	Sylwebaeth y Bwrdd Iechyd ar y camau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A6 Dylai'r bwrdd iechyd gydweithio gydag Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru i gytuno cyn gynted ag y bo'n bosibl ar set gynhwysfawr o ddadansoddiadau data ar wasanaethau sgrinio, gan gynnwys: - amseroldeb ar draws pob rhan o'r tri llwybr sgrinio canser cyfredol; a - gwybodaeth am gyfraddau derbyn rhaglenni sgrinio ac amrywiadau fesul grŵp yn y boblogaeth (gan gynnwys oedran, lleoliad daearyddol, rhyw (lle y bo'n	Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru bellach yn darparu adroddiadau sgrinio chwarterol ar gyfer cynrychiolwyr y Bwrdd Iechyd. Bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddatblygu set ddata y cytunwyd arni sy'n cwmpasu amseroldeb sgrinio, cyfraddau derbyn ac amrywiad ar draws grwpiau poblogaeth. Bydd cyfleoedd i wella adroddiadau trwy blatfformau mwy hygyrch a rhyngweithiol yn cael eu harchwilio hefyd. Mae cynnydd yn cael ei fonitro trwy gyfarfodydd gwella llwybrau sgrinio ac adroddir arno trwy drefniadau llywodraethu gwasanaethau canser sefydledig.	Yn barhaus	Prif Swyddog Gweithredu Cefnogir gan: Pennaeth Tîm Iechyd y Cyhoedd BIPAB

Argymhelliad	Sylwebaeth y Bwrdd Iechyd ar y camau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
berthnasol) ac ethnigrwydd).			
A7 Dylai'r Bwrdd Iechyd wella adroddiadau ar wasanaethau cancer trwy gynnwys amseroedd aros cyfartalog, perfformiad tiwmor-benodol, a deilliannau fel bod y Bwrdd yn gallu craffu'n well a chael gwell sicrwydd wedi'i dargedu.	Bydd adroddiadau presennol ar wasanaethau cancer yn cael eu gwella i gynnwys amseroedd aros cyfartalog, mesurau perfformiad tiwmor-benodol a chyfraddau trosi-i-ganser fesul lleoliad tiwmor. Yn dilyn cymeradwyo'r Cynllun Cancer, bydd fframwaith perfformiad diwygiedig yn cael ei ddatblygu a hwnnw'n cynnwys ystod ehangach o fesurau deilliannau sy'n cyd-fynd â blaenoriaethau strategol y cynllun.	31 Mawrth 2027	Prif Swyddog Gweithredu Cefnogir gan: Rheolwr Gwasanaethau Cancer ac Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer Cancer

Amdanom ni

Mae Archwilydd Cyffredinol Cymru'n annibynnol ar Lywodraeth Cymru a'r Senedd. Rôl yr Archwilydd Cyffredinol yw archwilio cyfrifon Llywodraeth Cymru, y GIG yng Nghymru a chyrff cyhoeddus cysylltiedig eraill, ynghyd â chyfrifon cynghorau a chyrff eraill mewn llywodraeth leol, ac adrodd ar y rhain. Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn adrodd ar ddefnydd y sefydliadau hyn o adnoddau ac yn awgrymu ffyrdd y gallant wella.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn gwneud ei waith gyda chymorth staff ac adnoddau eraill gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n gorff a sefydlwyd i gefnogi'r Archwilydd Cyffredinol, ei gynghori a monitro ei waith.

Archwilio Cymru yw'r term ymbarél a ddefnyddir ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru. Mae'r rhain yn endidau cyfreithiol ar wahân a chanddynt y rolau gwahanol a amlinellir uchod. Nid yw Archwilio Cymru ei hun yn endid cyfreithiol.



Archwilio Cymru

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru

We welcome correspondence and
telephone calls in Welsh and English.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a
galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg.