



AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA

Brüsszel, 30.6.2009  
SEC(2009) 895

**BIZOTTSÁGI SZOLGÁLATI MUNKADOKUMENTUM**

**Kísérő dokumentum a dohányfüstmentes környezetről szóló tanácsi ajánlásra irányuló  
javaslathoz**

**A HATÁSVIZSGÁLAT ÖSSZEFOGLALÁSA**

{COM(2008) 328 final}  
{SEC(2008) 894}  
{SEC(2008) 896}

## 1. BEVEZETÉS

A 2004–2010 közötti időszakra vonatkozó környezetvédelmi és egészségügyi cselekvési tervében a Bizottság elkötelezte magát amellyel, hogy – különösen a munkahelyi dohányzás korlátozására irányuló intézkedések ösztönzése révén – javítsa a beltéri levegő minőségét. A „dohányfüstmentes Európáért: Az Európai Unió politikai lehetőségei” című zöld könyvön keresztül a Bizottság által kezdeményezett konzultáció jelentős támogatásról tanúskodott mind az átfogó dohányzásellenes politikák terén, mind pedig a dohányfüstmentes környezetek megvalósításának elősegítésére irányuló további uniós fellépések tekintetében. A munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó közösségi stratégia (2007–2012) nagyobb erőfeszítésre szólított fel a munkavállalók egészségének és biztonságának javítása érdekében. Nemzetközi szinten a WHO dohányzás-ellenőrzési keretegyezménye arra kötelezi az egyezmény részes feleit, hogy lépjenek fel a beltéri munkahelyeken és nyilvános helyeken a dohányfüstnek való kitettség ellen.

## 2. HÁTTÉR ÉS A PROBLÉMA MEGHATÁROZÁSA

### 2.1. Háttér

#### 2.1.1. A környezeti dohányfüstnek való kitettség egészségügyi következményei

A környezeti dohányfüstnek – melyet másodlagos dohányfüstnek vagy passzív dohányzásnak is neveznek – való kitettség az EU-ban nagy arányú halálozás, morbiditás és fogyatékoság forrása. A környezeti dohányfüst és a felnőtteknél jelentkező tüdőrák, szívkoszorúér-betegség, stroke, asztma és krónikus obstruktív tüdőbetegség között összefüggést tártak fel. A dohányfüst a gyermekek számára is káros: hirtelen csecsemőhalált, akut légúti fertőzéseket, középfül-gyulladást és súlyos asztmát okozhat.

Korábbi becslések szerint 2002-ben az EU-25 tagállamaiban 7300 felnőtt – köztük 2800 nem dohányzó – halt meg a környezeti dohányfüstnek való munkahelyi kitettség következtében. További 72 000 személy, köztük 16 400 nem dohányzó halálát okozhatta a környezeti dohányfüstnek való otthoni kitettség<sup>1</sup>. A hatásvizsgálat becslései szerint az irodákban, illetve vendéglátó-ipari egységekben (bárok, éttermek) történő passzív dohányzásnak tulajdonítható halálozások száma az EU 27 tagállamában 2008-ban 6000-re tehető, amelybe beletartozik 2500 nem dohányzó alkalmazott halála. Valószínűleg további jelentős egészségügyi és pénzügyi terhet jelent azok dohányfüstnek való kitettsége, akik nem az érintett munkahelyek személyzetéhez tartoznak (például a bárok vagy éttermek vendégei).

A környezeti dohányfüstnek való kitettség következtében bekövetkezett, EU-n belüli halálesetek becsült száma 2008-ban a dohányzó és nem dohányzó alkalmazottak körében

	Nem dohányzók			Dohányzók			Dohányzók és nem dohányzók
	Irodák	Bárok és éttermek	Összesen	Irodák	Bárok és éttermek	Összesen	Összesen
<b>Tüdőrák</b>	387	156	542	600	161	761	<b>1303</b>
<b>Stroke</b>	378	160	538	601	197	798	<b>1336</b>
<b>Szívbetegségek</b>	384	138	522	612	159	771	<b>1293</b>
<b>Krónikus alsó légúti</b>	565	332	897	881	296	1 176	<b>2073</b>

<sup>1</sup> The Smoke Free Partnership (2006). Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe Brussels, Belgium, European Respiratory Society: 146. o.

<b>megbetegedések</b>							
<b>Összesen</b>	<b>1 714</b>	<b>786</b>	<b>2 500</b>	<b>2 694</b>	<b>813</b>	<b>3 507</b>	<b>6 007</b>

Ha ezeket a halálozási adatokat összehasonlítjuk más (akár munkahelyspecifikus, akár a teljes népességet érintő) egészségügyi kockázatok halálozási adataival, egyértelmű a környezeti dohányfüstnek való kitétség jelentette számottevő egészségügyi teher.

### *2.1.2. A környezeti dohányfüstnek való kitétség gazdasági következményei*

A környezeti dohányfüstnek való kitétség jelentős pénzügyi terhet jelent. A környezeti dohányfüstnek való munkahelyi kitétség az EU 27 tagállamában a becslések szerint évi 2,46 milliárd EUR makrogazdasági költséggel jár. Ezt az összeget a dohányzással összefüggő megbetegedésekre fordított, 1,3 milliárd EUR-t meghaladó egészségügyi kiadás (beleértve a nem dohányzó alkalmazottak ellátására fordított 560 millió EUR-t), valamint több mint 1,1 milliárd EUR nem egészségügyi jellegű, a termelékenységekben bekövetkezett veszteségekhez kapcsolódó kiadás (beleértve 480 millió EUR-t a nem dohányzó alkalmazottakkal összefüggésben) alkotja. A környezeti dohányfüstnek való kitétség mikrogazdasági terhei közé a munkavállalók alacsonyabb termelékenysége, a dohányzóeszközök által előidézett tüzkár, valamint a dohányzáshoz kapcsolódó további takarítási és felújítási költségek tartoznak.

## **2.2. A probléma meghatározása**

### *2.2.1. A dohányzás-ellenes keretegyezményből eredő nemzetközi kötelezettségek elégtelen betartása*

A WHO dohányzás-ellenőrzési keretegyezménye, melyet a Közösség és 26 tagállama megerősített, jogilag kötelezi a részes feleket, hogy védelmet biztosítsanak az emberek számára a dohányfüsttel szemben minden beltéri munkahelyen, a tömegközlekedésben és a beltéri nyilvános helyeken. A felek második, 2007. júliusi konferenciája iránymutatásokat fogadott el, amelyek meghatározták a minden fél számára megvalósítandó referenciacélokot.

Jelenleg azonban mindössze a tagállamok alig több mint egy harmada dolgozott ki a dohányzás-ellenőrzési keretegyezmény értelmében tett kötelezettségvállalások betartását célzó szakpolitikákat. Számos országban komoly nehézséget okoz az átfogó dohányzásellenes törvények bevezetése és/vagy érvényre juttatása. A bárók és éttermek különösen nehezen szabályozható területnek bizonyultak. Jelenleg nem valószínű, hogy valamennyi tagállam teljesíteni tudja a dohányzás-ellenőrzési keretegyezmény értelmében vállalt kötelezettségeit, kivéve abban az esetben, ha uniós szintű politikai ösztönzés és ellenőrzési mechanizmus jön létre.

A Közösség mindeddig csak részleges intézkedéseket hozott a dohányfüstmentes környezet elősegítése érdekében. A kérdéssel nem kötelező erejű állásfoglalások és ajánlások formájában foglalkoztak, melyek azonban nem nyújtanak részletes útmutatást a teljes mértékben dohányfüstmentes környezet megvalósításának módja tekintetében. Emellett a kérdéssel több, munkahelyi egészségről és biztonságról szóló irányelv is foglalkozik, de egyes esetekben csak közvetve érintik a témát, míg más jogszabályokban a védelem szintje nem átfogó.

### *2.2.2. A környezeti dohányfüst magas és kiegyensúlyozatlan elterjedtsége az EU 27 tagállamában*

Azokban az országokban, amelyekben nem léteznek átfogó dohányzásellenes törvények, a dohányzás a legtöbb nyilvános helyen, így legtöbbször a munkahelyeken is jelen van. Az Eurobarométer 2006 végén szolgáltatott adatai alapján a becslések szerint az Európai Unióban dolgozó munkavállalók 28%-a van kitéve naponta környezeti dohányfüstnek beltéri

munkahelyeken és irodákban, 2008 végéről származó adatok alapján pedig ez a szám bárók és éttermek esetében 39%. Emellett a vendéglátó-ipari egységek vendégei különösen nagy mértékű környezeti dohányfüstnek – és az ezzel járó egészségügyi kockázatoknak – vannak kitéve.

A tagállamok között nagy eltérések mutatkoznak a környezeti dohányfüstnek való kitétség terén: míg Írországból ez az arány 3%, Görögországban eléri a 85%-ot. A nemzeti dohányzásellenes törvények hatálya és erőssége döntő tényező a környezeti dohányfüstnek való kitétség EU-n belül tapasztalható eltérései terén.

A környezeti dohányfüstnek való kitétség veszélye emellett jelentősen nagyobb az alacsonyabb gazdasági-társadalmi csoportok esetében, ami tovább növeli az egészség terén meglévő egyenlőtlenségeket.

### *2.2.3. A gyermekek és fiatalok nem megfelelő védelme a dohányfüsttel szemben*

A gyermekek és serdülőkorúak dohányfüstnek való kitétsége különös egészségügyi aggályokat vet fel. A gyermekek egyáltalán nem vagy alig tudják szabályozni a felnőtt dohányzók által őket érő dohányfüstnek való kitétséget. A gyermekek emellett különösen veszélyeztetettek a környezeti dohányfüst egészségügyi hatásai szempontjából. A környezeti dohányfüst egészségügyi kockázatai mellett a dohányfüstnek való kitétség hatására a gyermekek nagyobb valószínűséggel fogják a dohányzást mindennapos felnőttkori tevékenységnek tekinteni, és kezdenek el maguk is serdülőkorba érve dohányozni.

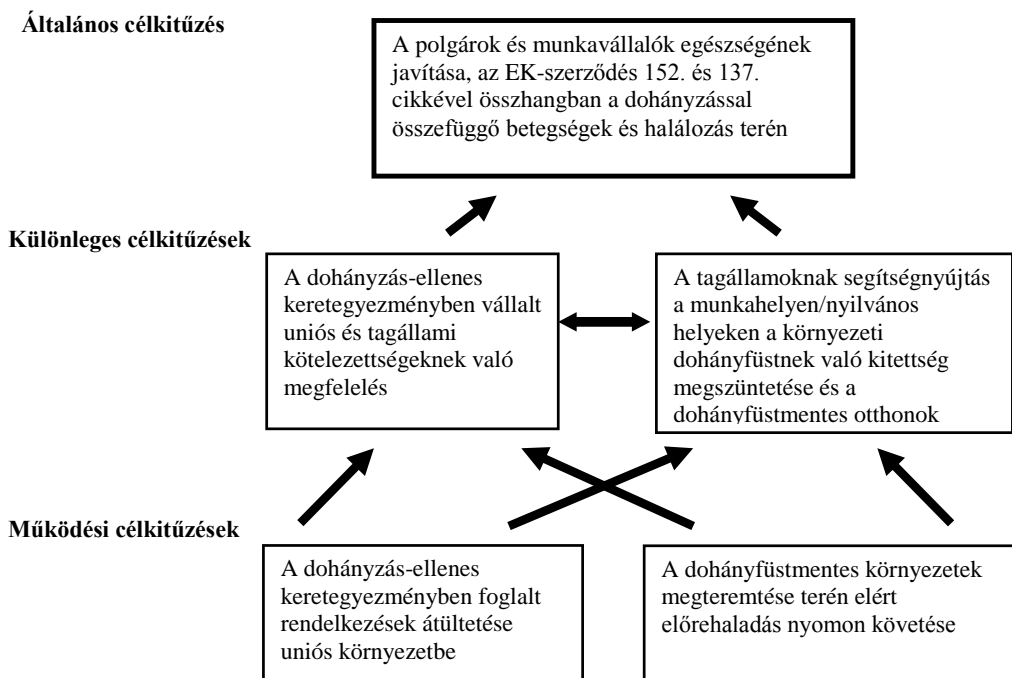
A környezeti dohányfüst legnagyobb része a szülők érvén, otthon éri a gyermekeket. Az Eurobarométer legutóbbi felmérése szerint a dohányzók több mint egy harmada állította, hogy otthon, zárt térben, gyermekek jelenlétében dohányzik. A WHO nemzetközi ifjúsági dohányzásfelmérése (Global Youth Tobacco Study) megállapította, hogy tizenkét uniós tagállamban a serdülőkorúak 40-90%-a ki van téve környezeti dohányfüstnek otthonában. Az otthoni dohányzás mellett a szülők autóban történő dohányzása szintén különösen nagy mértékű környezeti dohányfüstnek való kitétség forrása.

A gyermekek rendszeresen szembesülnek a dohányzással mint felnőttekre jellemző, mindennapos viselkedésmintával nyilvános játszótereken, iskolák, kórházak és egyéb, gyermekek számára szolgáltatást nyújtó intézmények kültéri területein, valamint kültéri sport- és kulturális eseményeken is.

## **3. AZ UNIÓS FELLÉPÉS SZÜKSÉGESSÉGÉNEK INDOKOLÁSA**

Az EK-Szerződés 137. és 152. cikke egyértelmű jogalapot biztosít uniós intézkedéshez a dohányfüsttel szembeni védelem területén. Az ilyen, uniós szintű támogatás segítené a dohányzás-ellenőrzési keretegyezmény rendelkezéseinek időben történő, egységes végrehajtását, összhangban a tagállamok és az EU nemzetközi kötelezettségvállalásaival. Emellett hozzájárulna a környezeti dohányfüstnek való kitétséggel szembeni védelem szintjében mutatkozó, a különböző tagállamok közötti, illetve azokon belüli különbségek csökkentéséhez, valamint az egészség terén ennek következtében jelentkező egyenlőtlenségek és a határokon átnyúló, kedvezőtlen következmények mérsékléséhez. A közösségi fellépés egyértelmű többletértéket nyújtana a nemzeti erőfeszítésekhez azáltal, hogy tudományos alapot határoz meg, elősegíti a tapasztalatok és bevált gyakorlatok tagállamok közötti cseréjét, továbbá azon tagállamoknak, amelyekben még nem léteznek átfogó dohányzásellenes törvények, útmutatást nyújt ezek kidolgozásához (melyet lehetőség szerint a munkavállalók védelmére vonatkozó uniós minimumelőírások kísérnek), és az EU egészében nyomon követi az előrehaladást.

## 4. CÉLKITŰZÉSEK



## 5. SZAKPOLITIKAI ALTERNATÍVÁK

### 1. A jelenlegi helyzet fenntartása

Ez az alternatíva azt jelentené, hogy az EU nem kezd új tevékenységbe, de folytatja a környezeti dohányfüsttel kapcsolatos jelenlegi fellépéseket a különböző közösségi programok, tájékoztató és oktató kampányok, valamint hálózatépítő kezdeményezések keretében.

### 2. Nyílt koordinációs módszer

A tagállamokat ezen alternatíva értelmében arra ösztönöznék, hogy működjenek együtt a dohányfüstmentes környezet kérdésében információcsere, a közös célok és mutatók meghatározása, valamint a rendszeres felülvizsgálat érdekében. Ehhez szükség lenne a tagállamok és az Európai Bizottság együttműködését segítő koordináló szerv felállítására. Az alternatíva tartalma a tagállamok közötti megállapodások függvénye lenne, de elméletileg átfogó hatállyal rendelkezne, és túlmutatna a dohányzás-ellenőrzési keretegyezmény iránymutatásaiban foglaltakon (amely a beltéri nyilvános helyeken és munkahelyeken előforduló környezeti dohányfüst elleni védelemre koncentrálna).

### 3. /4. Bizottsági vagy tanácsi ajánlás

A Bizottság vagy a Tanács ajánlása, a 152. cikk alapján, ösztönözné és segítené a tagállamokat átfogó dohányzásellenes politikák kialakításában, összhangban a dohányzás-ellenőrzési keretegyezményben szereplő követelményekkel, egységes uniós végrehajtási határidőt, egyértelmű jelentéstételi és nyomon követési mechanizmust vezetve be. A dohányzás-ellenőrzési keretegyezmény iránymutatásaiban foglalt rendelkezések mellett az ajánlásnak a gyermekek és serdülőkorúak környezeti dohányfüstnek való kitettségére irányuló intézkedéseket, valamint kísérő intézkedéseket is kell tartalmaznia, mint például a tudatosság növelése és a dohányzásról való leszokás támogatása.

### 3+ / 4+ A bizottsági vagy tanácsi ajánlás és a nyílt koordinációs módszer ötvözet

A Bizottság vagy a Tanács ajánlása ösztönözné a tagállamok közötti együttműködés erősítését. Ebben az esetben az ajánlás szövege alapként és hivatkozási pontként szolgálna, a tagállamok pedig információkat és bevált gyakorlatokat oszthatnának meg egymással az ajánlás végrehajtásáról, közös célokat és teljesítménymérő referenciaértékeket határoznának meg a követelmények teljesítésére és lehetőség szerint azokon túlmenően, továbbá közös mutatókat dolgoznának ki az előrehaladás nyomon követésére.

## **5. Kötelező erejű jogszabályok**

Kötelező erejű jogszabályok elfogadása a meglévő, az egészséggel és biztonsággal foglalkozó irányelvek (különösen a munkahelyi biztonsági és egészségvédelmi minimumkövetelményekről szóló 89/654/EGK irányelv, és/vagy a rákkeltő anyagokról és mutagénekről szóló 2004/37/EK irányelv) felülvizsgálatával, vagy a 137. cikk alapján a munkahelyi dohányzásról szóló, külön irányelv hatályba léptetésével járhatna. Ez az alternatíva hatályában a munkahelyi környezetre korlátozódna, és nem vonatkozna azokra a nyilvános helyekre, amelyek nem minősülnek munkahelynek, sem pedig az önálló vállalkozókra.

## **6. A LEHETŐSÉGEK VIZSGÁLATA**

A megállapított szakpolitikai alternatívákat öt fő paraméter alapján vizsgálták: az EU részvétele jelentette többletérték, az adott politikai eszköz elfogadásának várható gyorsasága, a politikai lehetőség valószínűsíthető tartalma, a tagállamra a megfelelés szempontjából vonatkozó politikai vagy jogi kötelezettség szintje, valamint esetleges nem kívánt következmények. E minőségi elemzés, valamint a tagállamokban előre jelzett fejlemények alapján az alábbi feltételezések tehetők arról, hogy az egyes szakpolitikai lehetőségek milyen hatékonysággal csökkentenék a környezeti dohányfüst előfordulását 2013-ig (a jelenlegi egészségügyi stratégia utolsó éve):

Az 1. számú szakpolitikai lehetőség (a jelenlegi helyzet fenntartása) csökkentené legkevésbé a környezeti dohányfüst előfordulási arányát; ez a lehetőség többé-kevésbé azt jelentené, hogy a dohányzásellenes törvények terén jelentős vagy viszonylagos haladást elért országokban a javasolt szakpolitikák végrehajtása 2013-ra megtörténne. A jelenlegi, a dohányfüst egyre nagyobb mértékű kiküszöbölésére irányuló tendencia várhatóan folytatódna, azonban lassabb ütemben.

Az öt, nem szabályozó jellegű lehetőség által várhatóan viszonylag hasonló hatás lenne elérhető, mivel mindegyik keretében támogatást ajánlanának fel szakpolitika kialakítására, azonban a tagállamokat nem kötelezhetnék dohányzásellenes törvények elfogadására és végrehajtására. A jelenlegi helyzethez viszonyítva várhatóan felére-negyedére csökkenhetne a környezeti dohányfüst előfordulási aránya. A 2. (nyílt koordinációs módszer) és a 3. (bizottsági ajánlás) alternatíva bizonyulna valószínűleg a legkevésbé hatékonyak a nem szabályozó jellegű lehetőségek közül. A nyílt koordinációs módszer végrehajtása viszonylag hosszadalmas lenne, és nem tűnik megfelelőnek olyan régóta fennálló probléma kezeléséhez, mint a környezeti dohányfüst. Egy bizottsági ajánlás hatása ugyanakkor korlátozott lenne, mivel a tagállamokat nem készítené elkötelezettségre. A 4. alternatíva (tanácsi ajánlás) potenciálisan hatékonyabb, elsősorban azért, mert a tagállamokat felelősségvállalásra ösztönözné. A 3+. alternatíva (bizottsági ajánlás és nyílt koordinációs módszer) várhatóan hasonló hatással járna. A 4+. alternatíva (tanácsi ajánlás és nyílt koordinációs módszer) lenne várhatóan a leghatékonyabb a nem szabályozó jellegű lehetőségek közül. Ez a lehetőség erősítené meg leginkább a tagállamok felelősségvállalását, amelyek mind az ajánlás szövegének elfogadásában, mind a végrehajtásához szükséges teljesítményértékelő referenciaértékek és mutatók kidolgozásában szerepet vállalnának.

Valószínűleg az 5. lehetőség (kötelező erejű jogszabály) hozná a legnagyobb eredményeket a környezeti dohányfüst csökkentése terén. A legkedvezőbb esetben ezzel az alternatívával tulajdonképpen az EU egészében fel lehetne számolni a munkahelyi dohányfüstöt. Hatálya azonban korlátozottabb lenne, mint a nem szabályozó alternatíváké, mivel az önálló vállalkozók, valamint a kísérő intézkedések nem szereplnének a jogszabályban. Emellett az új jogi eszközökből származó előnyök csak viszonylag hosszabb távon mutatkoznának meg.

## 6.1. A megoldási lehetőségek összehasonlítása

Az egyes szakpolitikai alternatívákhoz tartozó, várható társadalmi, gazdasági és környezeti hatásokat a környezeti dohányfüstnek való kitettség csökkentésére irányuló potenciáljukra vonatkozó feltételezések alapján értékelték. Ennek következtében valószínűleg az 5. alternatíva (kötelező erejű jogszabály) járna a legnagyobb hatással; a második leghatékonyabb a 4+. lehetőség lenne (tanácsi ajánlás és nyílt koordinációs módszer), ezt követné a 4/3+. (tanácsi ajánlás /bizottsági ajánlás és nyílt koordinációs módszer), a 2/3. lehetőség (nyílt koordinációs módszer/ bizottsági ajánlás), míg a jelenlegi helyzet fenntartása hozná a legkevesebb változást.

### 6.1.1. Társadalmi hatások

Az uniós kezdeményezés a környezeti dohányfüstnek való kitettség csökkentésével várhatóan mérsékli a környezeti dohányfüsttel összefüggő súlyos betegségekből (tüdőrák, stroke, szívbetegségek, krónikus alsó légúti megbetegedések) származó megbetegedések és halálozások arányát. A dohányfogyasztás csökkentésével és a leszokás ösztönzésével a dohányzók körében várhatóan közvetett hatást gyakorol majd az aktív dohányzással összefüggő morbiditásra és halálozásokra is. Az uniós kezdeményezés valószínűleg a társadalom legkiszolgáltatottabb helyzetben lévő csoportjai számára járna különös előnyökkel. Emellett hozzájárulna a dohányzásellenes politikák támogatásának erősödéséhez, beleértve az otthoni dohányzás kérdését is. A dohányzók számára lehetséges, nem kívánt következmény a megbélyegzés és elidegenedés.

	Kiindulások	1. szakpolitikai alternatíva	2. szakpolitikai alternatíva/ 3. szakpolitikai alternatíva	3+. szakpolitikai alternatíva/ 4. szakpolitikai alternatíva	4+. szakpolitikai alternatíva	5. szakpolitikai alternatíva
<b>Társadalmi hatások</b>						
A környezeti dohányfüstnek való kitettségéből eredő éves halálozások számának csökkenése az alkalmazottak körében	6 007	-386	-774	-774-ről -1 550-re	-1 550	-4 884
A környezeti dohányfüstnek való kitettségéből eredő morbiditás csökkenése		+	++	+++	++++	+++++
A halálozások számának csökkenése a kisebb arányú aktív dohányzás következtében		+	++	+++	++++	+++++
A morbiditás csökkenése a kisebb arányú aktív dohányzás következtében		+	++	+++	++++	+++++
A környezeti dohányfüstnek való otthoni kitettség arányának csökkenése		+	++	++	++	+++

A társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek csökkenése		+	++	++	++	++++
A dohányzásellenes jogszabályok támogatottságának erősödése		+	++	++	++	++++

### 6.1.2. Gazdasági hatások

Makrogazdasági szinten az uniós kezdeményezésből származó, az egészségi állapotban bekövetkező javulás várhatóan jelentősen csökkenti a környezeti dohányfüsttel összefüggő súlyos betegségekkel kapcsolatos egészségügyi és nem egészségügyi jellegű költségeket. Nem valószínű, hogy az aktív dohányzás szintjének várható csökkenése jelentős hatást gyakorolna a tagállamoknak a dohánytermékek adójából származó bevételeire. A mikrogazdaság szintjén jelentkező gazdasági hatások közé a tisztítással, karbantartással és felújítással kapcsolatos költségek csökkenése, valamint a tűzkárral kapcsolatos költségek csökkenése tartozik.

A leginkább érintett ágazatok a vendéglátóipar és a dohányipar. A szakirodalomban szereplő adatok alapján a vendéglátóiparban a foglalkoztatásra és a bevételekre gyakorolt hatások között csökkenés és a növekedés egyaránt előfordulhat. Összességében nem várható jelentős gazdasági hatás. A dohányiparban nyereségviSSzaesés következhet be, és ezzel összefüggésben a dohányiparhoz kapcsolódó foglalkoztatás területén is csökkenés jelentkezhet.

	Kiindulás	1. szakpolitikai alternatíva	2. szakpolitikai alternatíva/ 3. szakpolitikai alternatíva	3+. szakpolitikai alternatíva/ 4. szakpolitikai alternatíva	4+. szakpolitikai alternatíva/ 5. szakpolitikai alternatíva	5. szakpolitikai alternatíva
<b>Gazdasági hatások</b>						
Az alkalmazottak körében a környezeti dohányfüstnek való kitétség csökkenéséből eredő éves egészségügyi kiadások csökkenése	1336 millió EUR	- 85 millió EUR	-172 millió EUR	-172 millió EUR -344 millió EUR között	-344 millió EUR	-1073 millió EUR
Az alkalmazottak körében a környezeti dohányfüstnek való kitétség csökkenéséből eredő éves, nem egészségügyi jellegű kiadások csökkenése	1124 millió EUR	-73 millió EUR	-144 millió EUR	-144 millió EUR és -290 millió EUR között	-290 millió EUR	-893 millió EUR
A dohánytermékek adójából származó bevételek csökkenése		-	--	---	----	-----
A munkavállalók termelékenységének a dohányzás céljából igénybevett szünetek tekintetében történő változása		+/-	++/--	+++/-	++++/-	++++/-
A tűzesetből, takarításból és felújításból származó költségek csökkenése		+	++	+++	++++	++++ 965 millió EUR
A vendéglátóipar bevételeinek éves változása	114 milliárd EUR	+/-	++/--	+++/-	++++/-	++++/- -11 milliárd EUR és +10 milliárd között
A vendéglátóipar foglalkoztatási szintjének változása	6 887 912	+/-	++/--	+++/-	++++/-	++++/- -265 000 és



							+271 000 között
Éves bevételecsökkenés a dohányiparban	67 milliárd EUR	-	--	---	----	-----	-3,3 milliárd
Megszűnt munkahelyek a dohányiparban	53 521	-	--	---	----	-----	-2 609
A végrehajtás és érvényre juttatás költségei		-	---	--	---	--	---

### 6.1.3. Környezeti hatások

A fő környezeti hatást a beltéri levegő minőségének jelentős javulása jelentené. Az esetleges negatív hatás a légmelegítő berendezések megnövekedett használatában és az eldobott cigarettavégék következtében megnövekedett utcai szemétmennyiségben jelentkezhetne. Ezek a hatások azonban valószínűleg csekély mértékűek lennének.

	Kiindulás	1. szakpolitikai alternatíva	2. szakpolitikai alternatíva/ 3. szakpolitikai alternatíva	3+. szakpolitikai alternatíva/ 4. szakpolitikai alternatíva	4+. szakpolitikai alternatíva/ 5. szakpolitikai alternatíva	5. szakpolitikai alternatíva
<b>Környezeti hatások</b>						
A beltéri levegőszennyezés csökkenése		+	++	++	+++	++++
Megnövekedett utcai szemétmennyiség és a légmelegítő berendezések megnövekedett használata		-	-	-	--	---

### 6.2. Az előnyben részesített lehetőség

Jóllehet a kötelező erejű jogszabályok érnék el a legnagyobb csökkenést a környezeti dohányfüst előfordulásában, illetve eredményeznék a legjelentősebb egészségügyi és gazdasági előnyöket, végrehajtásuk hosszadalmas lenne, és a jogszabály hatálya korlátozottabb lenne, mint ajánlás esetében. Rövid távon a tanácsi ajánlás és a nyílt koordinációs módszer ötvözte az előnyben részesített alternatíva, mivel ez a lehetőség tűnik a leggyorsabbnak és a legátfogóbbnak ahhoz, hogy a tagállamoknak segítséget nyújtson szigorú dohányzásellenes törvények végrehajtásában, összhangban a dohányzás-ellenőrzési keretegyezményben tett kötelezettségvállalásokkal, emellett pedig biztosítsa a probléma arányos megközelítést.

## 7. NYOMON KÖVETÉS ÉS ÉRTÉKELÉS

A kiválasztott politikai lehetőség hatásainak nyomon követésére használt mutatók közé a következőknek kell tartozniuk: a nemzeti politikák elterjedtsége és minősége, a dohányfüstnek való kitettség különböző környezetekben, a dohánytermékekkel és a dohányfüsttel kapcsolatos ismeretek és attitűdök, valamint a dohányzással összefüggő megbetegedések gyakorisága és az ebből származó halálozások aránya. A kezdeményezés átfogó hatása előreláthatólag egy, a dohányzásellenes stratégiáról szóló, 2010-re vagy 2011-re tervezett közleményben kerül értékelésre.