



Briff Polisi: Ymestyn Mannau Awyr Agored Di-fwg yng Nghymru: Cyfleoedd trwy'r Ddeddf Tybaco a Fêps

Cyflwyniad

Mae'r ddeddfwriaeth ddi-fwg a roddwyd ar waith yng Nghymru ymhlith y mwyaf cynhwysfawr yn y Deyrnas Unedig, gan ymestyn amddiffyniadau rhag mwg ail-law yn gynyddol y tu hwnt i weithleoedd a mannau cyhoeddus caeëdig i ystod o amgylcheddau, gan gynnwys y rhai hynny a ddefnyddir gan blant a theuluoedd. Trwy Ddeddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 a Rheoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg (Cymru) 2020, estynnwyd gofynion di-fwg i dir ysgolion, meysydd chwarae cyhoeddus, lleoliadau gofal plant a'r blynyddoedd cynnar yn yr awyr agored, cerbydau sy'n cludo plant a thir ysbytai. Estynnodd mesurau dilynol amddiffyniadau di-fwg i lety gwyliau hunangynhwysol ac unedau iechyd meddwl. Gyda'i gilydd, mae'r datblygiadau hyn yn adlewyrchu newid ehangach i bolisi rheoli tybaco o amddiffyn unigolion yn unig rhag amlygiad i fwg ail-law tuag at greu amgylcheddau lle mae ysmegu'n llai amlwg, yn llai derbyniol, ac yn cael ei ystyried fwyfwy yn rhywbeth sy'n groes i ddisgwyliadau cymdeithasol.

Mae'r newid hwn yn arbennig o bwysig i blant a phobl ifanc, y mae'r amgylcheddau maen nhw'n byw, dysgu a chymdeithasu ynddynt yn dylanwadu ar eu hagweddu a'u hymddygiad. Trwy leihau amlygrwydd a derbynioldeb ysmegu mewn lleoliadau pob dydd, gall polisiâu di-fwg gyfrannu at ddadnormaleiddio defnyddio tybaco, gan helpu i leihau nifer y bobl sy'n dechrau ysmegu yn y dyfodol ar yr un pryd â pharhau i amddiffyn pobl nad ydynt yn ysmegu rhag amlygiad i fwg ail-law. Mae cyfleoedd o hyd i gryfhau'r buddion hyn mewn mannau cyhoeddus awyr agored nad ydynt yn dod o dan y ddeddfwriaeth ar hyn o bryd, gan gynnwys parciau, traethau, cyfleusterau chwaraeon a hamdden, ardaloedd aros am drafnidiaeth, digwyddiadau awyr agored a lleoliadau lletygarwch, lle y gallai ymestyn polisiâu di-fwg leihau amlygiad i fwg ail-law ac amlygrwydd ysmegu mewn mannau a fynychir yn aml gan blant a theuluoedd, gan gefnogi uchelgeisiau ehangach am Gymru Ddi-fwg.

Ar lefel y Deyrnas Unedig, mae'r Ddeddf Tybaco a Fêps yn gyfle pwysig i gryfhau mesurau rheoli tybaco a helpu i greu cenhedlaeth ddi-fwg. Yn ogystal â mesurau a gynlluniwyd i roi terfyn ar werthu cynhyrchion tybaco i genedlaethau'r dyfodol yn raddol, mae'r Ddeddf yn cynnwys pwerau i ymestyn cyfyngiadau di-fwg (a chreu mannau cyhoeddus di-fêp dan do ac yn yr awyr agored – nad yw'r briff hwn yn ymdrin ag ef), gan ddarparu dull deddfwriaethol o ddatblygu polisi ymhellach yng Nghymru.

Dylid darllen y briff hwn ochr yn ochr â briff polisi cynharach Iechyd Cyhoeddus Cymru (2022), 'Ymestyn Deddfwriaeth Ddi-fwg Bresennol Cymru i Fannau Awyr Agored Cyhoeddus Eraill'. Sefydlodd y briff cynharach y sail resymegol dros ymestyn amgylcheddau awyr agored di-fwg yng Nghymru o safbwynt iechyd y cyhoedd, tra bod y diweddariad hwn yn cynnwys canfyddiadau o adolygiad cyflym o dystiolaeth a gynhaliwyd yn ddiweddar. Gyda'i gilydd, mae'r ddwy ddogfen yn darparu'r sylfaen dystiolaeth fwyaf cyfredol i gefnogi datblygu polisi yn y dyfodol yng Nghymru.

Trosolwg o'r ymchwil

Cynhaliodd Iechyd Cyhoeddus Cymru adolygiad cyflym o'r dystiolaeth ryngwladol ynglŷn â mannau cyhoeddus awyr agored di-fwg yn ystod mis Mai a mis Mehefin 2026. Gan ychwanegu at adolygiadau cynharach o ymchwil gynradd, asesodd yr adolygiad hwn y sail resymegol dros ymestyn mesurau di-fwg i leoliadau awyr agored ychwanegol yng Nghymru o safbwynt iechyd y cyhoedd, ac amlygodd ystyriaethau allweddol ar gyfer gweithredu. Canolbwyntiodd yr adolygiad ar dystiolaeth o adolygiadau systematig a metaddadansoddiadau, gan gyfod y dystiolaeth o'r ansawdd uchaf sydd ar gael i lywio datblygu polisi yn y dyfodol. Mae hyn yn ategu adolygiadau blaenorol Iechyd Cyhoeddus Cymru, yr oedd

ganddynt gwmpas ehangach ac a oedd yn defnyddio astudiaethau ymchwil gynradd ac enghreifftiau achos o bolisi.

Amlygwyd nifer gymharol fach o adolygiadau systematig a metaddadansoddiadau perthnasol. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffaith bod y dystiolaeth ynglŷn ag amgylcheddau awyr agored di-fwg sydd ar gael i'w hadolygu yn gyfyngedig yn hytrach nag absenoldeb dystiolaeth yn fwy cyffredinol. Amlygodd adolygiadau cynharach Iechyd Cyhoeddus Cymru, a oedd yn cynnwys prif astudiaethau ac enghreifftiau achos o bolisi, gorff ehangach o dystiolaeth sy'n parhau i gefnogi'r sail resymegol dros ymestyn mannau awyr agored di-fwg o safbwynt iechyd y cyhoedd. Fel y cyfryw, dylid ystyried canfyddiadau'r adolygiad cyflym hwn ochr yn ochr â'r adolygiadau cynharach o dystiolaeth wrth lywio datblygu polisi yng Nghymru yn y dyfodol.

Sail resymegol a thystiolaeth

Polisiâu awyr agored di-fwg: Gellir canfod enghreifftiau o arfer gorau yn Awstralia, Califfornia, Canada, Hong Kong, Efrog Newydd, Seland Newydd, Sweden, y Deyrnas Unedig ac Unol Daleithiau America. Mae'r polisiâu a adolygwyd yn ymdrin â rhai neu bob un o'r lleoliadau awyr agored canlynol: **Ardaloedd Bwyta** (mannau eistedd awyr agored mewn bwyta, bariau, tafarnau, caffis), **Mynedfeydd** (o fewn pellter penodedig o ddrysau, ffenestri, ac agoriadau eraill i ardaloedd cyhoeddus caeëdig), **Digwyddiadau Cyhoeddus** (gan gynnwys cyngherddau, ffeiriau, gwyliau, marchnadoedd ffermwyr), **Ardaloedd Hamdden** (gan gynnwys parciau, traethau, meysydd chwarae), **Ardaloedd Gwasanaeth** (gan gynnwys safleoedd bysiau, ciwiau peiriannau codi arian (ATM), llinellau tocynnau, safleoedd tacsis), **Palmentydd** (palmentydd cyhoeddus, gan gynnwys y rhai hynny o fewn ardaloedd siopa a busnes), safleoedd gweithio (unrhyw ardaloedd gweithio awyr agored, fel safleoedd adeiladu) a **Lleoliadau Sefydliadol** (tiroedd campws, mynedfeydd adeiladau, meysydd parcio).

Mae deddfwriaeth ddi-fwg yn un o'r chwe mesur sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn fframwaith MPOWER Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) ^[1] ac fe'i cydnabyddir yn rhyngwladol fel conglfaen rheoli tybaco yn effeithiol. A hithau'n un o lofnodwyr Confensiwn Fframwaith Rheoli Tybaco (FCTC) yr WHO, mae Cymru wedi ymrwymo i weithredu mesurau sy'n amddiffyn pobl rhag amlygiad i fwg ail-law a lleihau'r niweidiau sy'n gysylltiedig â defnyddio tybaco ^[1,2,3].

Buddion iechyd y cyhoedd: Mae deddfwriaeth ddi-fwg gynhwysfawr wedi cael ei chysylltu â gostyngiadau mewn clefyd cardiofasgwlaidd ac anadlol, canlyniadau andwyol adeg geni, genedigaethau cyn amser, heintiau ar y system anadlu isaf a derbyn plant i'r ysbyty oherwydd asthma ^[4,5]. Atgyfnerthir y canfyddiadau hyn gan dystiolaeth adolygiad Cochrane sy'n dangos gostyngiadau mewn derbyniadau i'r ysbyty ar gyfer digwyddiadau coronaidd aciwt a gwelliannau mewn marwoldeb ar ôl gweithredu ^[6].

Amlygiad yn yr awyr agored: Er bod y sylfaen dystiolaeth ar gyfer mannau cyhoeddus awyr agored cwbl agored yn fwy cyfyngedig o hyd, mae lleoliadau lled-breifat a sefydliadol yn dangos bod ymestyn polisiâu di-fwg yn gallu lleihau amlygiad i fwg ail-law a gwella canlyniadau anadlol, yn enwedig i blant a phobl ifanc ^[7]. Mae astudiaethau amlygiad yn dangos, mewn amodau penodol – fel agosrwydd i ysmygwyr neu bresenoldeb mannau rhannol gaeëdig, gan gynnwys adlenni a chysgodfannau – bod lefelau llygredd aer mewn ardaloedd ysmegu awyr agored yn gallu cyrraedd crynodiadau tebyg i'r rhai a geir mewn amgylcheddau ysmegu dan do ^[8,9]. Mae dystiolaeth hefyd yn awgrymu bod mwg o ardaloedd ysmegu awyr agored yn gallu ymdreiddio i fannau dan do cyfagos, gan leihau effeithiolrwydd amddiffyniadau di-fwg dan do ^[9].

Amddiffyn plant a phobl ifanc: Mae plant a phobl ifanc yn arbennig o agored i amlygiad i fwg ail-law o



ganlyniad i'w systemau anadlol sy'n datblygu, eu cyfraddau anadlu uwch a'u gallu cyfyngedig i osgoi amgylcheddau myglyd ^[4,5,6,7]. Mae hyn yn arbennig o berthnasol mewn amgylcheddau cyhoeddus a rennir a fynychir gan blant a theuluoedd, gan gynnwys traethau, digwyddiadau awyr agored, cyfleusterau chwaraeon, ardaloedd aros am drafnidiaeth a lleoliadau lletygarwch, lle gall amlygiad fod yn anwirfoddol a lle mae cyfleoedd i osgoi mwg ail-law yn gyfyngedig ^[8,9,11,15,16].

Disgwyliadau cymdeithasol ac ymddygiad ysmegu: Yn ogystal â lleihau amlygiad i fwg ail-law, gall polisïau di-fwg leihau amlygrwydd a derbynioldeb ysmegu mewn mannau cyhoeddus, gan gefnogi ymdrechion ehangach i ddadnormaleiddio defnydd o dybaco ^[10,11,15]. Mae'r dystiolaeth ynglŷn ag ymddygiad ysmegu'n fwy cymysg, ond mae'n awgrymu y gallai polisïau di-fwg gyfrannu at leihau ysmegu mewn rhai lleoliadau ^[6]. Mae astudiaethau sy'n archwilio campysau prifysgol wedi adrodd am ostyngiad mewn ysmegu ar y safle a chynnydd yng nghyfran yr unigolion sy'n dweud eu bod yn gynysmygwyr ar ôl cyflwyno polisïau di-fwg ^[10,13,14]. Mae lleoliadau sefydliadol yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol am weithredu hefyd, gan fod eu ffiniau a ddiffiniwyd yn glir, strwythurau llywodraethu a phoblogaethau y gellir eu hadnabod yn golygu y gellir asesu cydymffurfedd a gwerthuso gwahanol ddulliau cyflawni ^[10,13,14]. Mae'r canfyddiadau hyn yn arbennig o berthnasol i bobl ifanc ac oedolion ifanc, y mae'r amgylcheddau cymdeithasol maen nhw'n byw, astudio a gweithio ynddynt yn dylanwadu'n gryf ar eu hagweddau a'u hymddygiad, yn enwedig yn ystod cyfnodau pontio allweddol fel dechrau addysg bellach neu uwch, symud i gyflogaeth, neu ddod yn fwy annibynnol ar gartref y teulu ^[10,11].

Buddion amgylcheddol: Mae dystiolaeth hefyd y gallai polisïau di-fwg gyfrannu at ostyngiad mewn sbwriel sy'n gysylltiedig ag ysmegu, gan gynnwys bonion sigarêts, yn enwedig o fewn lleoliadau sefydliadol a chyhoeddus awyr agored ^[8,10,15]. Amcangyfrifodd adroddiad diweddar ar gost ysmegu yng Nghymru fod costau amgylcheddol sy'n gysylltiedig ag ysmegu yn dod i £241.2 miliwn y flwyddyn, a bod y costau hyn fwy na thair gwaith yn uwch yn y cymunedau mwyaf difreintiedig na'r rhai lleiaf difreintiedig ^[17]. Er bod y sylfaen dystiolaeth yn gyfyngedig o hyd, mae'r canfyddiadau hyn yn awgrymu y gallai polisïau di-fwg gyflawni buddion amgylcheddol, gan gynnwys arbedion ariannol ochr yn ochr â chanlyniadau iechyd a chymdeithasol.

Ystyriaethau cyflawni a gweithredu

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gellir gweithredu polisïau awyr agored di-fwg trwy ystod o ddulliau cydategol, gan gynnwys ymgyrchoedd cyfathrebu ac addysg, polisïau sefydliadol, is-ddeddfau awdurdodau lleol, a deddfwriaeth genedlaethol. Fel arfer, mae'r dulliau hyn yn fwyaf effeithiol pan gânt eu defnyddio ar y cyd yn hytrach nag fel ymyriadau annibynnol.

Cyfathrebu ac ymgysylltu â'r cyhoedd: Mae cyfathrebu'n elfen allweddol o weithredu'n llwyddiannus. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod cynyddu ymwybyddiaeth o niwed mwg ail-law a chyfleu diben a chwmpas polisïau di-fwg a'r sail resymegol iddynt yn glir yn gallu gwella cefnogaeth y cyhoedd, lleihau agweddau cadarnhaol tuag at ysmegu, ac annog cydymffurfedd ^[10,11]. Mae hyn yn bwysig iawn pan fydd polisïau'n cyflwyno newidiadau amlwg i amgylcheddau cyhoeddus, gan fod cyfathrebu effeithiol yn helpu i gynyddu dealltwriaeth, derbyniad a disgwyliadau clir ynglŷn ag ymddygiad ysmegu. Mae'r effeithiau hyn yn arbennig o berthnasol i blant, pobl ifanc ac oedolion ifanc, y mae disgwyliadau cymdeithasol ac ymddygiadol yn cael dylanwad cryf ar eu hagweddau a'u hymddygiad.

Dylunio a gweithredu polisi: Mae'r dystiolaeth yn dangos yn gyson bod polisïau di-fwg cynhwysfawr yn fwy effeithiol na dulliau rhannol neu dameidiog. Mae polisïau safle cyfan neu fan cyfan yn fwy dealladwy i'r cyhoedd, yn lleihau cyfleoedd ar gyfer dadleoli, ac yn gysylltiedig â chanlyniadau iechyd a pholisi cryfach na dulliau sy'n dibynnu ar ardaloedd ysmegu dynodedig neu gyfyngiadau cyfyngedig

4,5,10].

Fel arfer, cefnogir gweithredu llwyddiannus gan: Fel arfer, cefnogir gweithredu llwyddiannus gan gyfathrebu clir, arwyddion amlwg, ymgysylltu parhaus, cyfeirio at gymorth i roi'r gorau i ysmegu, monitro cydymffurfedd a threfniadau gorfodi priodol. Mae tystiolaeth o leoliadau sefydliadol yn awgrymu bod y mesurau hyn yn fwyaf effeithiol pan gânt eu cyflwyno yn rhan o ddull lleoliad cyfan cydlynol yn hytrach nag fel ymyriadau unigol ^[10]. Mae hyn yn atgyfnerthu pwysigrwydd ystyried gweithredu fel proses barhaus sy'n cefnogi ymwybyddiaeth, derbyniad a chydymffurfedd, yn hytrach na chyflwyno polisi ar ei ben ei hun.

Gorfodi a chydymffurfio: Mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn awgrymu bod gweithredu polisiau di-fwg yn effeithiol yn cael ei gefnogi gan gyfuniad o gyfathrebu, ymwybyddiaeth gyhoeddus, disgwyliadau cymdeithasol clir ynglŷn ag ymddygiad ysmegu, a mesurau gorfodi. Mae cosbau cyfreithiol a rheoleiddiol yn elfen bwysig o'r dull hwn, gan ddarparu fframwaith sy'n atgyfnerthu disgwyliadau, cefnogi cyfreithlondeb polisi a galluogi cydymffurfio pan fydd angen ^[13,16]. Er nad yw gorfodi'n cael ei werthuso'n gyson yn y sylfaen dystiolaeth, ni ddylid dehongli hyn fel tystiolaeth bod gorfodi'n aneffeithiol. Yn hytrach, mae'r llenyddiaeth yn awgrymu bod gorfodi'n ffurfio rhan o becyn ehangach o fesurau gweithredu ac y gallai gryfhau cydymffurfedd ac effaith polisi pan gaiff ei gyfuno â chyfathrebu, addysg a gweithgareddau monitro ^[7]. Mae hyn yn amlygu pwysigrwydd ystyried trefniadau gorfodi o'r dechrau, gan gynnwys y rolau, y pwerau, yr adnoddau a'r capasiti gweithredol sy'n ofynnol i gefnogi gweithredu effeithiol a chydymffurfio. Mae dulliau gorfodi'n debygol o amrywio rhwng lleoliadau hefyd, gan adlewyrchu gwahaniaethau ym mherchnogaeth amgylcheddau a'r ffordd y cânt eu rheoli a'u llywodraethu'n lleol, a'r gofynion deddfwriaethol neu reoleiddiol sy'n berthnasol iddynt. Fe allai'r ffactorau hyn ddylanwadu ar bwy sy'n gyfrifol am weithredu a gorfodi, y pwerau sydd ar gael i gefnogi cydymffurfio, a'r gallu ymarferol i fonitro ac ymateb i ddiffyg cydymffurfio.

Beth mae hyn yn ei olygu i Gymru?

Argymhellion gweithredu briff polisi (2023) Iechyd Cyhoeddus Cymru:

- Cyffiniau agos (4m/15 troedfedd) unrhyw fynedfa gyhoeddus,
- Lleoliadau bwyta a lletygarwch awyr agored,
- Ardaloedd aros am drafnidiaeth gyhoeddus,
- Lleoliadau awyr agored lle mae plant yn bresennol, e.e., ardaloedd hamdden fel parciau, traethau, digwyddiadau cyhoeddus a meysydd chwarae.

Mae canfyddiadau'r adolygiad cyflym o dystiolaeth a gynhaliwyd yn ddiweddar (2026) yn atgyfnerthu'r sail resymegol dros ymestyn amgylcheddau awyr agored di-fwg o safbwynt iechyd y cyhoedd ac yn darparu'r ystyriaethau canlynol ar gyfer datblygu polisi yn y dyfodol, yn enwedig o ran amddiffyn plant a phobl ifanc rhag amlygiad anwirfoddol i fwg ail-law ac amlygrwydd parhaus ysmegu mewn mannau cyhoeddus a rennir.

1. Blaenoriaethu lleihau amlygiad anwirfoddol i fwg ail-law ymhlith plant a phobl ifanc, yn enwedig mewn lleoliadau lle mae eu gallu i ddewis neu osgoi amlygiad yn gyfyngedig. Dylid ystyried amgylcheddau ar gyfer teuluoedd, fel traethau, mannau hamdden, cyfleusterau chwaraeon, digwyddiadau cyhoeddus a lleoliadau lletygarwch awyr agored, lle y gallai plant a phobl ifanc gael eu hamlygu'n anwirfoddol i fwg ail-law a lle mae ysmegu'n amlwg o hyd mewn amgylcheddau cymdeithasol pob dydd.
2. Defnyddio lleoliadau sefydliadol i lywio gweithredu ehangach, gan fod tystiolaeth yn awgrymu bod polisiau di-fwg yn gallu lleihau amlygiad i fwg ail-law a chefnogi disgwyliadau cymdeithasol iachach



ymhlith oedolion ifanc. Mae eu ffiniau a ddiffiniwyd yn glir, eu strwythurau llywodraethu a'u poblogaethau y gellir eu hadnabod yn darparu cyfleoedd i brofi, monitro a gwerthuso dulliau gweithredu hefyd, gan gynhyrchu gwybodaeth ymarferol am gyfathrebu, cydymffurfio a gorfodi y gellid ei throsi i leoliadau awyr agored eraill.

3. Ffaffrio dulliau di-fwg cynhwysfawr yn hytrach na chyfyngiadau rhannol, gan fod polisïau safle cyfan neu fan cyfan yn gysylltiedig â chanlyniadau iechyd a pholisi cryfach a mwy cyson.
4. Ymgorffori cynllunio ar gyfer gweithredu o'r dechrau, gan gynnwys cyfathrebu clir, gweithgarwch ymwybyddiaeth gyhoeddus, ymgysylltu â rhanddeiliaid, arwyddion amlwg, ffiniau a ddiffiniwyd yn glir, a chyfeiriadau at gymorth i roi'r gorau i ysmegu.
5. Teilwra dulliau gweithredu i wahanol leoliadau, gan gydnabod nad oes model cyflawni unigol sy'n briodol i bob amgylchedd awyr agored.
6. Sicrhau bod trefniadau cydymffurfio a gorfodi wedi'u diffinio'n glir, gan gydnabod bod cyfathrebu a disgwyliadau cymdeithasol yn bwysig, ond bod pwerau cyfreithiol a rheoleiddiol yn darparu fframwaith pwysig i gefnogi gweithredu polisi, pan fydd angen.
7. Cynnwys monitro a gwerthuso mewn datblygiadau polisi yn y dyfodol, gan alluogi Cymru i gynhyrchu tystiolaeth penodol i leoliad ynglŷn â gweithredu, cydymffurfio, effeithiolrwydd a derbynioldeb cyhoeddus.

Cyhoeddwyd: Medi 2026

Fersiwn: 1

Awduron: Iechyd Cyhoeddus Cymru: Michael Doogan, Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd; Laura Rich, Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd; Mary-Ann McKibben, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd.

Dyfynnu'r cyhoeddiad hwn: Ceir atgynhyrchu'r deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon o dan delerau'r [Drwydded Llywodraeth Agored](#) (OGL) ar yr amod y gwneir hynny'n gywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Manylion cyswllt: I gael at yr Adolygiad Cyflym llawn (Saesneg yn unig) neu ar gyfer unrhyw ymholiadau ynglŷn â'r briff hwn, cysylltwch â'r canlynol: PHW.TVNAP@wales.nhs.uk

Cyfeiriadau

1. World Health Organization (2007) WHO policy recommendations: protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Geneva: WHO.
2. World Health Organization (2008) WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva: WHO.
3. Nikogosian, H. (2010) 'WHO Framework Convention on Tobacco Control: a key milestone', *Bulletin of the World Health Organization*, 88, p. 83.
4. Akter, S. et al. (2023) 'Evaluation of population-level tobacco control interventions and health outcomes: a systematic review and meta-analysis', *JAMA Network Open*, 6(7), e2322341. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.22341>
5. Faber, T. et al. (2017) 'Effect of tobacco control policies on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis', *The Lancet Public Health*, 2(9), pp. e420–e437. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30144-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30144-5)
6. Frazer, K. et al. (2016) 'Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2).
7. Radó, M.K. et al. (2021) 'Effect of smoke-free policies in outdoor areas and private places on children's tobacco smoke exposure and respiratory health: a systematic review and meta-analysis', *The Lancet Public Health*, 6(8), pp. e566–e578. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00097-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00097-9)
8. Licht, A.S., Hyland, A., Travers, M.J. and Chapman, S. (2012) 'Secondhand smoke exposure levels in outdoor hospitality venues: a qualitative and quantitative review', *Tobacco Control*, 22(3), pp. 172–179.
9. Sureda, X. et al. (2013) 'Secondhand tobacco smoke exposure in open and semi-open settings: a systematic review', *Environmental Health Perspectives*, 121(7), pp. 766–773.
10. Gnonlonfin, E., Geindreau, D. and Gallopel-Morvan, K. (2024) 'What are the effects of smoke-free and tobacco-free university campus policies, and how can they be assessed? A systematic review', *Journal of Epidemiology and Population Health*, 72, 202520. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2024.202520>
11. Thomson, G. (2015) *Smoke-free Wellington: context, options and evidence*. Wellington: University of Otago.
12. Fu, M. et al. (2016) 'Second-hand smoke exposure in indoor and outdoor areas of cafes and restaurants: need for extending smoking regulation outdoors?', *Environmental Research*, 148, pp. 421–428
13. Burns, S. et al. (2016) 'A cross-sectional evaluation of a total smoking ban at a large Australian university', *BMC Research Notes*, 9, p. 288.
14. Lupton, J.R. and Townsend, J.L. (2015) 'A systematic review and meta-analysis of the acceptability and effectiveness of university smoke-free policies', *Journal of American College Health*, 63(4), pp. 238–247.
15. Public Health England (2018) *Smoke-free outdoor public places and outdoor commercial places: an evidence synthesis report*. London: PHE.
16. Thomson, G. et al. (2016) *Issues and options for progress towards a smoke-free city: a case study for smoke-free outdoor policies*. Wellington: University of Otago.
17. Public Health Wales (2026) 'The cost of smoking in Wales'. Cardiff: Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phw.nhs.wales/reports/the-cost-of-smoking-in-wales/> (Accessed: 25 August 2026).