

AVIZ consultativ

la proiectul Hotărârii de Guvern “cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar pentru instituțiile de învățământ preșcolar”

(comentariu la versiunea disponibilă pe www.particip.gov.md la 7 august 2014)

Autor: **Constanța Popescu**, Director Program,
Centrul Analitic Independent „Expert-Grup”

Email: constanta@expert-grup.org

Chișinău, august 2014

Notă de limitare a responsabilități

Acest aviz consultativ este realizat de către Centrul Analitic Independent EXPERT-GRUP cu sprijinul UNICEF și al Guvernului Suediei, în cadrul proiectului „Parteneriat pentru politici de rezultat bazate pe analiză: UNICEF, Parlamentul Republicii Moldova și Expert-Grup”. Afirmările și concluziile din acest document aparțin autorilor și nu reflectă neapărat poziția sau opiniile finanțatorului.

Cuprins:

- **Sumar Executiv** – pagina 3;
- **Introducere** – pagina 4;
- **Recomandări** – pagina 5;
- **Anexă** – pagina 10; versiunile comentate sunt atașate ca documente separate și sunt cele disponibile la data de 7 august 2014 pe:
<http://particip.gov.md/proiectview.php?l=ro&idd=1459>

I. Sumar executiv

Inițiativa Ministerului Sănătății de a propune un regulament sanitar pentru instituțiile preșcolare, unic pentru toate formele de organizare juridică (de stat, private și cu statut de ONG) este binevenită – pentru că această reglementare este foarte importantă pentru a asigura drepturile și bunăstarea copiilor. În același timp, **regulamentul propus acum pentru avizare Guvernului nu se recomandă a fi aprobat în versiunea actuală**, urmând a fi inițial:

- simplificat (prin eliminarea cerințelor excesive, descrise la punctul 2 din recomandări), eventual și dezvoltat ca un document mai concis (se referă inclusiv la nota informativă);
- completat cu evaluarea impactului asupra bugetului de stat (nota informativă include mențiunea ca nu sunt necesari bani publici suplimentari, ceea ce nu este realist; această evaluare urmând a fi făcută doar după simplificarea documentului);
- completat evaluarea impactului asupra sectorului privat și neguvernamental care prestează asemenea servicii (lipsește);
- efectuarea unor audieri publice repetate (o încercare a fost efectuată în 2012) cu includerea reprezentanților sectorului privat și neguvernamental (inclusiv membrii APSCF).
- promovarea documentului ar putea fi făcută și cu examinarea următoarelor opțiuni: de separare a regulamentului în 2 documente: standarde minime obligatorii și recomandări de bune practici; implementarea pe etape a cerințelor regulamentului (se oferă 6 luni din momentul aprobării, ceea ce este prea puțin, pentru unele puncte sunt necesari 2-3 ani, cu condiția asigurării finanțării de stat suficiente);
- odată elaborată versiunea finală a regulamentului, este necesar de efectuat și un raport de evaluare (sau auto-evaluare) a fiecărei grădinițe în parte și un plan de acțiuni cum acesta va fi transpus în câțiva ani și costurile individuale;
- Nu se recomandă efectuarea impactului asupra bugetului public (evaluare a costurilor) la această etapă, pentru că acum documentul este excesiv de complicat de implementat (vedeți exemple la punctul 2 la capitolul recomandări). Se va reveni la acest aspect ulterior simplificării documentului și consultărilor publice.

Odată ce promovarea unui asemenea regulament unic va necesita mult timp pentru redactări și consultări (dar și acordare de timp suficient pentru implementare graduală) – **se recomandă**

efectuarea unui studiu separat suplimentar privind status quo actual. Acesta este reprezentat de **Ordinul Comun al Ministerului Sănătății și Ministerului Educației nr. 239/ 380 din 01.11.1996 „cu privire la asigurarea medico-sanitară a copiilor din instituțiile preșcolare”**, care va continua să existe până la intrarea în vigoare a regulamentului și expirare a termenului limită de implementare a acestuia (urmând a fi abrogat ulterior). Recomandarea imediată este:

- **documentul actual să fie făcut public on-line pe site-ul ambelor ministere, dar și al sanepid** (fiind un document din 1996, acesta este foarte puțin accesibil, inclusiv pentru sectorul privat și neguvernamental);
- **precum și examinarea necesității de a face un update rapid al acestui ordin** (care este foarte învechit ca și cerințe), utilă fie și pe perioada cât se lucrează suplimentar la proiectul de regulament. Avantajul acestui **Ordin comun** este ca acest tip de document poate fi modificat/ aprobat rapid de doar 2 Miniștri (Sănătate și Educație), pe când **regulamentul** (care va fi aprobat ca și hotărâre de Guvern) necesită avizele obligatorii a tuturor ministerelor cheie și odată aprobat, orice modificări noi la acesta pot fi efectuate după un proces lung de avize repetate a întregului Guvern (ceea ce confirmă necesitatea de a pregăti foarte bine documentul înainte de aprobare).

Se recomandă - ca și prim pas - **o ședința comună** a Ministerului Educației și Sănătății, cu invitarea APSCF, Expert-Grup și UNICEF, pentru a discuta acest proiect de regulament și opțiunile de îmbunătățire și promovare a documentului.

II. Introducere

În general, este binevenită inițiativa Ministerului Sănătății de a propune un regulament sanitar pentru instituțiile preșcolare, unic pentru toate formele de organizare juridică (de stat, private, neguvernamentale). În același timp, este important să fie adoptat un document care să îmbunătățească real situația copiilor din instituțiile preșcolare, nu doar pe hârtie, ceea ce sigur va necesita bani publici suplimentari (ceea ce nu este confirmat de nota informativă a acestui proiect, nici de impactul regulatoriu). La fel, în condițiile în care se denotă o insuficiență de creșe și grădinițe, în special în regiunile urbane, la fel avem și fiecare a patra localitate rurală fără grădinițe – este important ca un regulament unic să fie echilibrat și să nu aibă cerințe excesive care să reprezinte o barieră pentru dezvoltarea acestor servicii de către sectorul privat și neguvernamental, sau care să ducă la scumpirea nerațională a prețului pentru aceste servicii.

Acest proiect de regulament este propus spre aprobare ca și Hotărâre de Guvern, astfel necesitând o serie de avize pozitive din partea altor ministere cheie, și este o inițiativă a Ministerului Sănătății necesară pentru a implementa Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice. Din păcate, pe particip.gov.md nu sunt făcute publice și avizele altor ministere care ar prezenta interes pentru eventuale audieri publice repetate (ex. avizul Ministerului de Finanțe, sau Ministerului Construcțiilor).

În prezent, instituțiile preșcolare sunt reglementate de un ordin comun al Ministerului Sănătății și Ministerului Educației nr. 239/ 380 din 01.11.1996 „cu privire la asigurarea medico-sanitară a copiilor din instituțiile preșcolare” și Normativul în Construcții NCM C.01.02 – 99 „Proiectarea construcțiilor pentru grădinițe de copii”, elaborat de Ministerul Construcțiilor și Dezvoltării Regionale. Ministerul propune ca odată cu aprobarea acestui regulament unic prin Hotărâre de Guvern, să fie abrogat ordinul comun al MS și ME, dar va rămâne în vigoare normativul în construcții.

Prima tentativă de aprobare a acestui document a fost făcută în 2012, când a fost publicat pe www.particip.gov.md, iar în vara 2012 au avut loc și audieri publice. Ulterior au fost efectuate modificări, și în primăvara 2014 a fost publicată o versiune nouă pentru comentarii. Noul text a devenit mai complex: în 2012 era un regulament de 19 pagini cu 14 anexe – acum este 30 de pagini plus 19 anexe (total 54 de pagini) și o notă informativă de 16 pagini (nota informativă de 2 pagini și 14 pagini anexa la notă informativă – analiza impactului de reglementare).

În prezent este un document în proces de avizare, la care se recomandă audieri repetate, cu invitarea mai largă a organizațiilor private și a ONG-urilor care prestează servicii de îngrijire și educare a copiilor, și editarea textului conform recomandărilor de pe urma consultărilor publice, a avizelor altor ministere, dar și a recomandărilor din acest aviz consultativ, selectând după relevanță.

II. Recomandările principale:

1. **Audieri publice repetate a proiectului de regulament la audieri publice** - cu invitarea grădinițelor de stat și private din Chișinău, dar și a ONG-urilor care oferă servicii de îngrijire și dezvoltare a copiilor.
2. **Redactarea textului proiectului regulamentului, astfel încât să fie eliminate reglementările excesive.**

Câteva exemple de reglementări prea îngust reglementate (multiple în text) care urmează a fi simplificate:

- *„Draperiile vor fi de culoare deschisă, transparentă, fără imprimări/desene. Lungimea draperiilor de la tavan nu trebuie să fie mai mare de 50 cm.”* – art. 122, pagina 12.
- *„Ferestrele din sălile de jocuri trebuie să fie orientate optimal în direcția sud-est și înzestrate cu oberlihturi.”* – art. 72, pagina 8;
- (despre pereți) *„În încăperile orientate spre partea de sud se vor folosi materiale și vopsea în tonuri reci palide, în partea de nord - tonuri calde. Elemente individuale pot fi vopsite în culori mai luminoase, dar nu mai mult de 25% din suprafața totală a spațiilor.”* – art. 175, litera d), pagina 17;
- Includerea biscuiților în lista produselor interzise în instituțiile preșcolare (astăzi sunt o realitate zilnică în grădinițe la gustarea de după-masă, iar o modificare a acestei situații ar necesita alocări de bani suplimentari din partea statului sau părinților) – anexa 10, pagina 39, categoria de produse de patiserie interzise.
- Normative care ar fi bune în condiții ideale, dar care rareori pot fi realizate în practică – exemplu cele ce țin de mărimea curții de joacă – *„pentru copiii de vârstă până la 3 ani suprafața terenului de joacă se va calcula reieșind din 7,2 metri pătrați pentru un copil și nu mai puțin de 9,0 metri pătrați pentru un copil de vârstă de 3-7 ani”* (art. 32, pagina 5);
- *„Terasele și umbrarele vor fi dotate cu podele de lemn (sau alt material de construcție, inofensiv pentru sănătatea umană), la o distanță de cel puțin 15 cm de la sol”* (art.37, pagina 5);
- Solicitarea ca educatorii zilnic la primirea copiilor în grupă de la părinți să le măsoare temperatura, și să le examineze faringele și tegumentele, având suficiente termometre

pentru acest lucru (puțin realist de a face asta de către 1 educator la o grupă de 30 de copii, de ex.) – art. 213 și 214, pagina 21;

- *“Înălțimea etajelor în IP se recomandă să fie de 3,3 m de la pardoseală până la pardoseală + Scările dintre etaje se amenajează cu balustrade cu înălțimea de 1,3 m și bară de la perete de 0,5 m. Grilajele de metal a scărilor dintre etaje se instalează vertical.”* (art. 53-54, pagina 7);
 - *„Viteza curenților de aer din încăperile destinate copiilor nu va depăși 0,3 m/s, sistemul de ventilație trebuie să asigure normele sanitare pentru multitudinea schimbului de aer.”* (art.60, pagina 7);
 - *“Umiditatea relativă în încăperile pentru copii va constitui 40 – 60 % și viteza curenților de aer nu trebuie să depășească 0,1 m/sec. Temperatura aerului din camerele de jocuri se determină cu ajutorul termometrului, care este fixat pe peretele intern la o înălțime de 0,8 – 1,2 m. Nivelul temperaturii aerului din diferite încăperi este menționat în anexa 5.”* (art. 137, pagina 14);
 - **Multiple alte exemple** ale unui grad mare de detaliere a cerințelor pot fi găsite în majoritatea capitolelor acestui proiect de regulament. Deși în mod cert se simt bunele intenții ale autorilor, totuși ar fi dificil de asigurat implementarea uniformă a acestui regulament în toate instituțiile preșcolare.
3. Separarea textului documentului în 2 **documente separate: cerințe minime de activitate (fără care o grădiniță nu ar trebui să activeze) și recomandări de bune practici**. Primul document ar putea fi un regulament, aprobat prin hotărâre de Guvern, și ar trebui să fie maximum 50% din documentul actual. Al 2-lea document ar putea fi un simplu raport electronic pe site, care să fie circulat tuturor părților interesate – ex. administrațiilor grădinițelor, APL-urilor etc. Oricum, în cadrul regulamentului uneori sunt utilizate formularea “se recomandă”, alteleori formulări care sunt obligatorii. Un regulament aprobat ca și hotărâre de Guvern este un document cu caracter obligatoriu, orice alte recomandări trebuie reflectate în alt document separat de bune practici.

De ex. **regulamentul cu cerințele minime** nu vor stabili nimic despre culoarea pereților, iar textele actuale (de ex. – culorile pereților să fie reci sau calde, în dependență de poziționarea camerei), dacă Ministerul Sănătății le consideră importante, acestea pot fi mutate într-un **ghid cu recomandări de bune practici**.

4. **Evaluarea impactului aprobării acestui regulament asupra dezvoltării serviciilor private și neguvernamentale de îngrijire și dezvoltare a copiilor** – în echilibru cu necesitatea copiilor de a primi o îngrijire de calitate – acest aspect nu este menționat deloc în acest proiect.

Urmează a fi completată nota informativă și cu acest aspect. În condițiile în care există o insuficiență de locuri pentru copii de vârstă 3-6(7) ani la grădinițe, în special în localitățile urbane, iar în fiecare a 4-a localitate urbană lipsește grădinița. În cazul creșelor situația este și mai complicată. În aceste condiții, reglementarea mai strictă a instituțiilor de îngrijire a copiilor – fără să fie suplimentată de o finanțare publică corespunzătoare – este în detrimentul familiilor cu copii. În general, un asemenea document trebuie să aibă drept

scop asigurarea dreptului copiilor la sănătate și siguranță, dar în paralel să fie asigurat și un număr suficient de mare a locurilor la grădinițe pentru ca părinții să poată munci și genera venituri (inclusiv necesare pentru a investi în alimentația și sănătatea copiilor), iar acest regulament - ținând cont de interesele prioritare ale copiilor – trebuie totuși să fie rezonabil, să nu reprezinte o barieră și un set de cerințe imposibil de îndeplinit de ex. de un ONG care dorește să deschidă o creșă socială pentru mamele singure.

5. Analiza impactului de reglementare (AIR) trebuie re-făcută

Cele 14 pagini de AIR includ multe lucruri care nu sunt necesare (de ex. informația despre proiectele cu biomasa sunt interesante, dar nu sunt relevante pentru o notă informativă a unei Hotărâri de Guvern), în același timp documentul dat nu include multe lucruri foarte importante:

- Riscul de a avea un document „pe hârtie”, care nu va fi implementat.
 - Riscul unei implementări neuniforme - Neimplementarea acestuia de către grădinițele de stat nu va duce la penalizarea / închiderea lor (astfel vor continua să activeze, uneori în detrimentul sănătății copiilor), pe când grădinițele private nu vor putea începe activitatea în cazul existenței unor cerințe excesive.
 - Riscul (care deja există), de a vedea în cazul sectorului privat și neguvernamental, activitatea acestora în afara oricăror regulamente, în mod neoficial – și astfel nu vor fi verificate condițiile în care sunt îngrijiți mulți copii. Acest fenomen deja există, iar niște cerințe suplimentare ar putea doar să amplifice fenomenul.
 - Costuri publice mai mari, pentru APL-urile care vor dori să creeze noi instituții preșcolare.
 - Riscul de creștere a prețuri percepute pentru servicii de grădinițe private, urmare a cheltuielilor crescute de adaptare a condițiilor din grădinițe la cerințele regulamentului.
6. **Impactul bugetar** – trebuie estimat din nou. Estimarea din proiectul actual – care menționează că „aprobarea regulamentului nu necesită fonduri publice suplimentare - nu este acceptabilă”. În același timp, în opinia autorului, nu este oportună efectuarea acestei estimări pentru această versiune de regulament. În primul rând se recomandă perfecționarea și simplificarea documentului, iar ulterior deja, după noi consultări publice, se va face o analiză de impact bugetar. Perioada de implementare a cerințelor regulamentului va trebui inclusiv să prevadă minim o auto-evaluare a fiecărei grădinițe (sau de comun cu APL-urile), pentru a identifica costurile individuale pentru fiecare instituție preșcolară.
7. **Frecvența de modificare post-aprobare a acestui document trebuie să fie una redusă.** Deoarece orice cerințe noi din acest regulament **vor avea un impact regulatoriu semnificativ**, este important ca acest document să fie modificat foarte rar, astfel e și mai important ca acest document să fie potrivit din prima versiune și acest argument confirmă necesitatea unor consultări suplimentare. Orice cerințe excesive vor crește costurile publice și private a serviciilor (atât și pentru ONG-uri), astfel este necesară o selecție prudentă doar a acelor cerințe care au un impact semnificativ favorabil asupra bunăstării și sănătății copiilor.
8. **Termenul de 6 luni oferit pentru implementare, din momentul aprobării documentului – ar putea fi prea scurt.** Termenul optim ar putea fi identificat urmare consultărilor publice, unde să fie invitată administrația grădinițelor existente. Acesta ar putea fi și de 2-3 ani, pentru unele puncte din regulament.

9. Se recomandă **definirea mai exactă și mai previzibilă a pașilor întreprinși de SANEPID în cazul în care o grădinița nu respectă cerințele**. La fel de important este ca SANEPID să ofere timp suficient pentru remedierea situației (fără amenzi și penalizări!) – excepție când siguranța copiilor nu este asigurată – acest termen putând fi și unul foarte scurt, dar și unul de câteva luni, de ex. Este important de definit situațiile când Sanepid poate recomanda închiderea unei grădinițe, procedura de a face această recomandare către APL, precum și asigurarea unor termene și proceduri **nediscriminatorii** în practică pentru grădinițele de orice formă de organizare juridică (de ex. se va evita situația când o grădinița de stat va fi lăsată să activeze în condiții insalubre din motiv de lipsa de fonduri de stat, pe când una privată va fi penalizată sau închisă chiar dacă este vorba de niște încălcări minore).
10. **Se recomandă ca în acest proiect de regulament să fie revăzută terminologia utilizată pentru a fi conformă celei utilizate din Codul Educației aprobat în 2014 – astfel să reglementeze „instituțiile preșcolare și antepreșcolare”,** pentru a putea include și creșele. (Notă: *noul Cod al Educației, aprobat în vara 2014, definește educația copiilor sub 3 ani ca fiind „antepreșcolară”*).
11. **Centrele comunitare de dezvoltare timpurie pentru copii de 3-6(7) ani (reglementate printr-o hotărâre de Guvern aparte)** – nu vor fi supuse acestui regulament, deși oferă servicii similare instituțiilor preșcolare. Se recomandă ca nota informativă să menționeze acest lucru expres, pentru că aceste centre au o funcție mai specială: să ofere opțiuni în localitățile în care nu sunt grădinițe sau sunt familii cu necesități speciale, astfel este important ca fondatorii (APL-urile) să nu fie limitați de cerințele mari ale acestui proiect de regulament.
12. **Sfera de aplicare este discriminatorie** – se propune a fi aplicată doar în instituțiile preșcolare noi, nu însă și în cele existente – astfel se creează discrepanță în calitatea serviciilor, iar în cazul instituțiilor preșcolare private se creează și concurență neloială (cerințe și costuri diferite). Astfel, **articolul 5, pagina 1**, spune ca *“prezentele norme sanitare nu se extind asupra obiectivelor aflate în stadiu de proiectare, construcție și darea în exploatare la momentul intrării în vigoare a prezentului Regulament”*.
13. **Unele anexe – de ex. anexele nr. 7, 11, 17, 18 și 19 (pot fi adăugate și alte anexe în această listă)** – sunt prea înguste pentru o parte componentă a unei hotărâri de Guvern și ar putea fi scoase din lista anexelor din Hotărârea de Guvern – fiind mai potrivite a fi considerate spre aprobare ca și ordine ale Ministrului Sănătății.
14. **Se recomandă eliminarea unor părți ale documentului, în special cele care sunt prea aproape de domeniul reglementării în construcții,** în special odată ce va rămâne în vigoare normativul de construcții (eventual acest normativ poate fi modificat). De ex. capitolul II și III, dar și alte părți ale proiectului (capitolul IV, art. 50) de regulament conțin elemente ce reglementează materialele de construcții sau proiectarea clădirii.

15. **Supra-aglomerarea în grădinițe este doar parțial reglementată de acest regulament** (un aspect foarte important, în special odată fiind raportată de către Ministerul Sănătății incidența crescută a bolilor respiratorii la copiii din grădinițe în ultimii 5 ani). Regulamentul specifică numărul maxim de metri pătrați per copil (art. 9, pagina 2), astfel limitând numărul maxim de copii care pot fi educați și îngrijiți într-o încăpere, ceea ce este un aspect pozitiv. Suplimentar se recomandă a fi luată în considerație practica europeană care ține cont și de corelația dintre numărul de copii și numărul de educatori care îi supraveghează. Acest criteriu este și el important pentru securitatea și sănătatea copiilor (atunci când sunt îmbrăcați, hrăniți și supravegheați), dar și calitatea educației primite. În practica europeană se ține cont și de vârsta copiilor, astfel un adult poate supraveghea mai puțini copii de 2-3 ani decât de 5-7 ani; fiind prevăzută și opțiunea unor clase mai mari, cu asigurarea cu 2-3 educatori simultan (specificând și faptul ca personalul auxiliar sau care se ocupă de ordine, curățenie și aranjarea hranei – nu poate fi luat în calcul la calcularea acestei corelații maxime). Se recomandă un studiu suplimentar pentru acest aspect.
16. Regulamentul prevede că copiii fac **plimbări afară minim 1/3 din programul de activitate, acestea fiind obligatorii la temperaturi de până la minus 15 grade Celsius (iar la mai frig decât atât doar se REDUCE durata plimbării, nu și se interzice)** – art. 220, pagina 21. În mod cert gradul de supraveghere a copiilor este diferit când este cu un părinte, și atunci când un educator este cu 30 de copii – ceea ce contează mult atunci când temperaturile sunt mai scăzute. Se recomandă modificarea regulamentului, astfel încât plimbările obligatorii să poată avea loc doar la temperaturi mai mari ca zero grade, din simplu motiv ca la temperaturile minus un educator poate să nu observe dacă copiii sunt transpirați sau nu stă fularul bine etc. în special la copii mici – iar aceasta duce la îmbolnăviri.
17. **Lipsește prevederi mai detaliate privind normele de securitate incendiară**, astfel se recomandă completarea cu prevederi în acest sens.
18. În țările din UE rareori există **asistentă medicală dedicată în fiecare grădiniță, și cabinet medical separat**. Este o practică bună în general, dar aceasta implică cheltuieli mari care nu pot fi asigurate, în special în grădinițele mici – astfel în majoritatea țărilor necesitatea de asistență medicală de urgență este asigurată de faptul că educatorii urmează o instruire obligatorie de acordare a primului ajutor și contactează părinții și serviciile medicale de urgență, la necesitate. Se recomandă re-examinarea acestor practici, cel puțin în cazurile unor grădinițe mici.
19. O opțiune care poate fi recomandată spre examinare este **separarea regulamentului pe cerințe care sunt obligatorii pentru toate grădinițele, și cerințe care sunt obligatorii doar pentru grădinițele mai mari** (ex. cu capacitate mai mare de 100 de locuri). Un alt criteriu ar putea fi separarea **pe cerințe obligatorii pentru regiunile urbane și rurale** (prevederi speciale pentru localitățile în care nu există apeduct/ canalizare).
20. Odată ce promovarea unui asemenea regulament unic este o inițiativă necesară, dar care va necesita mult timp pentru redactare din nou, consultare și acordare de timp suficient pentru implementare graduală – **se recomandă efectuarea unui studiu separat suplimentar privind status quo actual**. Acesta este reprezentat de **Ordinul Comun al Ministerului Sănătății și Ministerului Educației nr. 239/ 380 din 01.11.1996 „cu privire la asigurarea medico-sanitară a copiilor din instituțiile preșcolare”**, care este în

vigoare în prezent și va continua să existe până la intrarea în vigoare a noului regulament și expirare a termenului limita de implementare a acestui regulament (ordinul urmând a fi abrogat ulterior). Recomandarea imediată este ca și documentul actual să fie făcut public on-line pe site-ul ambelor ministere (fiind un document din 1996, acesta este mai puțin accesibil), precum și examinarea necesității de a face un update rapid al acestui ordin (care este foarte învechit ca și cerințe), utilă fie și pe perioada cât se lucrează suplimentar la proiectul de regulament (ex. 1-2 ani). Avantajul acestui Ordin comun este ca acest tip de document poate fi modificat/ aprobat rapid de doar 2 Miniștri (Sănătate și Educație), pe când regulamentul necesită avizele obligatorii a tuturor ministerelor cheie și odată aprobat, orice modificări la acesta vor fi efectuate după un proces lung de avize repetate a întregului Guvern (ceea ce confirmă necesitatea de a pregăti și consulta foarte bine documentul înainte de aprobare).

ANEXĂ:

versiunile comentate sunt atașate ca documente word separate și sunt cele disponibile la data de 7 august 2014 pe: <http://particip.gov.md/proiectview.php?l=ro&idd=1459>

suplimentar, se anexează și regulamentele similare din Irlanda, pentru comparație (în limba engleză).