

**Amendamente referitoare la proiectul de
LEGE privind exercitarea profesiei de psihoterapeut și organizarea Consiliului Național al
Psihoterapeuților din România (CNPR)**

- aflat în etapa de consultare publică din data de 09.06.2026 –

Nr. înreg. CP a AΨQ – 18b/ 24.06.2026

Material elaborat de Grupul de lucru cooptat de Comisia Profesională a Asociației Psi-Quest, furnizoare de formare în modalitatea Psihoterapie sistemică individuală, de cuplu și de familie, cu sediul profesional în Cluj-Napoca.

Autoarele materialului (în ordinea contribuției membrilor care au făcut parte din Grupul de lucru): **Dr. Školka Enikő¹** (formator-supervizor, președinta Comisiei Profesionale a AΨQ), **Țere Ionela-Alina²** (psihoterapeut sistemic practicant în condiții de supervizare profesională, membră a Comisiei de Etică a AΨQ), **lect. univ. Dr. Costea-Bărluțiu Carmen³** (psihoterapeut sistemic specialist autonom, membră prin derogare a Comisiei Profesionale a AΨQ, președinta AΨQ).

Documentul conține 112 de pagini.

Adresăm mulțumiri:

- colegei noastre **Sima-Petruț Camelia-Maria** (psihoterapeut sistemic practicant în condiții de supervizare) pentru formularea de observații în scris pe marginea unor articole ale PL, în cadrul primei etape de lucru,
- doamnei avocat **Oriana Cristea-Lubinski** pentru analiza PL, lecturarea tuturor amendamentelor formulate și pentru clarificările, feedbackul punctual oferit în cazul unora dintre amendamente formulate, respectiv pentru propunerea de amendamente în cazul anumitor articole ale PL.

Data transmiterii materialului: 24.06.2026 – **atât către Comisia Profesională a Federației Române de Psihoterapie** (consultare.lege.psihoterapie@gmail.com), **cât și [în numele aceleiași transparențe pe care am adoptat-o și anunțat-o față de ambele foruri profesionale naționale în care avem calitatea de membru, cu ocazia transmiterii amendamentelor formulate pe marginea Proiectului de lege al psihologului elaborat de CPR (și pe care le-am trimis și FRP)], în regim de confidențialitate, strict pentru uz intern** (cu rugămintea de a nu fi transmis mai departe sau făcut public), **domnului președinte al Colegiului Psihologilor din România - Dr. Edmond-Constantin Cracsner** (presedinte@copsi.ro) pentru a fi împărtășit în cazul în care consideră și **Consiliului Director al CPR, respectiv Comisiei de Psihologie Clinică și Psihoterapie a CPR** (clinica@copsi.ro).

¹ Coordonarea muncii grupului de lucru și a consultărilor dintre membrele acestuia; consultarea punctuală privind strategia propusă a celorlalte două membre a Comisiei Profesionale a AΨQ; formularea de observații în scris pe marginea articolelor PL și a materialului PPT – Legea explicată; muncă de documentare; formularea - pe baza observațiilor în scris ale celor trei membre ale Grupului de lucru - a majorității amendamentelor, respectiv extragerea din materialul de lucru al amendamentelor formulate; conceperea Preambulului; moderarea ședinței de lucru dintre Comisia Profesională, Comisia Etică și Consiliul Director al AΨQ; lansarea din partea Comisiei Profesionale a celor 3 invitații pentru membrele asociației de a participa la ședința Agora în vederea informării și a audierii părerii consultative a acestora.

² Formularea de observații în scris pe marginea articolelor PL; muncă de documentare; corectura lingvistică și oferirea de feedback pe oricare dintre părțile materialului și a acestuia luat ca întreg.

³ Participarea la ședințele FRP pe tema PL, formularea de observații în scris pe marginea articolelor PL; muncă de documentare; corectura lingvistică și oferirea de feedback pe oricare din părțile materialului și a acestuia ca întreg.

Notă – prezentul material va fi împărtășit ad integrum alături de celelalte amendamente elaborate la solicitarea CPR (<https://www.psi-quest.ro/despre-apq/acreditare/>), în momentul în care în actuala formă sau în formă modificată *Proiectul de lege a psihoterapiei* va ajunge în dezbatere Parlamentară.

Coduri de culoare:

negru - text original al (proiectului de lege al psihoterapiei - PL PT)

roșu – *reliefarea din textul original a conținutului la care face referire*

albastru – *text propus pentru a fi introdus/ modificat, sau observație pe care am considerat să o împărtășim*

gri – citarea unor surse directe.

Prezentul material conține:

A) un Preambul în care se găsesc informații și concluzii:

- *formulate la nivel sintetic despre acele aspecte ale Proiectului de lege a psihoterapiei, care în înțelegerea noastră merită reconsiderate la nivel de concepție, și*
- *privind similitudini și diferențe care privesc viziunea CPR și FRP asupra psihoterapiei și a standardelor de formare, cu reliefarea consecințelor acestora asupra procesului de formare (și nu în ultimul rând asupra participanților la formare).*

B) formularul de amendamente cu observațiile și propunerile Grupul de lucru (Șkolka, Țere, Costea-Bărluțiu) cooptat de Comisia Profesională a APQ pentru realizarea acestei sarcini.

A) Preambul

Prin prezenta, Asociația Psi-Quest răspunde invitației formulate de către Federația Română de Psihoterapie (FRP) de a se oferi observații pe marginea Proiectului de lege a psihoterapiei, care în data de 09.06.2026 a fost supus dezbaterii publice, înainte să fie depusă în Parlament.

În ceea ce ne privește, începând din 2018, atât în precedentă asociație furnizoare de formare din care am făcut parte mai bine de 17 ani, cât și în actuala asociație în care lucrăm de 5 ani, am răspuns de fiecare dată solicitării Colegiului Psihologilor din România (CPR) de a analiza normele, proiectul de lege, pe care acesta urma să le modifice. În cadrul documentelor elaborate de noi cu aceste ocazii, de fiecare dată am adresat un apel pentru găsirea unei căi de dialog între cele două organizații profesionale de care aparținem, în vederea identificării unei soluții de comun acord privind reglementarea formării și practicii psihoterapiei. Fapt care nu a avut loc.

După 21 de ani de reglementare a practicii psihoterapiei de către CPR (înființat în anul 2005), **FRP** [înființat în anul 2001, continuatoarea Asociației Române de Psihoterapie (APR) care a clădit fundamentul practicii psihoterapiei în România încă din anul 1993 și care a devenit membră a EAP în anul 1995], **a elaborat un Proiect de lege a psihoterapiei, care propune desprinderea acesteia de sub jurisdicția CPR, alături de reglementarea psihoterapiei ca profesie de sine stătătoare și nu ca o specializare a psihologului** (cu acces în formare a absolvenților domeniilor considerate conexe specializării în Psihologie).

În calitate de asociație furnizoare de programe de formare în domeniul psihoterapiei notăm faptul că se conturează direcții divergente (acum și la nivel legislativ) între cele două organisme în care avem calitate de membru.

Nu avem cum să prevedem modul în care va evolua legiferarea practicii psihoterapiei în țara noastră. Dacă ambele organisme de care aparținem, ne solicită părerea profesională față de proiectele de lege pe care le propun, am ales și continuăm să alegem să utilizăm acest mecanism de dialog profesional democratic, în condiții de transparență atât față de CPR, cât și față de FRP.

Din pasiune față de profesie, obligație morală, responsabilitate profesională față de clienți/ pacienți - beneficiari ai actului psihoterapeutic - **împărtășim amendamentele noastre ambelor organisme profesionale de care aparținem. Și o facem - ca și până acum - transparent.**

Ultima dată când am conceput amendamente pentru Proiectul de lege al psihologului, elaborat de CPR, care actualmente se află în Camera Deputaților din Parlament, am împărtășit acel material și cu FRP (asumându-ne acest fapt în scris atât față de CPR, cât și față de FRP). Acum când am conceput amendamente pentru Proiectul de lege al psihoterapiei elaborat de FRP, procedăm la fel, trimitem acest material domnului președinte al CPR – Dr. Edmond-Constantin Cracsner (fiind la latitudinea sa, dacă împărtășește sau nu și Consiliului Director) și Comisiei de Psihologie Clinică și Psihoterapie a CPR pentru (eventualul) uz intern, **cu rugămintea de a nu-l împărtăși în spațiul public.** Îl vom împărtăși noi pe pagina noastră web ad integrum, pentru a fi alături de celelalte amendamente (<https://www.psi-quest.ro/despre-apq/acreditare/>), în momentul în care în actuala formă sau în formă modificată Proiectul de lege a psihoterapiei va ajunge în dezbateri Parlamentară (dat fiind faptul că am formulat cu această ocazie tot ceea ce am considerat că ar fi important de menționat).

După părerea noastră profesională unul **dintre principalele puncte forte ale Proiectului de lege al psihoterapiei** elaborat de grupul de lucru al FRP, constă în faptul că își propune reglementarea unor aspecte care, deși sunt importante, nu sunt reglementate sau sunt doar lacunar reglementate de legislația actuală și normele CPR (de exemplu: explicitarea conținutului dosarului psihoterapeutic al clientului și regimul documentelor profesionale care fac parte din acesta, focalizarea și pe drepturile minorului angajat în procesul psihoterapeutic, mandatarea unui coleg pentru a prelua arhiva documentelor profesionale în situații de incapacitate a psihoterapeutului). **Totodată conține și unele aspecte de importanță centrală care, credem că ar fi mai bine dacă ar fi reconsiderate, schimbate substanțial, altele îmbunătățite/ nuanțate sau completate.**

1. *Din punctul de vedere al securizării practicii de calitate a psihoterapiei **credem este necesar să se reconsidere propunerea din Proiectul de lege a psihoterapiei privind extinderea accesului la formare în psihoterapie pentru toate categoriile de absolvenți de învățământ superior** - fapt care contravine și Standardelor EAP în vigoare și este și foarte contrastant cu istoria formării în sfera psihoterapiei din țara noastră.*

Asociația noastră - fiind membră atât în FRP, cât și în EFTA (European Association of Family Therapy) - ambele organizații profesionale având calitate de membre ale EAP - este semnatară Declarației de la Strasbourg publicată de EAP în 1991, ceea ce înseamnă asumarea poziției conform căreia psihoterapia este o profesie de sine stătătoare la care pot accede absolvenții de nivel licență „în mod particular din sfera științelor sociale și umane” (potrivit standardelor EAP din martie 2025, p. 1)/ absolvenții de nivel licență -

model Bologna (sau echivalentul acestuia - în țările care nu au adoptat încă acest model, n.a.), a unor facultăți în care se studiază "materii relevante din punctul de vedere al psihoterapiei" (idem, p. 6).

După părerea noastră, permiterea accesului absolvenților facultăților în care se studiază „materii relevante” din sfera științelor socio-umane (medicina umană inclusă) - este suficientă. În absența unei enumerări clare din partea EAP, considerăm că circumscrierea categoriilor de specialiști eligibili pentru formare ar putea fi unul dintre lucrurile importante care s-ar putea decide în cadrul unui dialog dintre CPR și FRP.

Noi credem că alături de categoriile profesionale care actualmente au acces garantat de lege (psihologi, medici psihiatri, psihopedagogi, pedagogi, asistenți sociali, teologi, filozofi) li s-ar putea adăuga absolvenții de medicină, antropologie și sociologie. Dar suntem conștienți că o decizie adecvată care ia în calcul toate implicațiile relevante trebuie să fie fundamentată într-o analiză mai complexă decât o putem face noi.

Conform EFPA (European Federation of Psychologists' Associations), organizație în care CPR (înființat în anul 2004) are calitatea de membru plin, psihoterapia este definită ca o specializare a psihologului. [Pozitie pe care o împărtășește și CPR (care totuși la nivel practic a avut o abordare mai nuanțată, menținând un cadru legislativ în care a fost și este posibilă accesarea formării în psihoterapie în afară de psihologi și a anumitor categorii de absolvenți din domeniul social și uman, respectiv a medicilor psihiatri (în anumite perioade și a medicilor de alte specialități). CPR a tratat aceste categorii profesionale inițial ca făcând parte din absolvenții specializărilor asimilate psihologiei, ulterior în ultimii ani definindu-le ca fiind conexe psihologiei. Cu excepția medicilor psihiatri, CPR a conditionat prin lege accesul acestor categorii de absolvenți la formarea în psihoterapie specifică modalității, de completarea studiilor lor academice (în calitate de audient în cadrul facultăților acreditate) cu un număr de 200 de ore din acele discipline dintr-un pachet obligatoriu, care le lipsesc din anii de pregătire universitară. Prin această abordare înțelegem faptul că s-a urmărit clădirea acelor competente de bază și transversale de care este nevoie în viziunea CPR pentru practicarea psihoterapiei și totodată reducerea eterogenității tipurilor și nivelelor de competență dependente de disciplinele, respectiv practica clinică parcurse de absolvenții cu diferite licențe.

Fapt care ni se pare perfect justificat, necesar de menținut și pe viitor pentru categoriile de absolvenți din domeniul social, uman (medicina umană de inclus, exceptând medicii psihiatri).

Însă, chiar dacă absolvenții facultăților din sfera științelor socio-umane învață și multe alte discipline, care contribuie pe lângă cele minimum obligatorii stipulate în Lege la ora actuală, la pregătirea lor fundamentală în științele umaniste și sociale, considerăm că ar fi important ca CPR să revizuiască faptul dacă acest număr de discipline și număr de ore (credite) sunt suficiente din punctul de vedere al clădirii competențelor de bază și a celor transversale în manieră consonantă cu cele stipulate în Norme, dat fiind că aceste competențe se constituie în prerechizite pentru practica (generală) a psihoterapiei și care condiționează intrarea în profesie (adică practica profesiei în condiții de supervizare), ținându-se cont de faptul că din numărul total minim de ore de formare în psihoterapie (3200) se preiau din anii de formare nivel licență un număr de 1800 de ore. Totodată considerăm că și practica clinică (realizată cu categorii de persoane care potențial accesează servicii de psihoterapie) este important să fie introdusă în acest pachet de discipline pentru acei absolvenți care nu o au în planul de învățământ din anii de facultate.

- 2. Considerăm că Proiectul de lege a psihoterapiei este foarte important să reconsidere ceea ce noi înțelegem a fi cel puțin o minimalizare a rolului pe care discipline relevante studiate în cadrul anilor de facultate (îndeosebi psihologia clinică, psihiatria copilului, psihiatria adultului, psihodiagnosticul, psihologia sănătății, consilierea psihologică, teoria modernă a crizei și teoria modernă a stresului, a traumei**

confirmată de epigenetică, genetica, neuropsihologia, teoria atașamentului, teoriile psihologice privind funcționarea în cuplu și familie, teorii ale personalității și a tulburărilor de personalitate, teoria profilelor atipice de dezvoltare, și multe alte teorii, respectiv nu în ultimul rând practica clinică coordonată de universități, etc.) **o au în pregătirea viitorului psihoterapeut, prin faptul că PL propune ca toate categoriile de absolvenți din sfera socio-umană (medicina umană inclusă) să aibă acces la acea parte a formării în psihoterapie, care constituie formarea specifică metodei de psihoterapie, independent de faptul dacă și câte dintre discipline din cele anterior exemplificate, au fost studiate în anii de formare academică.** Adică fără nicio obligație academică suplimentară în cazul acelor absolvenți care nu le-au studiat (în suficientă măsură), în condițiile în care în Standardele EAP se specifică faptul că accesul la formarea specifică metodei de psihoterapie este condiționată de parcurgerea a minimum 1800 de ore de formare de bază, care se desfășoară în facultăți din sfera științelor socio-umane relevante (în cei 3 ani de studiu nivel licență, conform modelului Bologna).

Credem că viziunea bio-psiho-socială asupra ființei umane este cea mai ancorată în știință și că psihoterapia independent de faptul că este definită ca o specializare sau ca o profesie de sine stătătoare (fapt care variază de la o țară la alta în Europa), se găsește la intersecția mai multor științe și discipline (motiv pentru care nu „aparține” niciuneia): psihologie (de unde și-a dobândit numele și inclusiv validarea empirică și de unde se hrănește sub aspect științific în foarte mare măsură în continuare), filozofie (etică și epistemologie îndeosebi), biologie (genetica, epigenetică, neurobiologie în general și neurobiologia interpersonală în mod special, etc.), sociologie (influența sistemelor mai mari în care individul, cuplul, familia trăiește), medicină, îndeosebi psihiatrie (ancorarea în cartografierea tulburărilor de gândire, emoționale, comportamentale prin DSM, ICD; documentației de caz). Aparatul său conceptual, teoriile privind ființa umană, modul de funcționare a psihicului uman, legătura creier-psihic, tiparele intra-psihe (cognitive, emoționale, comportamentale) și cele interpersonale, starea de sănătate și de disfuncție/ patologie, dificultățile de viață, și cele interrelaționale, teoriile schimbării se bazează pe cunoștințe care sunt puternic ancorate în psihologie. Pe de altă parte psihoterapia este diferită de psihologie, de psihologia clinică, de psihiatrie, de consilierea psihologică și de intervenția în criză psihică (încorporând ultimele două și parte și din psihologie clinică). Psihoterapia are o dimensiune clinică indiscutabilă (reliefață îndeosebi în cazul în care specialistul focalizează pe tratamentul tulburărilor de natură clinică), dimensiune a formării psihoterapeutului care nu este pusă în lucru întotdeauna în același mod (de exemplu în acele situații în care psihoterapia țintește facilitarea soluționării dificultăților de viață, și/ sau a unor provocări inerente procesului de tranziție de la o etapă de viață la alta, a dificultăților relaționale care nu sunt ancorate în procese psihopatologice, etc.).

Psihoterapeutul chiar dacă frecvent poate realiza evaluarea prin interviul(-interventiv) și fără să recurgă în mod obligatoriu în toate cazurile la instrumente de evaluare psihologică standardizate, și la noi în țară în mod similar cu psihologul sau psihologul clinician poate să achiziționeze contra cost și poate utiliza pe bază de licență instrumente de evaluare clinică, standardizate, în acord cu nivelul său de competențe. Acest drept profesional îl au și acele câteva categorii profesionale care sunt considerate ca fiind absolvenți ai unor domenii conexe psihologiei (conform legislației în vigoare).

3. Din motive identice cu cele menționate la punctul 2, credem că este necesară reconsiderarea și a acelei poziții exprimate în Proiectul de lege a psihoterapiei potrivit căreia ar trebui să aibă loc **deschiderea accesului tuturor categoriilor de absolvenți cu studii universitare spre formarea în psihoterapie pe**

baza parcurgerii unui curs de propedeutică psihoterapeutică (generală) de 300 de ore timp de un an, respectiv și a ideii potrivit căreia acest curs să fie organizat și desfășurat exclusiv de asociațiile furnizoare de formare.

Opțiunea de a parcurge un proces de formare propedeutică psihoterapeutică (model care nu figurează în Standardele EAP, dar care este practicat în unele țări europene - cu durată și număr de ore destul de variabile) - propus în PL ca având o durată de 1 an și un număr de 300 de ore, pentru orice absolvent licențiat (model Bologna) - **o considerăm o posibilitate care evoluează cu un foarte mare risc de a dilua standardele de formare în domeniul psihoterapiei și o abordare foarte departe de istoricul modului în care s-a clădit specialitatea/ profesia de psihoterapeut în țara noastră timp de mai bine de două decenii** (urmarea unui model doar din cauza faptului că exista în trecut, nu constituie un argument în sine, însă noi credem că modelul în cauză are valoare și justificare, caracteristici pe care e de dorit să le aibă și noul model cu care se dorește să fie înlocuit).

Mai degrabă considerăm că ar putea fi adoptată ca soluție alternativă (nu neapărat ca și înlocuitoare) la reglementarea adoptată de CPR - și pe care o considerăm pe de o parte incompletă (la nivel de discipline și ore minimum obligatorii), pe de altă parte flexibilă și centrată pe nevoile viitorului participant (licențiat în una dintre specializările socio-umane relevante) la formarea specifică modalității de psihoterapie - **obligativitatea de a parcurge din pachetul de discipline pe acelea care lipsesc din foaia matricolă.**

În condițiile în care pentru acest scop ar fi adoptată, considerăm că formarea propedeutică în psihoterapie ar fi necesar să aibă un curriculum și un număr de ore stabilit în funcție de competențele fundamentale și transversale de clădit pentru o practică psihoterapeutică științifică, proceduri de examinare pe parcursul formării și examen final pentru a putea fi compatibilizat cu Standardele EAP.

Totodată credem că, spre deosebire de propunerea din proiectul de lege, **nu este de dorit să existe posibilitatea ca acest curs de propedeutică să facă parte din cele 500 de ore de contact de formare teoretico-metodologică cu aplicabilitate practică specifice modalității de psihoterapie în cauză** (acest fapt ar contraveni și actualelor și vechilor standarde EAP, care separă în mod clar formarea academică de bază - din care se preiau maximum 1800 ore de formarea specifică modalității - de minimum 1400 de ore).

Dacă s-ar implementa, cursul de propedeutică psihoterapeutică (generală) este de dorit să se constituie în precondiție pentru accesul la formarea în psihoterapie, fără să existe opțiunea de a-l mixa cu orele de formare teoretico-metodologică specifice modalității psihoterapeutice.

Nu în ultimul rând, spre deosebire de propunerea din PL, considerăm că, dat fiind faptul că **acest curs de formare este unul de propedeutică psihoterapeutică (generală), ar fi puternic de dorit să nu fie realizat exclusiv în asociații, ci să fie realizat în universități, care teoretic ar fi cel mai în măsură să nu fie tributare unei anume paradigme**, spre deosebire de asociațiile furnizoare de formare care fiecare asigură pregătirea viitorului psihoterapeut fundamentat pe propria paradigmă.

4. Considerăm necesară reconsiderarea poziției exprimate în Proiectul de lege a psihoterapiei și față de faptul ca formarea în domeniul psihoterapiei desfășurată în universități nu poate fi acreditată de CNPR spre deosebire de cea care se desfășoară exclusiv în asociații furnizoare de formare. **Credem că este de dorit**

ca să se stabilească condițiile în care se poate accepta/ recunoaște și formarea desfășurată doar în universități, în condițiile în care programele universitare ar satisface Standardele EAP în vigoare, care prevăd și această cale de formare de-a lungul a 5 ani parcurși exclusiv în universitate (formare academică + formare profesională psihoterapeutică, cu condiția satisfacerii aceluiași criterii privind experiența psihoterapeutică personală și practica clinică în condiții de supervizare).

5. Suntem de părere că este nevoie de **o mai clară explicitare a sferei de competență a psihoterapeutului**, pe de o parte în relația cu cea **a medicului psihiatru** (din cauza faptului că în Proiectul de lege nu am găsit suficientă claritate referitor la acest subiect, cel mai bine dezvoltat în cadrul Art. nr. 5 (Natura intervenției și delimitarea de actul medical) **dar și cu cea a psihologului clinician, consilierului psihologic**, (despre care nu se scrie nimic în Proiectul de lege), iar pe de altă parte în mod special în ceea ce privește evaluarea și diagnosticarea stării de sănătate psihică a clientului/ pacientului/ beneficiarului de către psihoterapeut. E important să reiasă din Proiectul de lege că **diagnosticul psihologic clinic nu este act medical**. Suntem conștiente că aceste detalii se stabilesc în Normele de aplicare a legii, dar din modul în care sunt formulate actualmente unele articole în Proiectul de lege, se poate înțelege faptul că îi este interzis psihoterapeutului să realizeze evaluarea stării de sănătate mintală a clientului, respectiv să vehiculeze în dialogul profesional cu clientul/ pacientul termeni diagnostici. În înțelegerea noastră (când e cazul), gândirea și în termeni de diagnostic clinic (inclusiv cel fundamentat în limbajul manualelor de diagnostic DSM și ICD) este necesară în cazul psihoterapeutului (existând unele suprapuneri și unele diferențe totodată între diagnosticul medical, cel din perspectiva psihologiei clinice și cel psihoterapeutic). Dat fiind că psihoterapia este cea mai complexă modalitate de intervenție (inclusiv curativă) realizată prin comunicare și interacțiune (la noi în țară sub nicio formă și prin medicație prescrisă de psihoterapeut), automat presupune cunoașterea fenomenelor clinice cu care se confruntă clientul/ pacientul/ beneficiarul/ deoarece altfel nu ar putea avea loc intervenția fundamentată pe teorii ale schimbării validate/ informate empiric. A ține cont de limitele personale de competență - funcția celor învățate în anii de facultate, a modalității de psihoterapie și a formărilor continue parcurse, dar și a personalității psihoterapeutului - reprezintă o obligație profesională și etică fundamentală.
6. Credem că merită regândită și reformulată și interdicția continuării oferirii serviciului de psihoterapie în situația menționată în proiectul de lege în cadrul Art. 39. (Intervenția psihoterapeutică în cazul tulburărilor psihice severe - alineatul 4) deoarece **considerăm că asumarea refuzului sau a suspendării intervenției psihoterapeutice în condițiile în care persoana tratată refuză colaborarea cu medicul psihiatru sau cu un alt specialist din echipa multidisciplinară, nu trebuie să fie obligatorie prin lege, ci este important să rămână la latitudinea rezultatului evaluării și judecății clinice a psihoterapeutului, a cântăririi riscurilor și beneficiilor continuării sau suspendării, sistării actului psihoterapeutic** (sistare care se poate face, dar nu într-un mod care să se concretizeze în abandonul operat de psihoterapeut). Decizie care, se ia de către psihoterapeut în prezența permanentei monitorizări a relației dintre propriul sistem de competențe și nevoile terapeutice ale pacientului/ clientului/ beneficiarului, ținând cont și de autodeterminarea acestuia și de dreptul său de a refuza tratamente.

Psihoterapia (ca și psihologia și psihologia clinică de fapt) se practică la diferite nivele de competență – pe care un psihoterapeut de-a lungul formării sale academice și pe urmă prin formarea de lungă durată (specifică modalității de psihoterapie) în cadrul asociațiilor furnizoare de formare, sau în cadrul programelor

de formare din mediul universitar, sau în cadrul unor programe mixte (universitare combinate cu cele oferite de asociații furnizoare de formare), respectiv prin participarea obligatorie la un număr minim de ore de formare profesională continuă, **este pregătit să le poată decela** (singur sau cu asistența supervisorului pe care are obligația profesională, etică să-l acceseze ori de câte ori are nevoie de-a lungul vieții profesionale). În cazul în care nivelul său de competență este depășit și nu poate fi compensat în timp real prin supervizare regulată, studiu individual, formare continuă, atunci în urma asumării acestui fapt față de client/ pacient sistează procesul psihoterapeutic, dar nu înainte de a identifica psihoterapeutul care poate prelua munca psihoterapeutică în condițiile acordului clientului, acesta având toată libertatea de a alege cu cine dorește să colaboreze, în condițiile în care decide în acest sens. Aceasta constituie o soluție profesionistă, etic fundamentată, bine circumscrisă încă de demult în de altminteri scurta istorie a psihoterapiei.

Credem că reglementarea psihoterapiei poate fi făcută în mod profesionist doar având în vedere sistemul de competențe necesar pentru o practică științific fundamentată, empiric validată sau informată, centrată pe client/ pacient și pe proces, în primul rând pentru siguranța beneficiarilor acestor servicii și inclusiv pentru siguranța psihoterapeuților care o practică.

Atât EAP, cât și EFPA au elaborat un sistem de competențe necesar de dobândit de către psihoterapeut. Poate deloc surprinzător, cei care au studiat în profunzime la modul comparativ aceste două sisteme de competență (Aherne și colab., 2017, a se vedea materialul suplimentar de la finele acestei secțiuni) au ajuns la două concluzii majore, și anume: a) mai degrabă sunt similare decât diferite; b) din diferențele existente, membrii fiecăreia din cele două mari organizații profesionale, ar putea să învețe.

7. Propunem stipularea în Proiectul de lege a psihoterapiei a elementelor de bază ale relației dintre CNPR și asociațiile furnizoare de formare în termenii drepturilor și obligațiilor (dintre care punctăm câteva importante):

- asumarea standardelor de formare ale EAP; explicitarea faptului că acestea sunt Standarde minimale, iar asociațiile formatoare au dreptul de a avea standarde suplimentare (în limitele cadrului pe care îl specifică Standardele EAP și EWAQ) - pentru a fi în siguranță atât unitatea (sistemul de competențe, standardele de formare), cât și diversitatea (modalităților și a programelor de formare în cadrul aceleiași modalități, dar și a programelor de formare ale aceleiași modalități psihoterapeutice oferite de asociații diferite - în limitele a ceea ce permit Standardele EAP, EWAQ și NAO,
- dacă CNPR ar fi noul NAO; sumarizarea relației NAO, EWAQ, asociații furnizoare de formare (drepturi și obligații de o parte și alta),
- obligativității asociațiilor – conform standardelor EAP – de a avea o apartenență atât la NAO, cât și la propriul EWAQ (cele care au), și de a-și acredita programele de formare de lungă durată, atât în cadrul NAO, cât și EWAQ - cu scopul protejării calității formării care se reflectă în ultimă instanță în actului psihoterapeutic,
- obligativității reacreditării asociațiilor furnizoare de formatoare din 5 în 5 ani de către CNPR în calitate de NAO, alături de obligativitatea de a se reacredita în cadrul EWAQ,
- obligativitatea acreditării de către asociații în cadrul CNPR a programelor de formare a formatorilor, supervisorilor/ formatorilor-supervizori,
- explicitarea criteriilor de acces ale asociațiilor membre în CNPR și a condițiilor în care își pot menține calitatea de membre,

- implicarea Comisiei Profesionale a asociațiilor în procesul de reconfirmare a certificatelor de psihoterapeut a membrilor,
- asumarea faptului că întâi este nevoie să se încheie (prin susținerea cu succes a examenelor aferente) a formării teoretico-metodologice cu aplicabilitate practică și abia după aceea se poate începe practica în condiții de supervizare.

Pe întreaga durată a activității profesionale în calitate de formatori- supervizori începând din 2018 în cadrul Asociației de Terapie Familială Pro Familia (ATF-PF) și din 2022 în cadrul Asociației Psi-Quest (APQ), am crezut în importanța și posibilitatea dialogului și a punerii de acord asupra normelor care reglementează psihoterapia. De 9 ani de când producem amendamente cu consecvență și stoicism, transmitem celor două organizații profesionale de care aparținem: CPR și FRP același mesaj și aceeași rugămintă - de a găsi o modalitate de dialog între ele și a acestora cu asociațiile furnizoare de formare profesională.

*La ora actuală ca asociație furnizoare de formare în sfera psihoterapiei ne găsim într-un context de muncă și de viață în care **standardele privind practica psihoterapiei promovate de către cele două organizații profesionale în care avem calitatea de membru – sunt din ce în ce în ce mai diferite, fapt care în sine este îngrijorător și evoluează totodată cu un impact profesional și existențial major.***

Este de notat că aceste diferențe mari au apărut relativ recent sau foarte recent (ultimele datând din martie 2025 de când au apărut noile Standarde EAP).

Dintre acestea punctăm doar cele esențiale, de mare anvergură (care trebuie îndeplinite cumulativ de asociațiile membre în ambele organisme profesionale):

- I. CPR și EFPA condiționează practica autonomă a psihoterapiei de absolvirea unui program de masterat, în timp ce FRP și EAP (conform nomenclatorului The European Qualifications Framework), echivalează formarea specifică metodei de psihoterapie realizată în cadrul asociațiilor furnizoare de formare, ca fiind pregătire profesională de categoria EQF-7 (adică corespunzătoare nivelului de masterat).***
- II. CPR pe lângă masterat și formarea de lungă durată solicită susținerea cu succes a două examene naționale la fiecare schimbare de treaptă (practică în condiții de supervizare, autonomie profesională), însă dat fiind că nu au fost încă elaborate normele metodologice de aplicare încă nu se susțin.***
- III. FRP încă din anul 2023, respectiv EAP din martie 2025 (conform standardelor în vigoare) solicită ca programele de formare în domeniul psihoterapiei să conțină un număr de 500 de ore de contact în etapa formării teoretico-metodologice, în timp ce CPR operează încă (și) cu minimum de 300 de ore.***
- IV. Numărul de ore de formare profesională continuă în cazul practicienilor potrivit criteriilor EAP (și implicit FRP) a fost și este de 50 de ore/ an** (cu o structură anume precizată - și opțională între anumite limite, fapt care ar fi important să se mențină și de CNPR), în timp ce CPR prescrie 10 ore de formare continuă/ an, fără obligativitatea acumulării acestui număr minim de credite pentru fiecare domeniu de practică. Considerăm că soluția EAP și FRP de 50 ore/ an este cea adecvată pentru psihoterapie. Cerința CPR de 10 credite/ an (fără obligativitatea de a fi dobândite în domeniul clinic, psihoterapeutic pentru un psihoterapeut) apreciem că este mult prea puțin.*

V. Spre deosebire de CPR, FRP (conform standardelor EAP din martie 2025) nu permite cumulul de roluri în cadrul echipei de formatori, supervizori/ formator-supervizori (concret formatorul-supervizor care participă la formarea teoretico-metodologică, respectiv la supervizarea psihoterapeutului aflat în programul de formare, este interzis să participe și la procesul de autocunoaștere-dezvoltare personală/ procesul de experiență psihoterapeutică personală a viitorului psihoterapeut).

VI. Atât EAP (Asociația Europeană de Psihoterapie), cât și **EFPA** (Asociație Europeană a Psihologilor) au elaborat standarde de educație, formare care sunt adoptate de țările europene membre în aceste două organisme.

EAP în urma absolvirii cu succes a programului de formare de lungă durată în psihoterapie în cadrul unei asociații acreditate de **FRP**, **emite** (pe baza unei analize produse la nivel individual) **în colaborare cu EWAQ** (asociația europeană a fiecărei modalități de psihoterapie în parte), **Certificatul European de Psihoterapeut (CEP)**, care atestă de la nivel EAP parcurgerea unei formări conforme cu criteriile EAP, pe când cel emis de NAO (actualmente FRP) atestă același lucru - la nivel național.

EFPA acordă Certificatul EuroPsy pentru ceea ce consideră a fi 3 specializări ale psihologului: psihoterapie, psihologia muncii și cea organizațională, psihologia sportului), care atestă satisfacerea standardelor de formare de nivel european în cazul psihologilor.

Atât EAP, cât și EFPA urmăresc acceptarea de către Consiliul European a certificatului propriu ca pe un „pașaport” cu care deținătorul poate lucra în țările Uniunii Europene. Fapt care nu s-a întâmplat.

VII. CPR operează însă la ora actuală cu o restricție (care ne este doar parțial clară, deoarece nu am găsit-o în norme, și am înțeles-o pe baza unui răspuns primit de la CPR la una dintre Adresele noastre) și anume - imposibilitatea psihopedagogilor (cel mai probabil și celorlalte categorii profesionale) de a accede la formarea ca supervizor asigurată de asociațiile furnizoare de formare (restricție care din punctul nostru de vedere nu se justifică, odată ce le este permisă colegilor în cauză practica psihoterapiei). Și nu suntem sigure la ora actuală, dacă CPR mai contrasemnează sau nu diplomele de formator eliberate de asociațiile formatoare.

Ambele organisme profesionale sunt importante pentru profesioniștii care practică psihoterapia. În condițiile în care o asociație furnizoare de formare profesională, conform legii și normelor în vigoare pentru o practică legală a psihoterapiei alege apartenența doar la CPR, iar o altă asociație se afiliază de bunăvoie și FRP - psihoterapeuții aparținând celor două asociații vor deveni psihoterapeuți parcurgând două traiectorii de formare substanțial diferite. Fapt care este valabil începând din martie 2025 (de când au fost publicate ultimele Standarde EAP), dar în realitate de și mai repede, din martie 2023, dat fiind asumarea de către FRP alături de alte 8 țări a Standardelor de formare comune augmentate (Hunt, P., Koutrobas, Th., Calovska, N., Colgan, A., Mizerska, R., Slavkovic, I. (n.d.).

În absența găsirii unor căi de comun acord asumate de către cele două organisme profesionale de care aparținem, **elaborarea și parcurgerea programelor de formare de lungă durată care să corespundă ambelor seturi de standarde devine o sarcină din ce în ce mai provocatoare și mai grea.**

Asociația Psi-Quest - deși credem că este din ce în ce mai improbabil în contextul în care cresc diferențele și polarizarea – revine încă o dată asupra invitației adresate celor două organisme profesionale de a se angaja într-un dialog constructiv din grija față de soarta psihoterapiei în România.

Salutăm deschiderea domnului președinte al CPR Dr. Edmond-Constantin Cracsner de a invita la dialog asociațiile furnizoare de formare. Considerăm ca și conducerea FRP este important să fie prezentă la acest dialog cu CPR și asociațiile profesionale.

În opinia noastră există lucruri de îmbunătățit și în modul în care CPR abordează anumite aspecte ale formării în psihoterapie și considerăm că deși în acest material în care accentul este pe amendamente, sunt și idei foarte bune cuprinse în PL al psihoterapiei supus acum de FRP consultării publice.

Credem că dacă cele două organisme și-ar uni forțele și ar putea găsi o soluție de comun acord în locul legiferării în paralel (dacă acest lucru e legal posibil în țara noastră) sau a încercării de a reglementa în mod separat practica psihoterapiei, atunci toată lumea ar avea de câștigat, sau cel puțin mai puțin de pierdut. La ora actuală există neliniște în rândul membrilor informate ale asociației noastre - care se întrebă ce consecințe pot deriva din oricare dintre cele 3 scenarii posibile (dar nu în egală măsură de probabile) pe care ni le putem imagina.

Totodată este greu de imaginat efortul pe care îl presupune din partea unei asociații furnizoare de formare, în studierea, analiza, formularea de păreri profesionale cu ocazia fiecărei runde de consultare publică, pe care, pe de o parte în numele funcționării democratice și profesioniste o apreciem, pe de altă parte, a căror frecvență și anvergură cu care se întâmplă din 2018 încoace, le resimțim deja ca având un impact nesănătos asupra funcționării noastre, atât pe plan profesional, cât și în viața personală.

Credem că după mai bine de două decenii de existență a psihoterapiei în țara noastră ar fi fost firesc să fim într-o etapă, de maturizare a practicii a, de culegere a învățămintelor, de aducere la zi, realizare de reglaje fine. În loc de aceste fenomene, este profund îngrijorător faptul că ne confruntăm cu întrebări fundamentale (cine va avea acces în profesie?, care va fi/ vor fi căile de formare în psihoterapie? cât de mari vor fi diferențele la nivelul competențelor dobândite de diferiți psihoterapeuți? cum se vor putea orienta clienții/ pacienții noștri, când nouă ne este din ce în ce mai greu să urmărim ce se întâmplă cu profesia/ specializarea noastră?).

Această ocazie a constituit și un moment în care am trecut în revistă toate amendamentele pe care le-am elaborat până la ora actuală (accesibile pe pagina web a asociației noastre). Și alături de amendamente, mesajele pe care cu bună credință le-am adresat atât CPR, cât și FRP privind importanța găsirii unei soluții pe bază de dialog.

Am ales să reproducem secțiuni din două dintre acestea:

„Definițiile nu sunt neutre. Nu sunt doar unelte inocente care ne permit să descriem realitatea. Acestea selectează. Accentuează. Acestea încorporează o biasare. Drept urmare definițiile necesită redefiniri constante” - Wachter, M.A.M., 1990”.

”(…) Potrivit cunoștințelor noastre în Europa nu există criterii unice agreate de către diversele corpuri profesionale care reglementează formarea psihoterapeuților (Aherne, Smith, Whelan, Hickey, Kirwan și Coffey, 2017). Există două organizații umbrelă mari care reprezintă psihoterapeuții: unul care reprezintă psihologii specializați în domeniul psihoterapiei (European Federation of Psychological Associations - EFPA, care a elaborat un sistem de competențe în psihoterapie sprijinindu-se pe cele inițial elaborate de BPS în 2005, operând cu 6 principii supra-ordonate și 109 competențe) și unul care reprezintă psihoterapeuții dintre care nu toți sunt absolvenți de

psihologie (European Association of Psychotherapies - EAP, care la rândul său a încheiat varianta finală a propriului sistem de competențe european pentru psihoterapie, operând cu 13 domenii supra-ordonate și 115 competențe centrale). EFPA privește psihoterapia ca fiind o specializare a psihologiei, EAP privește psihoterapia ca fiind o profesie de sine stătătoare (care nu aparține exclusiv profesiei de psiholog și a niciunei alte profesii, ci se clădește prin formare). Primul pune un accent mai mare în formarea psihoterapeuților pe traiectoria academică. Cel de al doilea pe traiectoria asociațiilor profesionale furnizoare de formare. Aherne și colab. (2017) după un studiu comparativ riguros al standardelor de calitate ale EFPA și EAP au ajuns la concluzia potrivit căreia cele mai multe se suprapun, iar din diferențele care există în cadrul fiecărui sistem față de celălalt, ar putea învăța fiecare corp profesional într-o manieră fundamentată pe respect reciproc, deschidere, dialog. Studiind direct - din nou cu ocazia pregătirii acestui document - standardele de formare și acreditare ale forurilor din referință din lume, poziția pe care ATF-PF se situează este cea anterior citată, adică a respectului reciproc, al deschiderii și dialogului, al învățării din punctele forte ale celor două sisteme de competențe elaborate de cele două organisme între care există de multă vreme o tensiune infuzată și în multe țări europene, fiecare dintre acestea găsind sau fiind pe cale să își găsească la un moment dat, o soluție proprie. Dacă înțelegem corect strategia pe care intenționează pe viitor să o adopte CPR este aceea potrivit căreia dorește ca și pe mai departe psihoterapeuți la noi în țară să se poată forma pe ambele căi: în asociații profesionale și în universități. Istoricul dezvoltării domeniului psihoterapiei în România - până în prezent - demonstrează faptul că psihoterapeuții s-au format în cea mai mare parte în cadrul asociațiilor profesionale, existând și ruta formării combinate - cel puțin în ceea ce privește unele școli/modele de psihoterapie - adică masterate desfășurate de universități acreditate pentru formarea teoretico-metodologică plus supervizarea practicii clinice și eventual autocunoaștere/dezvoltare personală în cadrul unor asociații profesionale furnizoare de formare. Sperăm că interpretarea noastră este corectă, deoarece astfel și numai astfel demersul creșterii standardelor de formare și de acreditare nu va conduce la pierderi neneesare și foarte păguboase pentru profesie prin reducerea autonomiei - până în prezent garantată de CPR - asociațiilor formatoare care merită acreditarea CPR. Apreciam faptul că, potrivit Linii directoare ale profesiei de psiholog, CPR dorește în mai mare măsură europenizarea și internaționalizarea domeniului psihoterapiei îmbrățișând standardele de formare ale ambelor organisme europene anterior menționate și a altor entități de profil europene și internaționale. În lupta pentru stabilirea "proprietății de drept asupra psihoterapiei", CPR alege o poziționare prin care pe de o parte, va putea păstra tradiția formărilor în cadrul asociațiilor profesionale (conservând diversitatea școlilor/modelelor și atuurile formator-supervizorilor care pe lângă pregătirea ca formatori și supervizori dețin și o remarcabilă experiență practică în domeniul psihoterapiei), pe de altă parte va putea fortifica formarea în domeniul psihoterapiei în sfera academică în combinație sau nu (după caz) cu părți din programele de formare profesională desfășurate de asociații formatoare de profil (punând accent pe modelul scientist-practitioner, respectiv facilitând cercetarea de bună calitate în domeniu). Considerăm sincer că spre deosebire de mai multe state europene (în care una dintre cele două rute ale formării în domeniu a câștigat lupta impunându-și propria viziune asupra realității privind proprietatea asupra psihoterapiei), România se află într-o poziție cu adevărat avantajoasă - aceea de a putea conserva ambele căi și de a putea facilita dialogul, cooperarea dintre cele două comunități de specialiști în folosul fertilizării încrucișate și dezvoltării domeniului psihoterapiei.

(Regulament de Organizare și Funcționare Internă a Colegiului Psihologilor din România [Draft 2018-09-12] Formular pentru feedback/observații/modificări propuse de (ATF-PF), 25.10.2018, 22 de pagini).

"Considerăm sincer că, spre deosebire de mai multe state europene (în care una dintre cele două rute ale formării în domeniu a câștigat lupta impunându-și propria viziune asupra realității privind proprietatea asupra psihoterapiei), România se află într-o poziție cu adevărat avantajoasă - aceea de a putea conserva ambele căi

și de a putea facilita dialogul, cooperarea dintre cele două comunități de specialiști în folosul fertilizării încrucișate și dezvoltării domeniului psihoterapiei” – notam în 15.10.2018 cu ocazia unui feedback similar, trimis CPR. Credem la fel și azi. Nu este necesară alegerea de tip „ori-ori”. Există o cale cu adevărat incluzivă și bogată, de tip „și-și”.

Rugămintă respectuos adresată Colegiului Psihologilor din România: Din poziția pe care o are CPR ca unică structură care reglementează formarea și practica profesiei de psiholog și a psihoterapiei la noi în țară, vă rugăm să căutați și să găsiți o cale de a ocroti cu adevărat ecosistemul divers (științific fundamentat) al psihoterapiei din România și prin faptul că din sistem să poată să facă parte în continuare alături de universități, și asociațiile furnizoare de formare profesională și să fie permis accesul la formare în continuare a colegiilor care nu sunt absolvenți de psihologie, în condițiile în care, în calitate de audient, parcurg disciplinele (care lipsesc din curriculum lor), conform pachetului obligatoriu stabilit de Colegiu.

Rugămintă respectuos adresată Federației Române de Psihoterapie: Din poziția pe care o are FRP, ca structură, care acordă certificatele prin care se atestă că formările în psihoterapie sunt conforme standardelor de calitate EAP, respectiv mijlocește dobândirea prestigiosului Certificat european EAP, vă rugăm să încercați să găsiți o cale de colaborare cu CPR în vederea compatibilizării celor două sisteme, cu păstrarea identității proprii. Dacă există o singură cale, vă rugăm să o găsiți împreună, dacă nu există, vă rugăm să o creați împreună spre binele clienților/ pacienților și a tuturor colegilor care au învățat, continuă, respectiv ar dori să învețe diverse modalități psihoterapeutice și care doresc să poată practica (în continuare) cu decență și pasiune (în calitate de: psihologi, medici psihiatri, asistenți sociali, psihopedagogi; psihoterapeuți, consilieri psihologici, psihologi clinicieni, respectiv formatori, supervizori).

(Text citat din FORMULAR AMENDAMENTE al (AΨQ) pentru modificare/ completare Lege privind exercitarea profesiei de psiholog, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România 12 /16.07.2024, 43 pagini).

B) formularul de amendamente cu observațiile și propunerile Grupul de lucru (Školka, Țere, Costea-Bărluțiu, 24.06.2026) cooptat de Comisia Profesională a AΨQ pentru realizarea acestei sarcini.

**Amendamente și observații pe marginea Proiectului de lege a psihoterapiei formulate de Grupul de lucru al
 Comisiei Profesionale a Asociației Psi-Quest**

Secțiune	Articol	Aliniat	Modificare/Adăugire/ Observație
CAPITOLUL I: Dispoziții generale	Art. 1. Obiectul reglementării	1	Prezenta lege reglementează condițiile de organizare și exercitare a profesiei de psihoterapeut pe teritoriul României, în scopul protejării sănătății mintale a populației, garantării calității serviciilor de psihoterapie și asigurării protecției beneficiarilor. <i>Propunem specificarea explicită a faptului dacă telepsihoterapia se poate realiza și cu cetățeni români care trăiesc în afara țării (legal sau ilegal), respectiv cu cetățeni ai altor țări europene care nu au cetățenie română, <u>sau se poate realiza strict pe teritoriul țării.</u></i>
	Art. 2. Înființarea Consiliului Național al Psihoterapeuților din România	1	Se înființează Consiliul Național al Psihoterapeuților din România, denumit în continuare CNPR, ca organizație profesională cu personalitate juridică, autonomă, apolitică, areligioasă și de utilitate publică. Considerăm a fi important de menționat în PL relația dintre rolul CNPR în cadrul structurilor EAP și NAO, respectiv EWAQ. Explicitarea asumării întocmai de către NAO (CNPR sau FRP - nu ne este clar) a standardelor de formare ale EAP. Specificarea în cadrul PL a criteriilor de acces ale asociațiilor membre în CNPR și a condițiilor în care își pot menține calitatea de membre. Recomandăm introducerea în PL a obligativității reacreditării asociațiilor formatoare din 5 în 5 ani. CNPR în calitate de NAO este important să își asume

			parte din sarcina controlului calității formării și practicii profesiei. Specificarea obligativității asociațiilor – conform standardelor EAP – de a avea o apartenență atât la NAO, cât și la propriul EWAO (cele care au), și a obligativității acestora de a-și acredita programele de formare de lungă durată în modalitatea de psihoterapie atât în cadrul NAO, cât și EWAO - cu scopul protejării calității formării care se reflectă în ultimă instanță în actului psihoterapeutic. Propunem să se specifice în cadrul PL faptul că cele stipulate reprezintă Standardele de formare minimale, dar asociațiile formatoare au dreptul de a avea standarde suplimentare (în limitele cadrului pe care îl specifică Standardele EAP și EWAO). Să se aibă grijă atât de unitate, cât și de diversitate. Credem că este nevoie să se stabilească modalități clare de colaborare dintre NAO (CNPR) și asociațiile membre. Atribuțiile asociațiilor, mecanismele prin care atât asociațiile membre, cât și CNPR asigură pe de o parte standarde înalte de formare și de practică și pe de altă parte protecția beneficiarilor. <i>1.4.1. Psychotherapy Training Organisations must be members in good standing of their country's NAO and of the relevant EWAO. They must be appropriately registered, and have their administration and finances in good order. The Training Organisation must have appropriate ethical standards and complaints procedures for its trainees (Sursa: EAP-ECP, 2025, p. 4).</i>
--	--	--	--

			4.4. Training courses are required to be registered with their relevant NAO and accredited by their relevant EWAO (§ 1.4) - (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.7). Propunem explicitarea clară în cadrul PL al psihoterapiei a faptului că participanții la formarea în modalitatea specifică metodei psihoterapeutice este nevoie să încheie (susținând cu succes examenele aferente) formarea teoretico-metodologică cu aplicabilitate practică și abia după aceea să poată dobândi certificarea/ atestarea ca practicieni în condiții de supervizare profesională. Să nu fie posibil să practice în paralel cu ultima perioadă de formare teoretico-metodologică. 5.1. By the end of the training, the trainee (now qualified as a psychotherapist practitioner) will have been able to demonstrate personal, social and professional maturity and a commitment to working to a professional code and ethical standards. They will also have to be able to demonstrate the Core Competences of a European Psychotherapist and any Specific Competences required by their modality of psychotherapy - (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.7).
	Art. 2. Înființarea Consiliului Național al Psihoterapeuților din România	2	CNPR reprezintă autoritatea profesională competentă, responsabilă de autorizarea, controlul și supravegherea exercitării profesiei de psihoterapeut, conform reglementărilor prevăzute de prezenta lege. Propunem ca să se introducă specificarea faptului că CNPR – prin dosarele de acreditare depuse de asociațiile furnizoare de formare va acredita și programele de formare pe care le propun asociațiile profesionale în procesul de formare a formatorilor și a supervisorilor/ formatorilor-supervizori.

			Știm că EAP nu a elaborat încă standarde minimale în acest sens, deși unele EWAO (asociații europene ale diferitelor modalități de psihoterapie) le au. Însă considerăm că este important să nu rămână un vid legislativ în acest sens. Totodată propunem specificarea în textul PL a faptului că pe baza respectării principiilor unității și a diversității în unitate, CNPR va opera cu standarde minimale obligatorii în conformitate cu cele EAP și va permite diversitate în limitele acestor standarde în vederea protejării autonomiei, autodeterminării asociațiile furnizoare de programe de formare în domeniul psihoterapiei, astfel: 1. vor putea să își elaboreze programele de formare la fiecare nivel (de la psihoterapeut la formator, supervizori/ formator-supervizor, formarea continuă a tuturor membrilor, inclusiv a formatorilor-supervizori), respectând criteriile minimale ale standardelor de formare ale CNPR ancorate complet în cele ale EAP, EWAO, având dreptul să formuleze și criterii proprii, 2. Comisia profesională a asociațiilor (sau o structură echivalentă) răspunde de controlul calității programelor de formare la toate nivelurile de competență, acreditate de CNPR, 3. CNPR are drept de control asupra modului de implementare a programelor de către asociațiile acreditate, 4. Asociațiile furnizoare de formare reavizează din 5 în 5 ani proprii membri respectând criteriile pe baza cărora a primit acreditarea CNPR, 5. CNPR are obligația de a asigura recertificarea/ reavizarea/ reconfirmarea din
--	--	--	---

			5 în 5 ani a propriilor membrii afiliați în conformitate cu cerințele EAP, EWAQ, CNPR și a propriilor criterii suplimentare (dacă are). A se vedea și Art. 65. 5.4. <i>The practitioner must also be a member of a professional psychotherapy organisation which has a binding ethical code, complaints and disciplinary procedure consistent with and recognised by their NAO and the relevant EWAQ. (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.7).</i> 5.5. <i>The NAOs and EWAOs will determine how Training Organisations finally assess trainees of approved & accredited training programmes. (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.7).</i> 9.2.3. <i>The role of the relevant EWAO to monitor training standards within a particular modality is recognised. (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.11).</i>
	Articol	Aliniat	Modificare/ Adăugire/ Întrebare
	Art. 4 Definiții	d)	competență profesională – capacitatea psihoterapeutului de a desfășura actul profesional în limitele formării sale și ale modalității psihoterapeutice însușite, <i>respectiv în limitele formărilor continue parcurse</i>, conform standardelor recunoscute; plus formările continue la care participă. Propunem circumscrierea clară a diferenței dintre psiholog clinician (specializare a psihologului pe baza căruia se poate realiza evaluare standardizată cu scop diagnostic, respectiv terapie-intervenție clinică și consiliere psihologică primară, de scurtă durată), psihoterapeut- intervenție cu înalt grad de

			complexitate, centrată pe mecanismele schimbării (evaluarea psihologică - standardizată sau nu -, conceptualizare de caz clinică, diagnostic psihologic; consiliere psihologică și psihoterapie cu persoane cu probleme la nivelul: gândirii, emoțional, comportamental, sinelui, interpersonal) și consiliere psihologică (centrare pe starea de bine, probleme specifice, nu atât de severe, apărute cel mai adesea într-un timp destul de apropiat de cel prezent, care se pot soluționa cu o focalizare preponderent pe prezent și cu resursele de care deja dispune persoana în cauză, sau sunt relativ ușor de clădit); medicul psihiatru (evaluare la nivel fizic și psihic, diagnostic medical psihiatric, la nevoie tratament medicamentos).
	Art. 58. – Condiții de acces la dreptul de liberă practică	d)	<u>Standardele EAP</u> (Viena, martie 2025) <u>menționează absolvenții licențiați în domeniul social sau uman</u> (medicina umană fiind probabil clasificată în sfera științelor sociale), <u>nu și alte categorii de absolvenți.</u> este absolvent cu diplomă de licență al unor studii universitare cu durată de minimum 3 ani într-unul dintre domeniile: psihologie, medicină <u>umană</u>, <u>asistență medicală</u>, asistență socială, sociologie, filosofie, teologie, pedagogie, psihopedagogie specială, antropologie, comunicare și relații publice, științe ale educației, <u>studii culturale</u>, <u>educație timpurie</u>, pedagogia învățământului primar și preșcolar, <u>precum și alte specialități din domeniul socio-uman sau medical</u>, în funcție de evoluția specialităților din învățământul superior; Propunem asumarea doar a tipurilor de absolvenți din prezent, și actualizarea listei, ori de câte ori se schimbă taxonomia, fără asumarea vreunei reglementări în avans.

		Psihoterapia constituie un serviciu prin care atunci când este cazul, se tratează (cel mai frecvent alături de monitorizare și tratament psihiatric) tulburări psihice, inclusiv cele de cea mai mare severitate. Psihoterapia indiscutabil are caracter clinic și <u>toată lumea cine o practică indiferent de faptul că potrivit sistemului adoptat într-o țară sau alta este clasificată ca fiind o profesie de sine stătătoare sau o specializare a psihologului (și în unele țări ca și a noastră, inclusiv a unor categorii de absolvenți conexe psihologiei) are nevoie de serioase competențe (cunoștințe teoretice, abilități practice și valori-atitudinale) din sfera psihologiei, psihiatriei (și nu numai), înainte de a începe o formare specifică unei metode de psihoterapie (în cadrul universităților sau a asociațiilor furnizoare de formare).</u> Considerăm problematic faptul că toate categoriile de absolvenți din domeniul social și uman (enumerați în cadrul paragrafului anterior), sunt tratați ca și cum ar avea competențe <u>aproximativ de același tip și nivel, ceea ce nu este în conformitate cu realitatea.</u> În funcție de licența dobândită există diferențe semnificative în ceea ce privește <u>disciplinele de a căror parcurgere în anii de studiu academic (universitar) depinde într-o semnificativă măsură pregătirea de bună calitate a viitorului psihoterapeut</u> (motiv pentru care potrivit standardelor EAP se și preiau un număr de 1800 ore din anii de studiu universitar, perioadă în care se clădesc o serie de competențe de bază (specifice și transversale, absolut necesare formării în psihoterapie). Considerăm că este absolut necesar ca să se ia în calcul această mare eterogenitate cu consecințe directe asupra tipurilor și nivelelor de
--	--	---

		<u>competențe care se constituie în prerechizite pentru formarea specifică în diferite metode/ modalități de psihoterapie.</u> Metoda adoptată de CPR o considerăm ca fiind o soluție adecvată, personalizată. <u>În funcție de disciplinele prezente în foaia matricolă (nivel licență și masterat) – se poate stabili care sunt acele discipline care sunt necesare să mai fie parcurse în cadrul facultăților acreditate în calitate de audient (ceea ce presupune și examen pe baza căruia se eliberează o adeverință). Această abordare este consonantă și cu prevederea EAP potrivit căreia din anii de formare academică este necesară clădirea unor serii de competențe înainte de înscrierea la o formare în sfera psihoterapiei.</u> <u>Însă mai credem că ar fi necesară o revizuire a tipurilor de discipline obligatoriu de parcurs pentru un viitor psihoterapeut – pentru a fi o relație mai echilibrată între orele/ creditele acestora și cele 1800 de ore care se preiau din formarea academică și în mod deosebit între discipline și competențele de bază și cele transversale care se clădesc prin parcurgerea lor. Concret considerăm că sunt puțin 200 de ore = întregul pachet de discipline.</u> Credem că dacă nu se va soluționa problema diferenței la nivelul competențelor fundamentale (specifice practicii psihoterapiei) și transversale (selectarea, combinarea competențelor pentru gestionarea sarcinilor profesionale nespecifice) (dobândite în anii de formare academică), atunci există un risc major ca formarea în domeniul psihoterapiei la nivel calitativ să aibă de suferit, existând riscul favorizării scăderii masive a nivelului calitativ al practicii psihoterapiei la noi în țară. Ori psihoterapia, reprezintă un proces de
--	--	---

			<u>intervenție de multe ori, cu un grad de complexitate foarte crescut.</u> 4.1. The total duration of the psychotherapy education and training will <u>not be less than 3200 hours</u>: a) <u>Either spread over a minimum of seven years, with the first three years being the equivalent of a relevant first (Bachelor's) university degree and the later post-graduate component of four years must be in a training specific to psychotherapy, which will not be less than 1400 hours, and which must contain all the elements defined in § 4.2 of this document.</u> b) <u>Or conducted as a 5-year full-time academic education and professional training in psychotherapy, organised or recognised by a university, which must contain all the theoretical and practical elements defined in § 4.2 of this document (Sursa: EAP-ECP, 2025, p. 6).</u>
	Art. 58. Condiții de acces la dreptul de liberă practică	e)	pentru absolvenții de studii universitare de licență <u>din alte domenii decât cele prevăzute la lit. a), accesul este condiționat de finalizarea unui ciclu de propedeutică psihoterapeutică (cursuri prealabile de fundamentare clinică), acreditat de CNPR;</u> Suntem conștienți de faptul că în unele țări absolvenți din afara domeniilor social, uman (medicina umană inclusă) <u>pentru a avea acces la formarea în domeniul psihoterapiei parcurg în prealabil o formare propedeutică în psihoterapie (a cărei durată variază destul de mult de la o țară la alta).</u> <u>Întrucât standardele EAP nu menționează această cale de acces către formarea în psihoterapie – propunem ca nici CNPR să nu o adopte.</u>

			<u>Accesul spre formare în psihoterapie să fie deschis doar pentru absolvenți cu licență (Bologna) din domeniul social (medicina umană inclusă) sau uman relevant, adică o parte din categoriile de specialitate enumerate la 58/d: medici psihiatri, medici, psihologi, asistenți sociali, psihopedagogi, teologi, pedagogi, filozofi, sociologi, antropologi.</u> <i>5.3. The practitioner being awarded the ECP should have: either <u>completed a required university degree in human or social sciences (or the equivalent)*</u>, as well as the specialised 4-years of psychotherapy training, within organisations training in the same method of psychotherapy; or should have completed a 5-year full-time academic education and training in psychotherapy, organised by a university. Both routes indicate the practitioner having reached an achievement of knowledge and skills at EQF Level 7. (EAP-ECP, 2025, p.7).</i> * „echivalența” se referă la echivalentul modelului Bologna (n.a.). Totodată propunem ca toți absolvenții (inclusiv cei de medicină), exceptând psihologii și medicii psihiatri, să aibă obligația de a parcurge dintr-un pachet de discipline prestabilit (luându-se în calcul acele discipline de care e nevoie pentru ca cineva să poată clădi competențele de bază și cele transversale necesare unui psihoterapeut) în calitate de audient, în cadrul facultăților acreditate, acele discipline care le lipsesc din foaia matricolă. Dacă se va ajunge vreodată la adoptarea studiului de propedeutică psihoterapeutică (generală) - acesta e necesar să fie în așa fel conceput încât <u>să răspundă</u>
--	--	--	--

			<u>nevoii de clădire de competențe necesare practicii psihoterapiei în cazul unor categorii de absolvenți cu o bază de pregătire foarte diversă - și după părerea noastră nu ar fi deloc bine să fie realizat în asociații, ci în acord cu Standardele EAP - în universități acreditate</u> (a se vedea argumentele de la Art. 64). Considerăm că este important să se ia în calcul și istoricul reglementării psihoterapiei de mai bine de 2 decenii în țara noastră A se vedea și cele ce urmează la art. 65. <i>4.2.2. Theoretical Study: There will be a general part of university or professional training and a part, which is specific to psychotherapy. General university courses leading to a first university degree (or its equivalent) in subjects relevant to psychotherapy may be allowed as a part of, or the whole of, the general part of psychotherapy theory but these cannot contribute towards the 4 years of specific post-graduate psychotherapy training</i> (Sursa: EAP-ECP, 2025, p. 6). <i>The basic position of the European Association for Psychotherapy (EAP) is enshrined in the 1990 Strasbourg Declaration on Psychotherapy, which states: "5. Access to training is through various preliminary qualifications, in particular human and social sciences".</i> (Sursa: Hunt, Laurinaitis, Young (2021). EAP Statement on the Legal Position of Psychotherapy in Europe, p. 1).
Secțiunea 2	Art. 58. – Condiții de acces la	g)	Programele prevăzute la alin. (2) se desfășoară exclusiv în cadrul asociațiilor profesionale sau institutelor de psihoterapie care dețin statutul de furnizor de formare profesională acreditat de CNPR,

	dreptul de liberă practică	cu respectarea standardelor specifice fiecărei modalități psihoterapeutice. În contextul prezent în care EAP nu prevede în Standardele sale cursul de propedeutică psihoterapeutică pentru specialiștii care au dobândit alte licențe decât cele din domeniul social, uman (medicina umană, inclusă) – <u>acest curs poate fi luat în calcul pentru a rezolva diferențele în tipul și nivelul competențelor care există între absolvenții domeniului social, cultural (medicina umană, inclusă).</u> Propunem ca acest curs pentru grupul țintă anterior amintit, să fie parcurs în universități acreditate, și nu în cadrul asociațiilor furnizoare de formare de lungă durată [specifică unei anumite modalități de formare în psihoterapie (din start tributară propriei paradigme, epistemologii)]. În acest fel ar exista o șansă mai mare pentru protecția deopotrivă a unității (teorii ale schimbării care iau în calcul factorii comuni care acționează în psihoterapie) și a diversității (familiarizarea cu toate teoriile, metodologia și factorii specifici ai schimbării specifice diferitelor modalități psihoterapeutice de natură științifică, empiric validate/ informate). Astfel în conformitate cu Standardele EAP competențele de bază și cele transversale ar fi clădite în anii formării de bază (în universități), iar asociațiile ar continua să ofere formare specifică modalității proprii. <i>4.1. The total duration of the psychotherapy education and training will <u>not be less than 3200 hours:</u></i>
--	----------------------------	---

			a) <i>Either spread over a minimum of seven years, with the first three years being the equivalent of a relevant first (Bachelor's) university degree and the later post-graduate component of four years must be in a training specific to psychotherapy, which will not be less than 1400 hours, and which must contain all the elements defined in § 4.2 of this document. (Sursa: EAP-ECP, 2025, p. 6).</i> Considerăm a fi binevenită o deschidere a PL a psihoterapiei spre realizarea acestui curs în universități. Nu credem că se justifică ca să fie realizat de asociații furnizoare de formare. Competențele care sunt de clădit se dobândesc în anii de formare academică, nu în cea specifică unei metode de psihoterapie. 4.1. b) <i>Or conducted as a 5-year full-time academic education and professional training in psychotherapy, organised or recognised by a university, which must contain all the theoretical and practical elements defined in § 4.2 of this document (Sursa: EAP-ECP, 2025, p. 6).</i>
Secțiunea 2 Formarea profesională în psihoterapie	Art. 65 Criteriile de acreditare a furnizorilor și a programelor de formare	(4)	Durata minimă a programului de propedeutică este de 1 an academic. Cursul de propedeutică psihoterapeutică prevăzut la art. 58 lit. b) poate fi integrat în programul de formare profesională în psihoterapie sau poate fi acreditat ca modul distinct. Acesta trebuie să aibă o durată de minimum 12 luni și un volum de cel puțin 300 de ore de pregătire. Prin propedeutică psihoterapeutică înțelegem programul de formare introductiv obligatoriu de parcurs, anterior accesului la formarea de lungă durată în psihoterapie.

			<u>Considerăm că propedeutica psihoterapeutică este exclusă să se constituie ca parte din formarea în psihoterapie specifică modalității, devreme ce constituie condiție de acces la aceasta.</u> <i>4.2.2. Theoretical Study: There will be a general part of university or professional training and a part, which is specific to psychotherapy. General university courses leading to a first university degree (or its equivalent) in subjects relevant to psychotherapy may be allowed as a part of, or the whole of, the general part of psychotherapy theory but these cannot contribute towards the 4 years of specific post-graduate psychotherapy training (Sursa: EAP-ECP, 2025, p. 6).</i> A-l introduce în cadrul formării specifice modalității, atâta timp cât de fapt prin această formare se clădesc competențe generale și transversale pentru psihoterapie ar putea cel mai probabil să conducă la scăderea calității formării, respectiv în înțelegerea noastră constituie o soluție care contravine standardelor EAP în vigoare. În contextul în care EAP nu are în standardele sale această opțiune, pe care nici noi nu o sprijinim, dacă CNPR ia în calcul această opțiune în locul pachetului de discipline obligatorii de parcurs de către absolvenții specializărilor conexe psihologiei (și anume colegii care au dobândit alte licențe decât cele din domeniul social, uman (medicina umană, nu doar psihiatria - inclusă), în vederea ocrotirii calității actului psihoterapeutic propunem ca să <u>se stabilească prin lege faptul că pentru cursul de propedeutică este nevoie de:</u>
--	--	--	---

			a) cadru: numărul orelor de contact și a orelor de studiu independent sau realizat pe suport electronic de tip offline, b) un curriculum minim, adică teme precum: - modele fundamentale ale psihologiei clinice (biomedical psiho-social, bio-psiho-social), - fundamente filosofice ale diferitelor modalități de psihoterapie, - psihopatologie, - istoricul și evoluția diferitelor școli de psihoterapie, - etică, - legislație care privește practica psihoterapiei, - elemente privind specificul practicii profesiei în diferite cadre profesionale, - teorii despre sănătate psihică și disfuncții/ tulburări/ - screening, evaluarea psihologică/ psihodiagnostic, - teorii privind relația dintre neurobiologie și psihicul uman, - similitudini și diferențe dintre consilierea psihologică, psihoterapie și intervenția de criză, - teorii privind relația psihoterapeutică și alți factori comuni, - teorii ale schimbării în psihoterapie, - cercetarea din sfera psihologiei clinice și a psihoterapiei, - atenția sporită privind protecția categoriilor de persoane cu un grad crescut de vulnerabilitate (minori, vârstnici, persoane cu nevoi speciale, persoane care se confruntă cu boli cronice, minorități sexuale și a altor categorii de persoane vulnerabile),
--	--	--	---

			c) stagiul practic d) sarcini pentru acasă minimum obligatorii; studiu individual, e) modalități concrete de examinare pe parcurs și modalități de susținere a examenului final, f) perioada care poate să treacă de la încheierea cursului până în momentul în care s-ar angaja persoana în formarea în psihoterapie, etc <u>În caz contrar parcurgerea cursului de propedeutică poate deveni o cale mult prea ușoară și extrem de riscantă pentru intrarea în formare în sfera psihoterapiei, care are șanse foarte mari să afecteze în sens profund negativ siguranța și evoluția clienților/ pacienților.</u>
	Art. 64	(3)	„Programele prevăzute la alin. (2) (formarea profesională) se desfășoară exclusiv în cadrul asociațiilor profesionale sau institutelor de psihoterapie care dețin statutul de furnizor de formare profesională acreditat de CNPR...” lit. a): “Pentru a fi acreditat de CNPR, un program de formare profesională în psihoterapie trebuie să garanteze îndeplinirea cumulativă a următoarelor standarde: o durată minimă de 4 ani... “ . Un masterat universitar în România are, de regulă, o durată de 2 ani . Chiar dacă universitatea ar dori să organizeze o formare exclusivă (licență de 3 ani + masterat de 2 ani = 5 ani de studii academice), programul propriu-zis de masterat nu va putea fi acreditat de CNPR ca formare în psihoterapie deoarece lit. a) cere ca programul de formare în sine să aibă o durată de minimum 4 ani, nu ciclul total de studii.

			Propunem reconsiderarea de către CNPR a excluderii universităților de la formarea în psihoterapie și stipularea în PL a condițiilor concrete în care conform Standardelor EAP acest fapt ar fi posibil. 4.1. <i>The total duration of the psychotherapy education and training will <u>not be less than 3200 hours</u>:</i> a) <i>Either spread over a minimum of seven years, with the first three years being the equivalent of a relevant first (Batchelor's) university degree and the later post-graduate component of four years must be in a training specific to psychotherapy, which will not be less than 1400 hours, and which must contain all the elements defined in § 4.2 of this document.</i> b) <i>Or conducted as a 5-year full-time academic education and professional training in psychotherapy, organised or recognised by a university, which must contain all the theoretical and practical elements defined in § 4.2 of this document</i> (Sursa: EAP-ECP, 2025, p. 6). 5.3. <i>The practitioner being awarded the ECP should have: either completed a required university degree in human or social sciences (or the equivalent), as well as the specialised 4-years of psychotherapy training, within organisations training in the same method of psychotherapy; or should have completed a 5-year full-time academic education and training in psychotherapy, organised by a university. Both routes indicate the practitioner having reached an achievement of knowledge and skills at EQF Level 7.</i> (EAP-ECP, 2025, p.7).
CAPITOLUL II: Drepturile beneficiarilor și	Art. 5. – Natura intervenției și		În sensul prezentei legi, psihoterapia este tratamentul comprehensiv, conștient și planificat al tulburărilor psihosociale, psihosomatice, de gândire,

limitele actului psihoterapeutic Secțiunea 1: Accesul la servicii și regimul consimțământu lui informat	delimitarea de actul medical		emoționale și comportamentale, și/ ori ale dificultăților de viață, a celor relaționale și a stărilor de suferință prin metode psihoterapeutice științifice, prin comunicarea și interacțiunea dintre una sau mai multe persoane tratate și unul sau mai mulți psihoterapeuți, cu scopul ameliorării simptomelor, schimbării și promovării maturizării, dezvoltării și sănătății, a stării de bine a persoanei tratate.
	Art. 5. – Natura intervenției și delimitarea de actul medical	(2)	Intervenția psihoterapeutică este o metodă de evaluare și intervenție non-farmacologică. Intervenția se practică în baza unei evaluări clinice, psihologice a simptomatologiei și a mecanismelor bio-psihosociale implicate, și a formulării unui diagnostic (înțeles nu doar în sens restrâns, ci în sens larg). În exercitarea profesiei, psihoterapeutului îi este interzisă stabilirea de diagnostice medicale/psihiatrice și prescrierea de tratamente medicamentoase, acestea fiind rezervate profesiilor medicale reglementate prin Legea nr. 95/2006. În exercitarea profesiei, psihoterapeutului îi este interzisă stabilirea de diagnostice medicale, prescrierea de tratamente medicamentoase, precum și efectuarea oricăror proceduri sau intervenții rezervate profesiilor medicale reglementate prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății reglementează 5 profesii medicale. Personalul medical este conform legii: medicul, medicul dentist, farmacistul, asistentul medical și moașa. Aceste categorii profesionale acordă servicii medicale.

			<u>Este important să notăm faptul că proiectul de lege al CNPR interzice de fapt psihoterapeutului să efectueze acte profesionale rezervate „profesiilor medicale”, care nu au nicio legătură cu practica psihoterapiei și nici cu profesia de psiholog. Considerăm că această interdicție nu are temei și riscă să aducă confuzie.</u> Psihodiagnosticul psihologic nu este un act medical în sensul Legii nr. 95/2006, ci un act al unei profesii paramedicale/conexe. Profesia de psiholog (respectiv odată cu aceasta și categoriile profesionale definite a fi asimilate și/ sau conexe) este reglementată prin Legea nr. 213/2004, o lege distinctă. Rezultatul evaluării psihologice de natură clinică nu se constituie în diagnostic medical sau psihiatric în sensul Legii nr. 95/2006, reglementat de Legea nr. 213/2004 și nu produc efectele juridice ale acestora. Propunem reconsiderarea acestui articol/ paragraf și găsirea unei formule care nu privează psihoterapeutul: a) de dreptul și obligația profesională totodată de a realiza evaluare psihologică clinică, de a utiliza manuale de diagnostic care privesc sănătatea mintală (DSM este editat de Asociația Psihiatrilor Americani și este studiat intens pe bună dreptate în anii de facultate de psihologie; ICD este editat de OMS și la rândul său este frecvent utilizat de psihoterapeuți), b) capacitatea de a formula un diagnostic psihologic (nu psihiatric, acesta ținând exclusiv de competența medicului psihiatru)
--	--	--	---

			În condițiile în care are obligația să facă inclusiv evaluarea stării sănătății mintale a clientului/ pacientului (făcând uz la nevoie de DSM, ICD), dat fiind că: - tratează „ceva” ce ar trebui să știe „ce este”, - adeseori psihoterapeutul direcționează clienți/ pacienți către medicul psihiatru, sau către alți medici de specialitate în vederea realizării unui diagnostic medical (psihiatric sau de altă natură) și a realizării diagnosticului diferențial dintre bolile psihice și cele somatice (nefericită dihotomie, dar utilă sperăm în a se putea înțelege ceea ce încercăm să argumentăm). Psihoterapeutul când recomandă, indică consult psihiatric sau atunci când încearcă să faciliteze motivația cuiva de a solicita o examinare psihiatrică, trebuie să poată „să aibă voie” să pronunțe suspiciunea diagnostică în limbajul comun al tulburărilor mintale (cognitive, emoționale, comportamentale, interacționale), nu poate să facă recomandarea sau indicația, sau să argumenteze necesitatea evaluării și tratamentului psihiatric, nerostind niciun cuvânt despre posibilul diagnostic. Practic este nevoie să aibă libertatea de a utiliza sau de a nu utiliza acest limbaj „medical”, „psihiatric” (de fapt limbaj clinic comun, dezvoltat și rafinat de-a lungul anilor tocmai pentru a se putea înțelege aproximativ aceleași lucruri, când este vehiculat de diverși specialiști) în funcție de ce crede că ajută, ce îi este mai util clientului/
--	--	--	--

			pacientului său, evident în funcție de sistemul de competențe pe care îl are. Intervenția se practică în baza unei evaluări psihologice (clinice când este cazul) și a conceptualizării de caz și a unei formulări psihoterapeutice a cazului, elaborată de psihoterapeut anterior demarării oricărei intervenții. Conceptualizarea de caz/ Formularea psihoterapeutică a cazului poate include, după caz: <u>(a) diagnosticul psihoterapeutic al simptomului, al funcției și rolului acestuia în contextul individual, relațional sau sistemic al beneficiarului; (b) formularea specifică orientării teoretice în care psihoterapeutul este format — psihodinamică, sistemică, cognitiv-comportamentală, umanistă sau altă orientare acreditată; (c) evaluarea factorilor de risc și a factorilor protectivi (a resurselor, a mecanismelor de coping, etc.) relevanți pentru intervenția psihoterapeutică; (d) diagnosticul relațional și sistemic, în cazul intervențiilor cu cupluri, familii sau grupuri, (e) a particularităților culturale, (f) diagnosticului motivațional, a măsurii pregătirii pentru schimbare, (g) a identificării posibilelor implicații etice și legale.</u> <u>În funcție de modalitatea psihoterapeutică în care s-a format psihoterapeutul conceptualizarea de caz și formularea diagnostică poate fi centrată pe simptom, pe teorie sau pe caz. Ultimul tip de formulare le include pe primele două.</u> Conceptualizarea de caz/ Formularea psihoterapeutică a cazului (din care diagnosticul stării mentale/ diagnosticul psihologic clinic este parte integrantă) <u>nu constituie diagnostic medical sau psihiatric, nu se substituie psihodiagnosticului psihologic reglementat prin Legea nr. 213/2004 și nu produce efectele juridice ale acestora. Aceasta</u>
--	--	--	---

			reprezintă un instrument profesional intern al procesului psihoterapeutic și fundamentul planului de intervenție. Diagnosticul psihoterapeutic e complex și cuprinde și dimensiunea diagnosticării sănătății mintale (adică a diagnosticului psihologic clinic). https://monitorulpsihologiei.com/competentele-profesionale-ale-psihologilor-cu-drept-de-liberare-practica/ În absolut toate sistemele de competență ale forurilor de referință din sfera psihoterapiei (printre care se numără și APA - Asociația Psihologilor Americani) găsim ideea evaluării sănătății mintale și cuvântul diagnostic, inclusiv în cadrul Competențelor Centrale ale Psihoterapeutului formulate de EAP. Citate din Core competencies EAP: Core competencies: §3.2: Formulate a Diagnosis * (Note: The word 'diagnosis' here is used more in a general sense, rather than in a precise medical or psychiatric sense). <i>3.2.1: Recognise and critically evaluate any possible mental health / illness issues: which involves - remaining alert to possible indications of mental health needs, or of mental illness, or of disorders; assessing or diagnosing whether the patient/client has any social, relational, somatic and/or emotional problems related to mental health / psychic illness and disorders; using previous awareness, training and experience in psychopathology; involving the patient/client in the mental health assessment process; ensuring that any assessment or diagnosis conforms to any organisational policies and procedures, is in accordance with aims, ethos and objectives of one's theoretical / methodological perspective, and is in</i>
--	--	--	--

			<i>accordance with any national medical/psychiatric guidelines; etc.</i> <i>3.2.2: Respond to mental health / illness needs: which involves - discussing possible outcomes or strategies with the patient/client, as far as is possible; recognising any need for advice, support, or for a second opinion, from supervisor, manager or mental health consultant; responding promptly to any indications of mental health needs in order to ensure that an appropriate intervention is made; critically assess and evaluate any immediate risk to the client, self or others that may result from worsening/declining mental health / psychic illness and disorders and taking appropriate action, if necessary; recognising indications of drug/alcohol/substance misuse (including prescribed or over-the-counter drugs) and taking</i> Page 11 of 32 <i>Final version: Core Competencies: Version 3.3: July, 2013. appropriate action, if necessary; working in conjunction with other mental health specialists and in accordance with the aims, ethos and objectives of one's theoretical perspective and in accordance with any national medical/psychiatric guidelines; etc.</i> Totodată și în țara noastră <u>psihologul</u> care practică psihoterapie și <u>colegii</u> care se numără printre <u>profesiile definite prin lege ca fiind conexe psihologiei în condițiile completării studiilor universitare cu un pachet de discipline de specialitate</u> (medici psihiatri, psihopedagogi, asistenți sociali, pedagogi, teologi, filozofi) <u>în funcție de licență, specializările pe care le are prin formări continue, sau prin parcurgerea unor formări speciale în materie de evaluare și diagnostic</u> – au dreptul să utilizeze instrumente de evaluare standardizate, pe care le pot utiliza în condiții de licență asupra instrumentului în beneficiul clientului/pacientului, ori de câte ori apreciază că utilizarea
--	--	--	---

			acestora în interviul(-interventiv) poate sluji evaluarea, diagnosticul și tratamentul. (Dorim să accentuăm faptul că nu vrem să transmitem mesajul că doar prin utilizarea instrumentelor psihometrice se poate stabili un diagnostic. Frecvent se poate și fără ele, doar pe baza unui interviu profesionist, complex și utilizarea acestora este de dorit să nu fie făcut într-un mod mecanicist sau excesiv). Propunem specificarea în PL a psihoterapiei a soluțiilor clare și adecvate în stabilirea limitelor de competență dintre diferiți specialiști care pot deveni psihoterapeuți și gestionarea acestei uriașe eterogenități într-un mod care să nu diminueze nivelul calitativ al psihoterapiei în interesul protecției clienților/ pacienților/ beneficiarilor. Propunem luarea în calcul a competențelor dobândite în anii de formare academică, din care conform standardelor EAP în contul celor minimum 3200 ore totale de formare a viitorului psihoterapeut se preiau un număr de 1800 de ore din anii de formare în facultate. <u>Acest fapt înseamnă totodată că viitorul psihoterapeut când se înscrie la o formare într-o modalitate specifică unei metode de psihoterapie, se înscrie deja cu un set de competențe de bază – aduse din anii de facultate.</u> În condițiile în care psihoterapia va deveni și la noi în țară o profesie de sine stătătoare, această tranziție este important să se petreacă în așa fel, încât să nu se facă abstracție de diferența la nivel de competențe dintre diferiții absolvenți de învățământ superior și să se genereze o soluție profesional corectă și echitabilă pentru gestionarea acestei eterogenități. Diluarea obligațiilor pe care le are psihoterapeutul în relație cu clientul/ pacientul
--	--	--	--

			nu constituie o idee bună pentru a soluția problema deschiderii accesului în viziunea prezentei legi pentru o largă categorie de absolvenți care nu studiază discipline clinice și de altă natură a căror cunoaștere este esențială pentru o practică responsabilă a psihoterapiei. A se vedea argumentele propuse pentru Art. 58 despre pachetul de discipline minimum obligatorii – soluție pe care CPR o utilizează, soluție care în varianta sa îmbunătățită (completată) ni se pare cea mai bună în contextul dat. Dacă se va ajunge vreodată la adoptarea studiului de propedeutică psihoterapeutică (generală) - acesta e necesar să fie în așa fel conceput încât <u>să răspundă nevoii de clădire de competențe a unor categorii de absolvenți cu o bază de pregătire foarte diversă în ceea ce privește competențele necesare practicii psihoterapiei</u> - și după părerea noastră nu ar fi deloc bine să fie realizat în asociații ci în acord cu <u>Standardele EAP</u> - în universități acreditate (a se vedea argumentele de la Art. 64).
		(3)	Psihoterapeutul are obligația de a-și exercita profesia exclusiv în limitele competențelor și specializărilor dobândite prin formarea profesională, atestate în condițiile legii. Propunem adăugarea și a competențelor din anii de facultate, nu doar prin formarea profesională dobândită în cadrul formării într-o metodă specifică de psihoterapie. Propunem specificarea - condițiilor care trebuie să le îndeplinească o formare pentru a fi considerată specializare (număr minim de ore, curriculum, evaluare finală, etc.).

		(4)	În situația în care starea de sănătate sau nevoile clinice ale beneficiarului excedează ariei de competență a psihoterapeutului ori necesită asistență medicală, acesta are obligația de a refuza preluarea cazului ori de a suspenda intervenția, informând și îndrumând de îndată beneficiarul către serviciile medicale sau de specialitate adecvate, potrivit procedurilor prevăzute de lege. Legea nr. 95/2006 nu reglementează deloc practica psihoterapeutică sau profesia de psihoterapeut. Propunem reconsiderarea textului anterior menționat, deoarece dacă un psihoterapeut s-ar comporta în modul menționat, ar înfăptui un act de malpraxis, ceva complet antiterapeutic (având potențialul de a crește riscul de decompensare al beneficiarului) și periculos (posibil chiar și pentru viața unor pacienți/ clienți cu care lucrează), pentru care poartă <u>răspundere profesională și legală</u> (răspundere civilă delictuală). Comportamentul ar putea avea consecințe grave pentru beneficiar. Nu suspendarea intervenției este soluția în situația în care beneficiarul necesită asistență medicală (psihiatrică sau chiar și de altă natură: endocrinologică, reumatologică, cardiologică, etc.) ci continuarea intervenției (poate cu un număr sporit de ședințe și trecerea de la psihoterapie la intervenție de criză); și cu gestionarea profesionistă de către psihoterapeut a urgențelor psihiatrice, medicale prin indicație clară de accesare a acestor servicii în vederea completării intervenției psihoterapeutice cu evaluare și tratament psihiatric, monitorizare psihiatrică (la nevoie), și prin inițierea și menținerea cât timp e necesar a colaborării nemijlocite dintre medicul psihiatru (la nevoie cu medicul de orice specialitate) și psihoterapeut.
--	--	-----	---

			<u>A suspenda intervenția echivalează cu abandonul.</u> Este o cu totul altă situație în care un anume psihoterapeut cu un anume client își atinge limitele de competență, limite care sunt atât de mari, încât nu ajută suficient supervizarea regulată, studiul sau angajarea în formare continuă. <u>În acest caz psihoterapeutul are obligația etică de a căuta și recomanda un alt psihoterapeut.</u> Sistemele de competențe ale psihoterapeutului conțin competențe de clădit în vederea realizării acestor demersuri de trimitere, management de caz și colaborare cu alți specialiști. Propunem textul - În situația în care starea beneficiarului necesită asistență medicală de specialitate, psihoterapeutul are obligația de a îndruma beneficiarul către serviciile medicale, argumentând necesitatea integrării intervenției psihoterapeutice cu tratamentul psihiatric indicat, sau importanța abordării persoanei în cadrul unei echipe multidisciplinare. Suspendarea sau transferul tratamentului persoanei se va face exclusiv cu respectarea siguranței clinice a pacientului, evitându-se abandonul terapeutic, psihoterapeutul având obligația profesională de a cântări dacă este sau nu în beneficiul persoanei în cauză continuarea procesului psihoterapeutic chiar și în absența urmărilor de către aceasta a recomandărilor, indicațiilor sale. A se vedea și Art. 21.
	Art. 6. Principii generale de	d)	principiul competenței și dezvoltării profesionale continue, care condiționează actul psihoterapeutic de formarea adecvată și actualizarea și dezvoltarea permanentă a cunoștințelor

	exercitare a profesiei		
CAPITOLUL II: Drepturile beneficiarilor și limitele actului psihoterapeutic Secțiunea 1: Accesul la servicii și regimul consimțământului informat	Art. 9. Dreptul la informare	(2)	~~Anterior inițierii serviciilor~~ La finalul primului interviu, după realizarea diagnosticului psihoterapeutic, înainte de a semna contractul psihoterapeutic, psihoterapeutul are obligația de a furniza beneficiarului, într-o formă adaptată capacității acestuia de înțelegere, informații referitoare la: a. înțelegerea pe care o are (pe baza conceptualizării de caz) asupra stării psihice/ situației clientului/ pacientului/ beneficiarului (să realizeze o formulare de caz într-un limbaj adecvat, adaptat, potrivit pentru client), b. natura, scopul, metodele și tehnicile psihoterapeutice utilizate; c. riscurile, limitele și posibilele beneficii ale intervenției; d. durata estimată, frecvența ședințelor și planul general de intervenție; e. onorariul, modalitățile de plată și orice alte costuri aferente; f. condițiile privind reprogramarea, anularea sau încetarea serviciilor; g. dreptul beneficiarului de a refuza sau întrerupe intervenția, precum și dreptul de a solicita o a doua opinie profesională, h. regimul documentației psihoterapeutice (notelor de progres, notelor de proces/ personale, etc). Beneficiarul are dreptul de a participa activ/ colaborativ la stabilirea obiectivelor psihoterapeutice și de a solicita, în orice moment, clarificări suplimentare cu privire la procesul psihoterapeutic.

			Obligația de informare are caracter continuu. Psihoterapeutul actualizează informațiile prevăzute la alin. (2) ori de câte ori intervin modificări semnificative în derularea procesului psihoterapeutic.
Secțiunea a 2-a: Confidențialitatea și secretul profesional	Art. 11. Secretul profesional și protecția datelor cu caracter personal		b) în cazul existenței unui pericol serios și iminent pentru viața sau integritatea fizică ori psihică a beneficiarului sau a unei terțe persoane; Ar fi utilă o precizare mai clară a semnificației integrității psihice – propunere vehicularea termenilor abuz emoțional-verbal, neglijarea persoanelor vulnerabile.
	Art. 12. Desemnarea persoanelor informate	(1)	Beneficiarul are dreptul de a desemna, în condițiile legii, una sau mai multe persoane cărora psihoterapeutul le poate comunica informații privind existența relației psihoterapeutice, natura serviciilor, rezultatele evaluării și recomandările formulate Solicitarea de către psihoterapeut - în condiții în care beneficiarul poate opta de a da sau nu curs solicitării - a datelor de acces a unei persoane de contact, care poate fi apelată în cazuri de urgență.
		(5)	În exercitarea profesiei, psihoterapeutul este obligat să respecte identitatea, valorile, cultura și particularitățile personale ale beneficiarului, în strictă conformitate cu legislația privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare. Propunem adăugarea - în limitele drepturilor și libertăților fundamentale ale celorlalte persoane și cu respectarea legislației privind prevenirea și sancționarea discriminării, a incitării la ură, violență sau discriminare și a oricăror forme de abuz.

	Art. 14. Accesul la servicii și refuzul intervenției	(2)	Psihoterapeutul are dreptul și obligația de a refuza preluarea unui beneficiar sau de a întrerupe prestarea serviciilor exclusiv din motive obiective și temeinic justificate, cum ar fi: solicitarea depășește nivelul de competență profesională sau modalitatea terapeutică a psihoterapeutului; În cazurile în care nevoile terapeutice ale clientului/ pacientului depășesc nivelul de competență a psihoterapeutului, dacă acesta din urmă se angajează în supervizare regulată și studiu individual și/ sau formare continuă – <u>și aceste demersuri se dovedesc a fi suficiente pentru a putea oferi servicii de bună calitate, atunci nu este nevoie sistarea automată a procesului psihoterapeutic.</u> Propunem <u>introducerea și a unor motive subiective</u> (convingeri personale puternice care contravin împlinirii nevoilor terapeutice ale clienților; vulnerabilitate personală temporară care are <u>un impact asupra capacității temporare sau chiar a capacității psihoterapeutului</u>; incompatibilitate relațională majoră, care nu se modifică în urma supervizării, terapiei personale a psihoterapeutului, teama psihoterapeutului pentru propria securitate fizică) în prezența cărora să poată exista posibilitatea sistării procesului psihoterapeutic, <u>cu asumarea explicită a limitelor personale ale psihoterapeutului alături de căutarea și recomandarea unui alt specialist la care, dacă dorește, să poată apela clientul/ pacientul.</u> Propunem menționarea situațiilor în care psihoterapeutul poate sista procesul psihoterapeutic (dacă nu se prezintă clientul/ pacientul consecutiv la un anumit număr de ședințe, dacă nu achită taxa de psihoterapie, situații de forță majoră (boală gravă,
--	---	------------	--

			incapacitate temporară, temeri ale psihoterapeutului privind propria siguranță, hărțuirea psihoterapeutului în absența ameliorării la încercările profesioniste ale psihoterapeutului, etc.).
		(3)	Refuzul nejustificat al acordării serviciilor de psihoterapie, bazat exclusiv pe criterii discriminatorii referitoare la rasă, religie, gen, identitate de gen , convingeri , afiliere politică, vârstă, orientare sexuală sau apartenență la o categorie vulnerabilă, constituie abatere disciplinară.
	Art. 15. Cadru profesional și siguranța intervenției	(2)	Orice conduită prin care psihoterapeutul profită de situația de vulnerabilitate a beneficiarului, precum și inițierea sau menținerea unei relații de natură sexuală ori de concubinaj cu acesta, sunt strict interzise. Încălcarea acestei interdicții constituie abatere disciplinară gravă, sub rezerva angajării răspunderii civile sau penale, potrivit legii. Relație de conviețuire ca parteneri/ partener de viață e mai puțin peiorativ. Totodată nu contează nici dacă se căsătoresc. <u>Majoritatea codurilor etice interzic schimbarea naturii relației, pentru o perioadă minimă de 2 ani.</u>
		(4)	Prin excepție de la obligația păstrării secretului profesional, psihoterapeutul are obligația legală de a sesiza de îndată autoritățile competente atunci când, în exercitarea profesiei, constată sau are suspiciuni rezonabile cu privire la săvârșirea active în prezent și în condițiile neîncetării din momentul angajării în procesul psihoterapeutic a unui abuz, a unei neglijențe sau a unei fapte de violență asupra unui minor ori a unei persoane vulnerabile. <u>A se vedea și Art. 42.</u>

Secțiunea a 4-a: Încetarea relației psihoterapeutice și soluționarea diferendelor	Art. 16. Încetarea serviciilor și dreptul de petiționare	(4)	Sesizările se soluționează de către comisiile competente ale Consiliului, cu respectarea strictă a procedurii disciplinare, a principiului contradictorialității și a dreptului la apărare. Sesizările se pot face inițial (dacă beneficiarul dorește) și la nivelul Comisiei Etice a asociației furnizoare de formare deoarece și aceasta are obligația conform EAP să aibă cod etic și cod de procedură etică, are propriul registru public al psihoterapeuților afiliați. Și dacă alege clientul această cale și nu e mulțumit de soluție, atunci poate apela direct la CNPR. Sau desigur poate apela în mod direct la CNPR.
	Art. 17. Concilierea și soluționarea amiabilă a diferendelor		În vederea soluționării cu celeritate a diferendelor apărute între beneficiar și psihoterapeut, Consiliul Național al Psihoterapeuților din România pune la dispoziția părților o procedură internă de conciliere. Procedura de conciliere este facultativă, se desfășoară exclusiv cu acordul expres al ambelor părți și cu respectarea strictă a confidențialității. Recurgerea la procedura de conciliere sau eșecul acesteia nu limitează, nu suspendă și nu afectează în niciun fel dreptul beneficiarului de a formula plângeri disciplinare sau dreptul părților de a se adresa instanțelor judecătorești competente, conform legii. Precizarea termenului de răspuns din momentul primirii solicitării de conciliere.
Secțiunea a 5-a: Calitatea actului psihoterapeutic	Art. 19. – Fundamentare a științifică a metodelor de intervenție	(1)	Beneficiarul are dreptul la servicii psihoterapeutice fundamentate pe metode și practici validate științific, utilizate la nivel național sau internațional, în conformitate cu standardele profesionale și etice ale domeniului.

și limitele de competență			Beneficiarul are dreptul la servicii fundamentate științific și/ sau susținute de bună practică profesională recunoscută în cadrul unei modalități psihoterapeutice validate, cu respectarea datelor actuale ale cercetării, a standardelor etice și a pluralismului metodelor psihoterapeutice.
		(2)	Psihoterapeutul are obligația de a alege și utiliza exclusiv metode și tehnici adecvate problematicii beneficiarului, bazate pe datele relevante ale cercetării științifice și pe principiile bunei practici din cadrul modalității sale de formare. Formularea aceasta este foarte restrictivă din mai multe puncte de vedere. - problemele nu sunt întotdeauna atât de simple încât să li se poată asigura metode și tehnici „adecvate”, acestea trebuie tatonate, căutate, „circumscrise”, ceea ce poate fi un scop în sine; în plus nu doar problema contează, ci și persoana clientului, contextul vieții sale și persoana terapeutului, - unele metode și tehnici au suport teoretic solid, chiar dacă nu sunt fundamentate pe date statistice, - poate utiliza și principiile, metodele, tehnicile altor modalități de psihoterapie – dacă și le-a însușit suficient pentru a le putea utiliza (integra sau grefa/inserta - împrumut tehnic) în beneficiul clientului/ pacientului.
		(3)	Este interzisă utilizarea oricăror tehnici sau practici lipsite de fundament profesional, cu caracter pseudoștiințific sau neștiințific sau care prezintă un risc nejustificat pentru sănătatea fizică ori psihică a beneficiarului.

	Art. 20. Îndrumarea beneficiarului și intervenția în situații de urgență	(1)	În situația în care problematica prezentată de beneficiar excedează limitelor de competență sau formării profesionale ale psihoterapeutului ori necesită intervenții rezervate profesiilor medicale reglementate prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (medic, medic dentist, farmacist, asistent medical, moașă), republicată, cu modificările și completările ulterioare, psihoterapeutul are obligația de a informa de îndată beneficiarul și de a-l îndruma către un specialist competent. Formularea „specialist competent” poate avea sensul implicit în acest context, potrivit căruia psihoterapeutul nu deține competențe. Și dacă are nevoie și de psihoterapie, atunci să se introducă în text acest fapt. O versiune ar putea fi - alături de psihoterapie (în cazul în care are nevoie, fapt care nu e stabilit unilateral de psihoterapeut), are obligația de a-l îndruma și spre alți specialiști din domeniul medical. Colaborarea multidisciplinară, medic psihiatru-psihoterapeut nu este menționată printre posibilități.
			În situații de urgență majoră, în care se constată un risc iminent și grav pentru viața ori integritatea fizică sau psihică a beneficiarului ori a altor persoane, psihoterapeutul are obligația de preferabil pe bază de consimțământ, dar în ultimă instanță și fără, fie de a suspenda confidențialitatea și de anunța persoana semnificativă a pacientului, fie de a solicita intervenția serviciilor specializate de urgență, cu respectarea dispozițiilor prezentei legi privind excepțiile de la secretul profesional, în situația în care potrivit judecății sale clinice acest fapt este necesar, slujește interesul major al beneficiarului.

			Psihoterapeutul poate recomanda, chiar indica în repetate rânduri și totuși clientul/ pacientul să refuze consultul psihiatric. Și autodeterminarea pacientului/ clientului este important să fie luată în calcul în această situație. Considerăm că în funcție de evaluare, diagnostic, intervenție, pe baza conceptualizării de caz poate să decidă psihoterapeutul pe proprie răspundere dacă acceptă să lucreze în continuarea sau sistează procesul psihoterapeutic în absența complianței privind indicația de a se prezenta la consult psihiatric, respectiv dacă face uz de suspendarea confidențialității sau nu, având în vedere permanent beneficiul major al clientului/ pacientului și purtând responsabilitate profesională. Problema e uneori mai complexă - unii pacienți refuză să împărtășească psihoterapeutului faptul că sunt suicidali de teama spitalizării. Uneori intervenția psihoterapeutică, relația pot constitui factori care să contribuie la creșterea motivației de schimbare a beneficiarului, inclusiv decizia acestuia de a apela la consult psihiatric. Uneori acest proces poate dura o perioadă de timp. Decizia și acțiunile psihoterapeutului se consemnează în documentația de caz psihoterapeutică.
			Îndrumarea sau transferul beneficiarului către un alt specialist ori serviciu medical nu exonerează psihoterapeutul de răspunderea disciplinară, civilă sau penală, după caz, pentru prejudiciile cauzate prin culpă profesională, neglijență în evaluarea inițială și cea continuă, ori prin întârzierea nejustificată a orientării cazului.

	Art. 21. Continuitatea serviciilor și întreruperea activității	(3)	În cazul suspendării, al încetării activității sau al imposibilității de a continua furnizarea serviciilor, psihoterapeutul are următoarele obligații: • să notifice beneficiarul în prealabil cu privire la încetarea intervenției; Și în vederea evitării producerii unei situații de abandon al clientului/ pacientului (cu risc major de malpraxis), acesta să justifice motivul încetării procesului psihoterapeutic, pe cât posibil în cadrul unei ședințe de încheiere.
	Art. 22. Evaluarea inițială și stabilirea planului de intervenție	(1)	Beneficiarul are dreptul la o evaluare inițială de specialitate, realizată cu profesionalism, precum și la stabilirea, de comun acord cu psihoterapeutul, a obiectivelor și a planului de intervenție. Evaluarea inițială este necesar să fie urmată de un diagnostic (nu neapărat în sens strict (dar posibil și așa, la nevoie n.a. sau în sens larg - EAP) referitor la starea de sănătate mintală, respectiv de evaluare psihoterapeutică specifică modalității psihoterapeutice în care s-a format psihoterapeutul, ținându-se cont și de posibile competențe dobândite (și) prin formarea profesională continuă.
	Art. 23. Prevenirea dependenței și a exploatării financiare	(1)	Beneficiarul are dreptul la un proces psihoterapeutic orientat spre creșterea autonomiei și a capacității sale de autoreglare. Se interzice orice conduită a psihoterapeutului de natură să inducă, să încurajeze sau să mențină o stare de dependență emoțională antiterapeutică, neetică ori decizională a beneficiarului față de acesta. Adăugire realizată cu scopul de a se face diferență dintre dependența emoțională care are caracter temporar și psihoterapeutic (experiențe emoționale

			corective, „reparentare limitată”) și cel antiterapeutic, manipulativ.
Secțiunea 6 – Transparența documentelor și accesul la dosarul profesional	Art. 24. – Dreptul de acces la documentația profesională	(1)	Beneficiarul are dreptul de a obține de la psihoterapeut, la cerere scrisă confirmarea faptului că datele sale sunt prelucrate și de a primi acces la documentele care fac parte din dosarul său profesional, în condițiile legislației privind protecția datelor cu caracter personal și în conformitate cu termenii contractual de prestări servicii.
		(2)	Prelucrarea datelor este precizată în scris de la bun început, în cadrul unui consimțământ, în conformitate cu prevederile REGULAMENTULUI nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date. La solicitarea scrisă a beneficiarului, psihoterapeutul sau reprezentantul formei de exercitare a profesiei eliberează copii ale documentelor solicitate, în format letric sau electronic, în termenele prevăzute de lege. Considerăm că ar fi benefic să se menționeze și „în conformitate cu contractul de prestări servicii semnat” - deoarece în contract se pot stipula exact condițiile în care se eliberează documente și în ce condiții nu; când se eliberează raport psihologic psihoterapeutic și când nu, etc. menționând rolul pe care îl are judecata clinică în această decizie. Totodată în funcție de cine este precizat în cadrul contractului ca având calitatea de client, este nevoie de consimțământul tuturor adulților și de explicitarea procedurilor în cazul clienților minori (de vârste și competențe diferite). Precizarea naturii concrete a documentelor care la cerere scrisă a sistemului client sau a următorului

			psihoterapeut cu care acesta lucrează (în condițiile obținerii acordului în scris a clientului în cauză (fără note de proces/ note personale), eliberându-se doar note de progres.
		(5)	Documentele și informațiile vor fi puse la dispoziția beneficiarului într-o formă inteligibilă, psihoterapeutul având obligația de a oferi clarificări cu privire la termenii de specialitate utilizați. Precizarea termenului în care se pun la dispoziție documentele și condițiile în care (în afara de citația din instanță), psihoterapeutul are obligația să elibereze un raport psihologic de natură psihoterapeutică, respectiv menționarea costurilor suplimentare care evoluează cu aceste sarcini suplimentare.
Secțiunea 7 – Regimul conflictelor de interese și protecția post-terapeutică	Art. 25. Conflictul de interese și incompatibilitățile relaționale		În completarea interdicției prevăzute la art. 15 alin. (2), stabilirea unor relații de natură sexuală sau de concubinaj cu un fost beneficiar este interzisă pentru o perioadă de cel puțin 2 ani de la data încetării prestării serviciilor psihoterapeutice. Relație de conviețuire ca parteneri/ partenere de viață e mai puțin peiorativ. Totodată nu contează nici dacă se căsătoresc. Majoritatea codurilor etice interzic schimbarea naturii relației, pentru o perioadă minimă de 2 ani. A se vedea și art. 15.
CAPITOLUL III – Dispoziții speciale privind beneficiarii minori ai	Art. 30. Protecția minorului în procesul	(2)	În evaluarea psihoterapeutică și stabilirea planului de intervenție, psihoterapeutul are obligația de a lua în considerare vârsta, gradul de maturitate, starea sănătății mintale , contextul psiho-social și familial, precum și opinia minorului, acordându-i acesteia

serviciilor de psihoterapie	psihoterapeuți		importanța cuvenită în raport cu capacitatea sa de înțelegere.
	Art. 31. Consimțământul și autoritatea părintească în cazul minorilor	(2)	În situația exercitării în comun a autorității părintești, consimțământul pentru inițierea și desfășurarea serviciilor de psihoterapie poate fi exprimat de către părintele care solicită intervenția. Pentru garantarea prezumției legale de mandat tacit și protejarea independenței actului profesional, psihoterapeutul are obligația de a solicita acestui părinte o declarație scrisă pe propria răspundere, din care să reiasă că celălalt părinte a fost informat cu privire la demersul psihoterapeutic și nu și-a exprimat opoziția. Propunem să se ceară și să se obțină consimțământul în scris al ambilor părinți, respectiv în situații de urgență să se poată începe psihoterapia minorului și cu consimțământul unuia dintre părinți, psihoterapeutul având obligația ca să notifice în decurs de o săptămână și celălalt părinte de acest fapt și să îi ceară consimțământul. În cazul în care un părinte nu își dă consimțământul, psihoterapeutul după încheierea ședințelor de urgență are obligația să sisteze procesul psihoterapeutic. În această situație decizia să îi aparțină instanței de tutelă. Interesul major al copilului este ca să se creeze pe cât posibil de la început condiții pentru clarificarea consimțământului ambilor părinți, pentru a evita formarea și curmarea relației terapeutice și a intervenției. Totodată reprezintă o măsură care protejează în mod egal drepturile ambilor părinți. A proceda în sensul textului propus înseamnă renunțarea la o normă de protecție juridică a terapeutilui și poate fi foarte periculoasă în condiții de divorț conflictual.

			Propunere de text - În situația exercitării în comun a autorității părintești, consimțământul pentru inițierea și desfășurarea serviciilor de psihoterapie se exprimă în scris de ambii părinți. Prin excepție, în cazuri de urgență clinică sau risc iminent, intervenția poate să fie inițiată cu consimțământul unui singur părinte, psihoterapeutul având obligația de a notifica în scris celălalt părinte în termen de maximum 7 zile calendaristice în vederea obținerii acordului. În caz de dezacord sau refuz al primirii consimțământului, după epuizarea intervențiilor de urgență, procesul terapeutic se suspendă, reluarea fiind condiționată de dispoziția expresă a instanței de tutelă.
	Art. 33. Regimul confidențialității în psihoterapia minorului	(3)	Comunicarea către reprezentanții legali vizează exclusiv concluziile evaluării, obiectivele intervenției, progresele realizate și recomandările necesare exercitării autorității părintești. Psihoterapeutul are obligația de a păstra confidențialitatea asupra conținutului declarațiilor minorului și a aspectelor de fapt relatate de acesta, cu excepția situațiilor în care divulgarea este strict necesară pentru înlăturarea unui risc la adresa vieții sau integrității acestuia. Evaluarea minorului, diagnosticul referitor la starea de sănătate mintală, elaborarea planului de intervenție psihoterapeutică și dreptul de acces la documentația terapeutică a minorului (cu excepția notițelor brute de proces/ notelor personale ale psihoterapeutului) se exercită în mod diferențiat, în raport cu vârsta și discernământul acestuia, astfel: a) Pentru minorul sub 14 ani - accesul se acordă reprezentanților legali, sub rezerva filtrării acelor date care, conform judecății clinice a terapeutului, ar leza interesul superior al copilului, după informarea și ascultarea acestuia;

			b) Pentru minorul între 14 și 16 ani - reprezentanții legali și minorul exercită accesul împreună, cu aplicarea aceleiași rezerve de filtrare clinică protectivă; c) Pentru minorul peste 16 ani - accesul se acordă direct și în principal minorului; reprezentanții legali pot accesa documentele exclusiv cu acordul scris al minorului, cu excepția situațiilor de risc iminent pentru viața, sănătatea ori integritatea fizică sau psihică a beneficiarului ori a altor persoane. Psihoterapeutul poate refuza motivat eliberarea documentelor către reprezentanții legali dacă există indicii temeinice că acestea pot fi utilizate în detrimentul minorului sau pentru alimentarea litigiului parental, având obligația de a sesiza de îndată instanța de tutelă sau Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC).
	Art. 34. Competența specifică pentru intervenția adresată minorilor	(1) (2)	Competențele specifice prevăzute la alin. (1) se dobândesc și se atestă prin programe de specializare în psihoterapie sau programe de educație profesională continuă, precum și prin supervizare profesională de specialitate, în conformitate cu normele și standardele profesionale elaborate și aprobate de Consiliul Național al Psihoterapeuților din România. Furnizarea serviciilor de psihoterapie destinate minorilor de către psihoterapeuți care nu dețin competențele atestate conform alin. (3) constituie abatere disciplinară gravă, fără a exclude angajarea altor forme de răspundere legală. Definirea clară a ceea ce înseamnă program de specializare în psihoterapie, criteriile necesare și suficiente în ceea ce privește educația profesională

			continuă și dezambiguizarea dacă supervizarea este parte din primele două sau alternativă la acestea.
	Art. 36. Serviciile de psihoterapie în contextul litigiilor familiale	(1)	Se interzice psihoterapeutului ca, pe durata sau la finalul procesului psihoterapeutic, să formuleze recomandări, avize sau opinii de specialitate cu valoare de expertiză destinate instanțelor de judecată cu privire la capacitatea parentală a părinților, stabilirea locuinței minorului ori modalitatea de exercitare a autorității părintești. Rolul psihoterapeutului curant este incompatibil cu rolul de expert psiholog judiciar în aceeași cauză.
		(2)	inițierea serviciilor, psihoterapeutul are obligația de a informa reprezentanții legali, pe bază de semnătură, asupra faptului că intervenția are caracter exclusiv psihoterapeutic, nu constituie instrument de evaluare judiciară și nu poate suplini expertiza psihologică dispusă de instanță. Relația cu autoritățile judiciare se supune regulilor privind păstrarea secretului profesional. Psihoterapeutul poate furniza înscrisuri sau declarații în fața instanțelor de judecată ori a organelor de cercetare penală exclusiv în condițiile, cu excepțiile și în limitele prevăzute de Codul de procedură civilă și Codul de procedură penală.
		(3)	<u>Psihoterapeutul fără să se substituie expertului judiciar, poate elibera raport psihologic psihoterapeutic, pe bază de proprie inițiativă, răspunzând solicitării avocatului (în ambele cazuri în situația în care a obținut acordul ambilor părinți) - în măsura în care pe baza judecății sale clinice în interesul major al minorului apreciază că este cazul, respectiv în mod obligatoriu pe baza dispoziției Instanței.</u>

		(4)	În situația în care dinamica litigiului parental alterează cadrul psihoterapeutic, expune minorul unui conflict de loialitate ori generează presiuni sau imixtiuni de natură să vicieze obiectivitatea psihoterapeutului, acesta are obligația de a suspenda de îndată intervenția, cu aplicarea procedurilor prevăzute la art. 21. Psihoterapeuții sistemici nu suspendă ca primă intervenție procesul psihoterapeutic în aceste situații ci se străduie să faciliteze restaurarea cadrului psihoterapeutic adecvat (au mijloace și tehnici pentru acest fapt, și au instrumente din sfera legislației). Caută modalități prin care să elibereze minorul din conflictul de loialitate, indică intervenție parentală în vederea reducerii consecințelor luptelor dintre părinți asupra copilului. Și în cazuri absolut extreme recurg la anunțarea protecției copilului cu informarea prealabilă a părinților. Propunem textul - În situația în care dinamica litigiului parental alterează cadrul psihoterapeutic sau expune minorul unui conflict de loialitate, psihoterapeutul are dreptul și obligația de a implementa de urgență măsuri specifice pentru restaurarea cadrului adecvat și eliberarea minorului din conflictul de loialitate. Dacă presiunile sau imixtiunile reprezentanților legali persistă și viciază neutralitatea psihoterapeutului, făcând imposibilă continuarea obiectivă a demersului, acesta poate proceda la suspendarea sau încetarea intervenției conform art. 21 și la notificarea autorităților competente în materia protecției copilului (DGASPC), cu informarea prealabilă a părinților, dacă se constată un risc major pentru stabilitatea psihică a minorului.
--	--	-----	--

	Art. 37. Prevenirea instrumentalizării minorului și a alienării parentale	EAP are o poziție conform căreia termenul de alienare parentală nu ar trebui folosit în context psihoterapeutic - https://www.europsyche.org/Resources/EAP-Guidelines-and-Position-Statements/Parent-Alienation-Syndrome-Pas-Parental-Alienation-PA APA are o poziție similară – și nu a fost aprobată pătrunderea acestui termen în DSM-V-TR - https://www.apa.org/news/press/releases/2008/01/pas-syndrome https://dictionary.apa.org/parental-alienation-syndrome Statement re Parental Alienation <i>Systemic family therapy has long recognized the emergence of alliances and conflicts among family members, particularly during times of heightened distress or crisis.</i> <i>The Executive Board of the FTAI is aware that, as a concept, Parental Alienation is contested. It has decided, therefore, to facilitate the establishment of a working group to support the Board and members to examine the issues and complexities of the term Parental Alienation.</i> <i>The Executive Board has withdrawn a recent submission it made to the Department of Justice, Open Consultation on Parental Alienation, and will be making no further comment or publication on the topic until the working group has reverted to the Executive Board.</i> https://www.familytherapyireland.com/statement-re-parental-alienation/, 2023 Chiar dacă din punct de vedere juridic, în România, Legea nr. 272/2004 folosește deja în mod oficial
--	---	--

			conceptul de „înstrăinare părintească” - propunem utilizarea altor termeni existenți pentru a descrie tipare de interacțiuni care implică minorul în conflicte de loialitate dintre părinți și efectele acestora fenomene asupra stării psihice și asupra relațiilor minorului cu părinții săi.
CAPITOLUL IV – Protecția persoanelor cu dizabilități și a categoriilor vulnerabile	Art. 39. Intervenția psihoterapeuți că în cazul tulburărilor psihice severe	(2)	În cazul patologiilor psihiatrice severe, intervenția psihoterapeutică are caracter complementar ori integrat planului psihoterapeutic general și se realizează, în mod obligatoriu, în colaborare cu medicul psihiatru curant ori în cadrul unei echipe multidisciplinare.
		(4)	Precizarea la ce anume se referă ”ori integrat planului psihoterapeutic general”. În situația în care beneficiarul refuză monitorizarea psihiatrică, nu respectă tratamentul medical indicat sau refuză consimțământul pentru schimbul de informații profesionale relevante, psihoterapeutul are obligația de a reevalua siguranța procesului psihoterapeutic. Dacă lipsa asistenței medicale generează riscuri majore pentru sănătatea fizică sau mintală a beneficiarului <u>ori excedează ariei de competență a psihoterapeutului</u>, acesta are dreptul și <u>obligația de a suspenda sau de a refuza intervenția</u>, cu informarea corespunzătoare a beneficiarului. Considerăm problematică acea parte a formulării care nu se referă la limita de competență a psihoterapeutului ci la refuzul implicării în tratament psihiatric sau medical de altă natură a persoanei în cauză și la obligativitatea de a suspenda sau renunța intervenția. Credem că psihoterapeutul ar trebui să aibă libertatea de a decide dacă își asumă sau nu în

			aceste condiții munca psihoterapeutică, expunându-se pe sine și nu clientul/ pacientul la un risc mai mare.
	Art. 40. Asistența psihoterapeuți că a victimelor violentei și traficului de persoane	(2)	Psihoterapeutul are obligația de a adapta metodele și tehnicile de intervenție la nevoile, particularitățile și vulnerabilitatea specifică a beneficiarului, cu respectarea principiului prevenirii revictimizării și a traumatizării secundare. Acest lucru este general valabil (se aplică și altor categorii de persoane traumatizate). Sunt și alte categorii de persoane vulnerabile despre care proiectul de lege nu spune nimic. Abordarea aceasta riscă să fie restrictivă și discriminatorie.
	Art. 42. Intervenția în situații de criză și gestionarea riscului suicidar	(3)	În situația în care măsurile prevăzute la alin. (2) nu pot fi aplicate, sunt ineficiente sau beneficiarul refuză colaborarea, menținându-se riscul iminent pentru viața sa ori a altor persoane, psihoterapeutul are obligația de a sesiza de îndată Serviciul Național Unic pentru Apeluri de Urgență (112) sau autoritățile competente, chiar și în absența consimțământului beneficiarului, cu aplicarea excepțiilor de la secretul profesional. Respectiv și atunci când are suspiciunea rezonabilă referitoare la faptul că integritatea fizică și psihică a unei persoane (nu doar a uneia vulnerabile) este amenințată și apreciază că există riscul de a nu se putea conține sub aspect psihoterapeutic – are datoria să avertizeze poliția, cu înștiințarea în prealabil a clientului (exceptând situația în care se teme pentru propria integritate). Acestea constituie situații în care psihoterapeutul e necesar să fie conștient de ceea ce stipulează legea și ceea ce prevăd codurile etice, deoarece dacă alege să urmeze acel cod etic care permite o altă

			conduită decât cea prescrisă de lege, este pasibil de răspundere în fața legii. Fiecare psihoterapeut este necesar să stabilească pe baza evaluării riscului și a propriei conștiințe cum anume cântărește să acționeze în virtutea prevederilor legale și a controlului social vs a protecției relației psihoterapeutice în vederea creșterii șanselor continuării tratamentului.
		(5)	Prin excepție de la alin. (4), în situația în care psihoterapeutul constată existența unui pericol iminent pentru viața victimei sau ia la cunoștință despre prezența unui minor expus mediului abuziv ori actelor de violență domestică, acesta are obligația de a sesiza de îndată autoritățile competente, cu aplicarea corespunzătoare a dispozițiilor art. 20 și art. 35 din prezenta lege. Parcă e scos în evidență de foarte multe ori sistarea, alertarea organelor de drept – ceea ce este o măsură necesară de multe ori – dar nu apare nici sporadic faptul că profesional se poate lucra măcar uneori și cu familii care se confruntă cu violență (dacă se sistează în urma planului de securizare, dacă e monitorizată situație, dacă se iau măsuri temporare de a trăi separat, etc.). Oricât de greu ar fi este important ca psihoterapeutul pe baza evaluării să aibă de ales între a comuta pe control social sau a lucra cu problemele în condițiile în care persoanele vulnerabile sunt în siguranță.
	Art. 44. Asistența persoanelor aparținând minorităților și protecția		Accesul la serviciile de psihoterapie este garantat în condiții de egalitate și respect pentru demnitatea umană. Este strict interzisă orice formă de discriminare directă sau indirectă, de hărțuire, victimizare ori tratament diferențiat nejustificat, fundamentată pe criterii de rasă, naționalitate, etnie,

	împotriva discriminării		limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, sex, identitate de gen, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, HIV aparținând la o categorie defavorizată sau orice alt criteriu prevăzut de Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Accesul la serviciile de psihoterapie este garantat în condiții de egalitate și respect pentru demnitatea umană. Este strict interzisă orice formă de discriminare directă sau indirectă, de hărțuire, victimizare, dispoziție de a discrimina ori tratament diferențiat nejustificat, fundamentată pe criterii de „rasă”, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex sau identitate de gen, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, aparținând la o categorie defavorizată sau orice alt criteriu prevăzut de Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare. În sensul prezentului articol (OG 137/2000 nu se referă în mod expres la psihoterapeuți, iar aceste definiții particularizează prevederile OG în cazul terapeuților): a) <i>discriminarea directă</i> constă în tratamentul mai puțin favorabil aplicat unui beneficiar față de altul aflat într-o situație comparabilă, pe baza oricăruia dintre criteriile prevăzute mai sus; b) <i>discriminarea indirectă</i> constă în orice prevedere, criteriu sau practică aparent neutră care dezavantajează beneficiari pe baza criteriilor protejate, cu excepția cazului
--	-------------------------	--	--

			în care este justificată obiectiv de un scop legitim, iar metodele de atingere a scopului sunt adecvate și necesare; c) <i>hărțuirea</i> constă în orice comportament nedorit legat de criteriile protejate, care are ca scop sau efect lezarea demnității beneficiarului și crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator; d) <i>victimizarea</i> constă în orice tratament advers aplicat unui beneficiar ca urmare a faptului că acesta a reclamat o discriminare sau a sprijinit o persoană care a reclamat o discriminare; e) <i>dispoziția de a discrimina</i> constă în orice instrucțiune dată psihoterapeutului de a aplica un tratament discriminatoriu beneficiarilor, indiferent dacă instrucțiunea este sau nu executată. Psihoterapeutul are obligația de a asigura accesibilitatea serviciilor pentru beneficiarii cu handicap, inclusiv prin adaptarea rezonabilă a condițiilor de prestare a serviciilor — spațiu accesibil, mijloace alternative de comunicare, terapie la distanță — sau, dacă adaptarea nu este posibilă, prin îndrumarea beneficiarului către un cabinet accesibil, fără costuri suplimentare pentru beneficiar. Încălcarea prevederilor prezentului articol constituie atât abatere disciplinară, sancționată potrivit prezentei legi, cât și contravenție sau infracțiune, după caz, în condițiile OG nr. 137/2000. (Argument/extras din OG 137/2000) ORDONANȚĂ nr. 137 din 31 august 2000 (**republicată**)(*actualizată*) privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare*)
--	--	--	--

CAPITOLUL V – Desfășurarea, calitatea și siguranța serviciilor de psihoterapie	Art. 46. Relația psihoterapeuți că și contractul de servicii de psihoterapie	(1)	Prestarea serviciilor de psihoterapie se fundamentează pe o relație strict profesională, guvernată de principiile independenței, integrității, confidențialității și respectului pentru demnitatea beneficiarului. Propunem adăugarea principiilor: beneficienței și nonmaleficienței, fidelității și responsabilității, justeței, respectului față de drepturile și demnitatea oamenilor. https://apps.apa.org/APACommentingPortal/attachments/Site125_Draft%20Revised%20Code_Final_Dec_2024.pdf Calitatea de psihoterapeut curant este strict incompatibilă cu existența, anterioară sau concomitentă, a unei relații de rudenie sau afinitate până la gradul al IV-lea inclusiv, a unei relații de concubinaj ori a unor raporturi cu caracter sexual cu beneficiarul. De asemenea, psihoterapeutul are obligația de a evita orice conflict de interese, interzicându-se cumularea rolului profesional cu orice altă calitate, funcție sau relație de afaceri, de subordonare ori de altă natură civilă care este de natură să altereze obiectivitatea profesională, să vicieze consimțământul sau să genereze un risc de exploatare a beneficiarului. Interzicerea ni se pare prea restrictivă. Unele relații duble, multiple nu sunt interzise de regulă de către Codurile Etice de referință (APA de exemplu) și totuși au formulări care protejează clientul. <i>Art. 3.05 Multiple Relationships (a)</i> <i>"A psychologist refrains from entering into a multiple relationship if the multiple relationship could reasonably be expected to impair the psychologist's objectivity, competence, or effectiveness in</i>
		(2)	

			<i>performing his or her functions as a psychologist, or otherwise risks exploitation or harm to the person with whom the professional relationship exists”</i> <i>3.05 Multiple Relationships</i> <i>(b) If a psychologist finds that, due to unforeseen factors, a potentially harmful multiple relationship has arisen, the psychologist takes reasonable steps to resolve it with due regard for the best interests of the affected person and maximal compliance with the Ethics Code.</i> <i>Sursa:</i> https://apps.apa.org/APACommentingPortal/attachments/Site125_Draft%20Revised%20Code_Final_Dec_2024.pdf Psihoterapeut curant – am prefera să se găsească altă exprimare care să arate că e vorba de psihoterapeutul care oferă serviciile beneficiarului, ca să nu patologizăm (nu toți clienții/ pacienții cu care lucrăm au nevoie să se vindece). Cuvântul concubinaj are valențe peiorative pentru mulți oameni la ora actuală.
		(1)	Intervenția psihoterapeutică se desfășoară într-un cadru profesional și administrativ prestabilit, care va include în mod obligatoriu cel puțin următoarele elemente: a. numirea faptului cine are calitatea de client/ pacient (și actualizarea acestuia în cazul în care are loc o schimbare în cadrul procesului psihoterapeutic), b. limitele confidențialității și excepțiile legale prevăzute de prezenta lege,

		(2)	c. numirea problemei de prezentare în conformitate cu descrierea clientului/ pacientului/ beneficiarului (și actualizarea acesteia în cazul în care apar probleme de prezentare suplimentare pe parcursul procesului), d. natura intervenției și obiectivele generale, e. frecvența, durata estimată a ședințelor, sau caracterul nedeterminat în timp al acestora, și regulile privind programarea, reprogramarea ori anularea acestora; reguli privind solicitarea ședințelor de urgență, f. onorariul, modalitatea de plată și consecințele neachitării acestuia, g. consimțăminte speciale (de exemplu: înregistrarea ședinței, utilizarea produselor activității clientului cu scop didactic, de publicare, etc), h. condițiile de suspendare ori încetare a intervenției. Elementele prevăzute la alin. (3) se consemnează în mod obligatoriu într-un contract de prestări servicii încheiat în formă scrisă, sub sancțiunea nulității, anterior sau cel târziu la momentul inițierii primei ședințe de psihoterapie. Ca să se poată potrivi aici și versiuni ale abordării psihoterapeutice care au la bază o paradigmă (poate chiar epistemologie diferită de cea care e prezentă în textul anterior) – exprimarea prim interviu (și nici măcar interviul de admitere) ar putea ajuta, deoarece pe de o parte respectă etapele procesului psihoterapeutic (din care etapa de contact și de prim interviu/ interviu de admitere fac parte organică). Propunem reformulare – contractul psihoterapeutic se întregeste la capătul primului interviului (care poate fi cel mai frecvent în medie între 1-3 ședințe,
--	--	-----	---

			dar uneori poate dura mai mult). Esența contractului psihoterapeutic este consemnată și în scris. Această abordare rezolvă și problema non-incluziunii acelor modele psihoterapeutice care nu operează cu această dihotomie (evaluare urmată de intervenție, ci cu ideea primului interviu-interventiv și consideră că relația psihoterapeutică se formează, respectiv efectul terapeutic se produce deja de la primul contact), respectiv urmează etapele naturale ale procesului psihoterapeutic – după asumarea colaborativă de o parte și de alta a contractului psihoterapeutic – se intră în etapa de lucru a psihoterapiei. Această abordare lasă timp clientului și psihoterapeutului ca să construiască în manieră centrată pe client contractul psihoterapeutic (din care elementele esențiale se înscriu în contractul de prestări servicii), nu expune clientul din prima ședință la semnarea de documente, de a căror existență află însă la prima ședință, permite procesarea graduală a contractului de prestări servicii și creează spațiu psihologic, respectiv timp pentru consimțământ informat real (asigurarea de faptul că s-a înțeles contractul, discutarea aspectelor referitor la care este necesar să se producă un management al expectanțelor), respectarea nevoii clientului de a putea exprima în prima ședință ceea ce consideră și abordarea cu deschidere, dar cu grijă față de suferința umană, a faptului că avem de procesat și de semnat un contract. Cu alte cuvinte credem că ar fi bine ca stabilirea contractului de prestări servicii și a acordului GDPR să aibă caracter procesual și să se petreacă în manieră colaborativă.
	Art. 47. Dosarul profesional și	(1)	Pentru fiecare beneficiar, psihoterapeutul are obligația de a întocmi, actualiza și păstra un dosar profesional, cu respectarea Regulamentului (UE)

	gestionarea datelor clinice	(2)	2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (GDPR). Dosarul psihoterapeutic probabil că ar fi o denumire mai potrivită pentru a se diferenția de alte dosare profesionale cu care aplică psihoterapeutul. Dosarul profesional psihoterapeutic cuprinde, în mod obligatoriu (am modificat și ordinea enumerărilor): . contractul de prestări servicii și consimțământul informat; a. corespondența relevantă (scrisori medicale și răspunsul psihoterapeutul la acestea, evaluări de specialitate realizate de alți specialiști, dar relevante sub aspect psihoterapeutic, documente medicale împărtășite) și acordurile reprezentanților legali, potrivit prezentei legi, corespondența care a fost necesară (prin e-mail, WA cu clientul) pe teme relevante), b. planul de intervenție și, dacă este cazul, instrumentele de evaluare și intervenție utilizate; c. recomandările psihoterapeutice, și indicațiile pe care le-a făcut și care au fost sau nu urmate, d. măsurile pe care le-a luat psihoterapeutul în situații speciale (intervenție de criză, violență domestică, planuri de securizare), e. notele de evoluție și concluziile evaluărilor; Notițele de proces/ notele personale ale psihoterapeutului reglementate la art. 24 alin. (4) nu fac parte din dosarul psihoterapeutic. Datele consemnate în dosarul profesional trebuie să fie adecvate, relevante și limitate la ceea ce este
		(3)	

			strict necesar pentru asigurarea continuității și calității intervenției psihoterapeutice, interzicându-se colectarea excesivă de date. Propunem oferirea unor repere privind cum se poate decide ce este excesiv și suficient. Dosarul profesional, indiferent de format, este supus regulilor secretului profesional. Accesul terților la dosarul profesional este strict interzis, cu excepția cazurilor prevăzute expres de legislația procesual-penală și a exercitării dreptului de acces al persoanei vizate. Accesul inclusiv al instanței la dosar se poate realiza doar în cazul consimțământului informat al beneficiarului. Dosarul profesional se păstrează pe o perioadă de minimum 5 ani de la data ultimei ședințe de psihoterapie. În cazul beneficiarilor minori, termenul de 5 ani începe să curgă de la data dobândirii de către aceștia a capacității depline de exercițiu. Dosarul profesional se păstrează pe o perioadă de minimum 10 ani de la data ultimei ședințe de psihoterapie. În cazul beneficiarilor minori, termenul de 10 se calculează începând de la data dobândirii de către aceștia a capacității depline de exercițiu. La expirarea acestui termen toate însemnările, instrumentele de evaluare utilizate, rezultatele acestora și toate notițele și înregistrările se distrug în totalitate potrivit prevederilor legale. Propunem termenul de 10 ani, deoarece acesta este standardul vehiculat și la noi în țară privind regimul documentelor similare și deoarece în felul acesta se poate evita ca acei psihologi care vor opta pentru a fi
--	--	--	--

			membri în ambele organizații (CNPR și FRP) să nu se găsească într-o contradicție privind o prevedere, care nu este opțională, ci ar trebui întocmai respectată.
	Art. 48. – Furnizarea serviciilor de psihoterapie prin mijloace de comunicare la distanță (psihoterapie online, e- psihoterapie, e-terapie, telepsihoterapi e, teleterapie)	(4)	Există o repetiție în acest text față de o porțiune anterioară – recomandăm să fie unite (nu revenim la aceleași observații).
	Art. 49. Continuitatea intervenției, transferul beneficiarului și succesiunea profesională	(2)	Transferul beneficiarului către un alt psihoterapeut se realizează exclusiv cu consimțământul expres al acestuia. Transmiterea dosarului profesional ori a unui rezumat al intervenției psihoterapeutice către noul psihoterapeut se face în condiții de securitate, limitându-se strict la datele necesare continuității intervenției, în condițiile solicitării în scris a beneficiarului, sau a psihoterapeutului cu care lucrează clientul, în condițiile unei solicitări în scris, însoțite de consimțământul beneficiarului.
		(4)	În situația decesului sau a incapacității definitive a psihoterapeutului, în lipsa desemnării unui mandatar profesional conform alin. (3), Consiliul Național al Psihoterapeuților din România (CNPR) are competența și obligația legală de a desemna un custode. Acesta va proceda la ridicarea, inventarierea prin proces-verbal și sigilarea arhivei

		(5)	profesionale și a documentelor rezultate din exercitarea profesiei. Arhiva preluată de CNPR în condițiile alin. (4) se păstrează în regim de strictă confidențialitate. Accesul la conținutul dosarelor este permis exclusiv pentru eliberarea documentelor către beneficiarii vizati (sau reprezentanții lor legali) ori la solicitarea autorităților judiciare, arhiva urmând a fi distrusă la împlinirea termenului legal prevăzut la art. 47. Obligația desemnării custodelui în acest caz ar fi mai firesc să revină asociației profesionale la care este afiliat psihoterapeutul, deoarece asociația are propria comisie profesională (corpul de formatori, supervizori/ formatori-supervizori), propria comisie etică. Asociația cunoaște psihoterapeuții afiliați și poate desemna pe cineva potrivit.
	Art. 50. Formarea profesională continuă și supervizarea	(3)	Psihoterapeutul are obligația de a recurge la supervizare profesională sau intervizare de specialitate ori de câte ori complexitatea cazului, nivelul de risc asociat acestuia sau metodele de intervenție utilizate exced experienței sale curente, precum și, în mod imperativ, în situațiile și stadiile de practică prevăzute de reglementările interne ale CNPR, în acord cu standardele EAP și a propriului EWAO (în situația în care există). Propunem ca să se facă diferența clară între supervizare și intervizare, deoarece în niciun standard de formare profesională de referință cele două nu sunt tratate ca fiind echivalente. Asociațiile profesionale la care este afiliat psihoterapeutul au obligația prin standardele profesionale EAP și EWAO de recertificare a propriilor membri din 5 în 5 ani. Conform

			Standardelor EAP, Certificatului European de Psihoterapeut care se acordă pentru tot restul vieții, se reconfirmă pe bază de formare continuă din 3 în 3 ani. Una dintre criteriile de îndeplinit în cadrul formării continue este cea a participării la supervizare și intervizare, orele de supervizare fiind de fapt cele care se contabilizează, alături de menționarea numelui supervisorului. În cazul colegilor autonomi supervizarea se poate numi consultare. În cazul psihoterapeuților care dețin Certificatul European de Psihoterapeut – supervizarea realizată cu un supervisor profesionist nu mai este reglementată de asociația profesională la care este afiliat, ci se realizează în conformitate cu cerințele de formare continuă stipulate în Standardele EAP. <i>Professional supervision for psychotherapy practice/clinical/group work and peer supervision (Please indicate this on a separate sheet with name of supervisor/institute, hours of supervision, and the total of number of hours)[1]</i>
			[1] <i>Pre-certification</i> supervision is done according to the criteria of the training institute. All kinds of post-certification professional supervision is done at the practitioner's free choice with qualified professional supervisors. Sursa - https://www.europsyche.org/ECP/CPD, respectiv APPENDIX to the Practitioner Re-Registration Form for European Certificate of Psychotherapy. Propunem explicitarea în PL cu scopul ocrotirii calității formării în psihoterapie ca doar acele cursuri, workshop-uri, training-uri, participări la conferințe și

			congrese să fie recunoscute ca formare continuă, care sunt creditate de forurile competente din țară și cele omologe din afara țării (în acest fel s-ar putea recunoaște formări valoroase și din afara țării) al căror număr de ore și de credite este clar specificat pe certificat, diplomă. Același principiu să se aplice și în cazul congreselor, conferințelor și simpozioanelor.
	Art. 51. Siguranța intervenției și gestionarea evenimentelor adverse	(2)	Este strict interzisă orice formă de abuz, exploatare, manipulare sau utilizare a relației psihoterapeutice în scopuri personale, financiare, emoționale ori de altă natură, incompatibile cu etica profesională și cu scopul terapeutic al intervenției. Acest articol se repetă - a se vedea Art. 23. – Prevenirea dependenței și a exploatarei financiare - se referă la dependență.
	Art. 52. Independența profesională și raporturile de muncă	(2)	Subordonarea ierarhică și administrativă a psihoterapeutului, inerentă desfășurării activității în baza unui contract individual de muncă ori de colaborare în cadrul unei instituții publice sau private, nu poate aduce atingere independenței sale profesionale. Se interzice orice imixtiune a angajatorului, a conducerii instituției sau a altor terți în realizarea evaluării, diagnosticării (în sens restrâns și larg) stabilirea obiectivelor, alegerea metodelor și tehnicilor psihoterapeutice, și determinarea duratei intervenției. Evaluarea este procesul care se concretizează într-o concluzie diagnostică. Nu vorbim de diagnosticul medical în general și de cel psihiatric, ci de diagnosticul psihologic în context psihoterapeutic.
	Art. 54. Prelucrarea	(4)	Este strict interzisă colectarea de date care permit identificarea directă sau indirectă a beneficiarilor,

73

			drept a unei profesii și se sancționează conform legii penale. <i>Exercitarea profesiei de psiholog fără a fi înscris activ în Registrul Psihologilor din România (RPR) și fără a deține un aviz de liberă practică valabil emis de Colegiul Psihologilor din România (CPR) este strict interzisă. Practicarea neautorizată se încadrează la exercitarea fără drept a unei profesii, faptă care atrage răspunderea penală conform Codului Penal.</i> <u>Infracțiuni privitoare la regimul stabilit pentru alte activități reglementate de lege</u> Art. 348. - Exercitarea fără drept a unei profesii sau activități <i>Exercitarea, fără drept, a unei profesii sau activități pentru care legea cere autorizație ori exercitarea acestora în alte condiții decât cele legale, dacă legea specială prevede că săvârșirea unor astfel de fapte se sancționează potrivit legii penale, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la un an sau cu amendă. (Exercitarea fără drept a unei profesii sau activități - Parlamentul României (2009). <u>CODUL PENAL 17/07/2009 - Portal Legislativ</u>, CODUL PENAL din 17 iulie 2009, (LEGEA nr. 286/2009), MONITORUL OFICIAL nr. 510 din 24 iulie 2009. Sursa: - <u>lege5.ro/Gratuit/gezdmnrzgi/art-348-exercitarea-fara-drept-a-unei-profesii-sau-activitati-codul-penal?dp=gqytsojvg44tq</u></i> Titlul de psihoterapeut este utilizat la ora actuală în textele unor legi, altele decât CPR - (deoarece în normele CPR nu se vehiculează cuvântul de psihoterapeut, doar în proiectul de lege al psihologului elaborat de CPR, care actualmente este în Camera Deputaților. <u>Doar în acea situație este justificat interzicerea</u>
--	--	--	---

			utilizării acestui titlu, dacă singurul organism care va legifera psihoterapia în țara noastră va rămâne CNPR. Deși este greu de imaginat ce consecințe negative ar avea, dar nu este exclus ca două organizații profesionale diferite să reglementeze psihoterapia, situație în care nu poate fi uzurpat dreptul de a utiliza numele de psihoterapeut numai de o parte din cei care o practică.
	Art. 56. Gradele profesionale și titlurile de specialitate	(2)	Gradul de psihoterapeut sub supervizare se acordă persoanei care a parcurs cel puțin 2 ani dintr-un program de formare profesională în psihoterapie, în condițiile îndeplinirii standardelor de formare asumate până în această etapă a formării teoretico-metodologice cu aplicație practică, și a experienței psihoterapeutice personale, acreditat de CNPR. Exercițarea profesiei la acest nivel este condiționată de existența unui contract de supervizare încheiat cu un psihoterapeut supervisor atestat. Considerăm că este necesară introducerea unei clauze care să arate ce se întâmplă în situația în care cineva deși are deja atestat de liberă practică nu va absolvi cu succes anul 3 al formării teoretico-metodologice cu aplicație practică (nici după numărul maxim de prezentări la reexaminări). Selecția și examinarea sunt activități care se desfășoară în mod obligatoriu atât pe parcursul formării, cât și la finele formării. Considerăm că la nivel de CNPR este nevoie de o soluție care să se aplice tuturor acelor asociații furnizoare de formare care permit accesul în practică supervizată înainte de încheierea formării teoretico-metodologice.

		(3)	Gradul de psihoterapeut cu drept de practică independentă se acordă persoanei care a finalizat integral programul de formare profesională de minimum 4 ani și a dovedit dobândirea competențelor necesare, îndeplinind cerințele privind practica clinică și supervizarea alături de toate celelalte standarde de calitate ale programului acreditat de CNPR, stabilite prin normele CNPR în acord cu standardele de calitate ale formării ale EAP. Titularul acestui grad exercită profesia în mod independent și autonom, cu asumarea integrală a răspunderii profesionale pentru deciziile procesului psihoterapeutic. Considerăm că este nevoie să se asume o limitare a numărului maxim de ani care pot fi petrecuți în formare, cu specificarea numărului de ani care pot fi petrecuți în supervizare.
		(4)	Gradul de psihoterapeut specialist se acordă persoanei care a finalizat integral programul de formare profesională de minimum 4 ani, și a dovedit dobândirea competențelor necesare, îndeplinind cerințele de practică clinică și supervizare stabilite prin normele CNPR și practică psihoterapia de cel puțin 5 ani; Propunem întregirea criteriilor cu: - face dovada unei practici psihoterapeutice cu cel puțin 3 clienți/ pacienți/ beneficiari pe săptămână și a unui număr de 150 de ore de practică clinică/ an - a fost recertificat de comisia profesională a asociației unde este afiliat ca psihoterapeut pe baza satisfacerii criteriilor asociației privind formarea continuă (este în posesia documentului care atestă reconfirmarea certificatului original eliberat de asociație)

		(5)	Gradul de psihoterapeut principal se acordă persoanei care a finalizat integral programul de formare profesională de minimum 4 ani, și a dovedit dobândirea competențelor necesare, îndeplinind cerințele de practică clinică și supervizare stabilite prin normele CNPR și practică psihoterapia de cel puțin 10 ani. Propunem întregirea criteriilor cu: - face dovada unei practici psihoterapeutice cu cel puțin 3 clienți/ pacienți/ beneficiari pe săptămână și a unui număr de 150 de ore de practică clinică/ an - a fost recertificat de comisia profesională a asociației unde este afiliat ca psihoterapeut pe baza satisfacerii criteriilor asociației privind formarea continuă (este în posesia documentului care atestă reconfirmarea certificatului original eliberat de asociație)
		(6)	Asociația furnizoare de formare este responsabilă de selecția, formarea, examinarea, certificarea și recertificarea propriilor formatori-supervizori o dată la 5 ani. a) Competența de formator sî sau supervisor se dobândește în urma unei formări profesionale specifice în cadrul modalității psihoterapeutice respective pe baza unui program de formare elaborat de asociația furnizoare de formare, acreditat de către CNPR: Competența de psihoterapeut formator conferă dreptul de a desfășura activități de predare și formare profesională în psihoterapie;

			Psihoterapeutul formator are la rândul său obligația de a participa la formări continue suplimentare și are obligația angajării în sarcini profesionale suplimentare specificate în documentele profesionale ale asociației (care sunt depuse CNPR cu ocazia fiecărei reacreditări).
		(6)	a) Competența de psihoterapeut supervizor conferă dreptul de a coordona și monitoriza practica psihoterapeuților aflați sub supervizare. b) Competența de psihoterapeut supervizor conferă dreptul de a superviza practica clinică a psihoterapeutului în supervizare, în cadrul orelor de contact desfășurate în context de grup și/ sau individual și de a de a coordona și monitoriza practica psihoterapeuților aflați sub supervizare, respectiv cea a colegilor cu drept de practică independentă (supervizare/ consultație). Psihoterapeutul supervizor/ Psihoterapeutul formator-supervizor are la rândul său obligația de a participa la formări continue suplimentare și are obligația angajării în sarcini profesionale suplimentare specificate în documentele profesionale ale asociației (care sunt depuse CNPR cu ocazia fiecărei reacreditări).
		(7)	Atestarea psihoterapeuților pentru competența de formator si sau supervizor în modalitatea respectivă se realizează de către CNPR, la cererea persoanei interesate sau, prin delegare administrativă, la solicitarea asociațiilor profesionale acreditate, în numele, în interesul și cu acordul prealabil, expres și scris al psihoterapeutului solicitant în condițiile încheierii cu succes a programului de formare ca formator, supervizor sau formator-supervizor în

			conformitate cu cele asumate de comisia profesională a asociației formatoare cu ocazia acreditării și reacreditării o dată la 5 ani a asociației în cadrul CNPR.
		(8)	Asociațiile profesionale acreditate au obligația de a elibera adeverințele și recomandările profesionale care atestă îndeplinirea criteriilor specifice programului de formare ca formator, supervizor/ formator-supervizor în termen de maximum 30 de zile lucrătoare la încheierea cu succes a programului de formare de la solicitare, refuzul nejustificat fiind supus controlului comisiilor de specialitate ale CNPR. Propune să se modifice textul astfel: Asociațiile profesionale acreditate au obligația de a elibera adeverințele și recomandările profesionale care atestă dobândirea competențelor prin satisfacerea criteriilor specifice programului de formare ca formator, supervizor/ formator-supervizor în termen de maximum 30 de zile lucrătoare de la încheierea cu succes a programului de formare și înaintarea certificatelor către CNPR. Refuzul nejustificat fiind supus controlului comisiilor de specialitate ale CNPR.
		(9)	Titlurile prevăzute la alin. (4) pot fi deținute cumulativ sau după caz calitatea de formator, constituie una din condițiile pentru a accede la calitatea de supervizor. Potrivit standardelor de formare ale EWAO în care avem calitatea de membru (EFTA) - cine este supervizor are obligația de a presta un anumit număr de ore de formare teoretico-metodologică cu aplicare practică - și în asociația noastră nu poate să devină la ora actuală cineva supervizor, dacă nu are calitatea de formator. Și nici invers.

			Titlurile de formator, supervisor/ formator-supervisor se reconfirmă din 5 în 5 ani, prin satisfacerea criteriilor necesare de formare continuă și implicare conform Regulamentului de formare și de practică profesională a asociației formatoare în formarea de viitoare generații. Am menționat aici pentru claritate, chiar dacă apare precizat în PL în cadrul articolului nr. 57.
	Art. 57. Eliberarea și avizarea periodică a Autorizației de liberă practică		Autorizația de liberă practică se eliberează în baza diplomei sau a certificatului de absolvire a unui program de formare profesională în psihoterapie acreditat de CNPR, desfășurat în cadrul unei instituții sau asociații profesionale acreditate ca furnizor de formare profesională de către CNPR. În autorizația de liberă practică se precizează limbile în care psihoterapeutul poate oferi servicii psihoterapeutice, în baza dovezii competențelor lingvistice. Propunem precizarea - în cazul căror psihoterapeuți este necesară dobândirea certificatelor de competență lingvistică, operaționalizarea mai clară. Autorizația de liberă practică are o durată de valabilitate nedeterminată, exercitarea drepturilor aferente fiind condiționată de avizarea periodică, efectuată la fiecare 5 ani de către CNPR, pe baza avizării asociației furnizoare a de formare la care este afiliat psihoterapeutului. Este importantă menținerea obligativității asociațiilor formatoare de a-și recertifica proprii membri ca o măsură de ocrotire a calității formării și practicii profesionale pe baza criteriilor acreditate (de natură cantitativă și calitativă deopotrivă) și de a găsi un

			mod de colaborare între asociații și CNPR privind acest demers.
	Art. 57. Eliberarea și avizarea periodică a Autorizației de liberă practică	(4)	Avizarea periodică este condiționată de îndeplinirea cumulativă a următoarelor cerințe (fapt monitorizat și atestat de către asociația furnizoare de formare la care este afiliat psihoterapeutul, pe baza propriilor instrumente care stau la baza avizării certificatului eliberat de asociație): a. realizarea unui volum minim de practică psihoterapeutică de 150 de ore pe an, cu minimum 3 beneficiari dovedit prin ~~declarație pe propria răspundere~~; Considerăm că nu ajunge declarația pe proprie răspundere, recomandare din partea CP a asociației profesionale la care este afiliat, ar fi încă o condiție binevenită. b. acumularea a 250 de ore de Educație Profesională Continuă (EPC) în intervalul de 5 ani, cu o participare anuală minimă de 20 de ore; c. plata la zi a cotizației anuale de membru și a taxelor administrative stabilite de CNPR. În situația neîndeplinirii condițiilor de avizare la expirarea termenului de 5 ani, CNPR va notifica psihoterapeutul, acordându-i un termen de grație de maximum 6 luni pentru remedierea situației. Dacă la expirarea termenului de grație obligațiile nu sunt îndeplinite, dreptul de liberă practică se suspendă prin decizie a CNPR, până la data îndeplinirii tuturor condițiilor prevăzute de lege. Decizia de suspendare poate fi atacată la instanța de contencios administrativ competentă. Precizarea faptului că în timpul suspendării practica psihoterapeutică este interzisă, informație care este publică atât în Registrul psihoterapeuților asociației la care este afiliat, cât și în cazul Registrului CNPR alături de precizarea cine anume are obligația de a anunța CNPR – doar psihoterapeutul sau și asociația.

	Art. 57		A se vedea observațiile de la pagina nr. 8.
	Art. 60. Recunoaștere a Certificatului European de Psihoterapie (ECP)	(2)	Certificatul European de Psihoterapie (ECP) este recunoscut ca dovadă a îndeplinirii standardelor de formare profesională necesare pentru gradul de psihoterapeut cu drept de practică independentă, în modalitatea menționată în documentul de certificare. Propunem menționarea condițiilor de dobândire a CEP cu trimitere la nevoia de a satisface standardele EAP și EWAO ca și condiție de dobândire a acestora. Menționarea în PL a faptului că CEP este aliniat cu standardele de conformitate ISO/IEC 17024 (2012). EAP și EFPA deopotrivă sunt membri ai CEPLIS (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.13). EAP și EFPA operează cu standarde de educație și formare pentru psihoterapie, de fapt în mare măsură similare (Aherne și colab., 2017). EAP oferă Certificatul European de Psihoterapeut în 41 de țări (Hunt, Laurinaitis, Young, 2021), însă evaluarea candidaților are loc la nivel individual (https://www.psychotherapy-competency.eu/Rational/index.php - (EAP - 2012). EFPA a implementat standardele în 28 de țări europene și oferă Certificatul EuroPsy pentru psihologie: psihoterapie, psihologia muncii și organizațională și psihologia sportului (McElvaney și colab., 2025). Însă nici ECP (EAP) și nici EuroPsy (EFPA) nu se constituie (încă) într-o licență pentru practica psihoterapiei în vreuna dintre țările europene, dat fiind că niciunul nu a primit încă votul Parlamentului Uniunii Europene.

		Appendix - The EAP's European Certificate of Psychotherapy is currently in general alignment with ISO/IEC 17024 (2012), which is an international conformity assessment: a standard or requirement that sets out criteria for an organisation's certification program for assessing and certifying the competence of individual persons in different occupations and professions (6). (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.11). Appendix - EAP is also a member of CEPLIS (8) equal with and parallel to the European Federation of Psychology Associations (EFPA) (9): the association that represents European psychologists. <u>EAP is seeking a mutual degree of recognition about the overlap of competences between the two professions.</u> (EAP-ECP, 2025, p.13). Appendix - European Status of ECP: <u>The ECP is a European qualification in psychotherapy that complements national standards, however it is not (yet) a license to practice psychotherapy in any particular European country.</u> Currently, several EU countries have passed specific 'laws' about the practice of psychotherapy in that country: some of these national laws limit entry into psychotherapy professional training only to medical doctors and psychologists or restrict people without such qualifications from practicing psychotherapy, or even (in a few countries) calling themselves a psychotherapist. These laws would also potentially exclude many professional psychotherapists from another country practicing in that country, which is against one of the 4 Principle Freedoms of the European Union: the freedom of mobility of labour. (EAP-ECP, 2025, p.12). Appendix - It is therefore hoped that the ECP may develop into a "EuroPsych" pass or card: a (sort of)
--	--	---

			<i>professional passport for European psychotherapists. (EAP-ECP, 2025, p.12).</i> <i>EAP is seeking to make the ECP conform to the Bologna Process. The ECP has always been set at a post-graduate entry level, i.e. equivalent to EQF Level 7. (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.13).</i> Appendix - A first (Batchelor's) degree is set at EQF Level 6 (a minimum of 3 full-time years of tertiary education (or the equivalent) equalling 180 ECTS (i.e. @ 60 ETCS p.a.). (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.13). Appendix - The ECP professional psychotherapy training is now established as a post-graduate training, and is therefore at EQF Level 7, requiring another 120 ECTS (= 60 ECTS p.a. full-time for 2 years, or part-time over 4 years) for the professional ECP psychotherapy training (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.13). <i>The EuroPsy is a set of standards for education and training in psychology, overseen by the European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) since 2010 and currently implemented in 28 countries across Europe (Sursa: McElvaney și colab., 2025).</i> EFPA & EAP. The European Federation of Psychologists Associations (EFPA), which represents European psychologists, is developing a 'EuroPsy' (a European Certificate in Psychology) that establishes a European standard of education and professional training in psychology. It may be worth noting that a "EuroPsy Specialist Certificate in Psychotherapy" can be issued to a psychologist, with more advanced training in this specialist area of
--	--	--	---

			psychotherapy. The EAP may well develop a 'EuroPsych' (based on the European Certificate in Psychotherapy), as a way of identifying the professional training and qualifications of a European psychotherapist. 7 These are practical methods of both differentiating, and also identifying, the professional training and qualifications of members of these two parallel professions. (Sursa: Hunt, P., Laurinaitis, E., Young, C. (2021, p.8).
	Art. 61. Reintegrarea profesională și reactivarea dreptului de liberă practică	(1) (3)	Reactivarea dreptului de liberă practică în situația prevăzută la alin. (1) este condiționată de parcurgerea unui stagiu de readaptare profesională cu o durată de minim 6 luni, desfășurat sub coordonarea unui psihoterapeut supervisor atestat de CNPR, în conformitate cu standardele de formare și de practică profesională a asociației furnizoare de formare, cunoscute din dosarul de acreditare de către CNPR. Pot fi și criterii calitative nu doar cantitative și considerăm că este important să fie cunoscute în prealabil de către cei care suspendă - din motive de transparență, claritate și predictibilitate. În vederea începerii stagiului, persoana interesată va depune la CNPR o cerere de reintegrare, în baza căreia se va elibera o autorizație provizorie, valabilă exclusiv pentru durata și scopul stagiului de readaptare. Cererea va fi avizată de comisia profesională în condițiile în care persoana în cauză a găsit un supervisor din cadrul asociației care își asumă colaborarea în decursul stagiului de readaptare - în conformitate cu Regulamentul de formare și de practică profesională. Sistemul de readaptare, în interesul protecției beneficiarilor, propunem să fie dependent de

			numărul de ani de suspendare. Printre criterii se pot număra: - realizarea numărului de ore de formare continuă (cursuri și ateliere), - examen cu cărțile deschise din teme etice, - examen cu cărțile închise din subiecte teoretice, - practică sub supervizare. Sistemul de readaptare poate fi conceput luându-se în calcul riscul de deprofesionalizare și riscul ca suspendarea să fie o modalitate de evitare a formării continue. Propunem stabilirea unei perioade maxime, dincolo de care readaptarea nu mai este posibilă, întrucât nu credem că orice durată de suspendare a practicii profesiei poate să fie recuperată. Totodată să se clarifice dacă pe durata suspendării praxisului există sau nu obligativitatea formării continue, sau a parcurgerii înainte de reconectare a unui număr de ore de formare continuă echivalente cu cele anual prevăzute în Stadardele EAP? Propunem ca să se specifice ca suspendarea să se figureze și în Registrul public al psihoterapeuților care sunt afiliați asociației furnizoare de formare, cu scopul protecției publicului larg, a potențialilor beneficiari ai actului psihoterapiei. Propunem ca în PL să se precizeze că asociațiile au obligația să stabilească propriile modalități de readaptare, concepție pe care o depun cu ocazia acreditării și a reacreditărilor o dată la 5 ani de către CNPR.
--	--	--	---

	Art. 62. Registrul Psihoterapeuților din România (RPR)	(2)	Înscrierea în RPR este obligatorie și constituie condiția de opozabilitate a calității de psihoterapeut față de beneficiari, autorități publice și instituții private. Exercitarea profesiei de către o persoană care nu figurează cu statut de „activ” în RPR atrage răspunderea prevăzută de legea penală. Această obligativitate să existe fără a interzice ca psihoterapeutul să aparțină și CPR și să figureze și în registrele acestuia, exceptând situația în care CNPR va fi singurul organism care va reglementa pe teritoriul țării noastre practica psihoterapiei.
		(3)	Registrul Psihoterapeuților din România este accesibil public, în format electronic, pe pagina de internet a CNPR, și cuprinde cel puțin următoarele informații: - o numele și prenumele psihoterapeutului; - o codul unic de identificare profesională; - o gradul profesional și modalitățile psihoterapeutice în care deține drept de liberă practică; - o forma de exercitare a profesiei și datele de contact profesional; - o asociația profesională la care este afiliată, - o statutul curent al dreptului de liberă practică (activ, suspendat, radiat).
		(5)	Orice modificare a datelor înscrise în Registru trebuie comunicată de către psihoterapeut alături de avizul asociației la care acesta este afiliat, către CNPR în termen de maximum 30 de zile de la producere, sub sancțiunea suspendării dreptului de liberă practică. Motivul adăugirii - standardele EAP prevăd faptul că psihoterapeutul trebuie să fie afiliat unei asociații furnizoare de formare, întrucât aceasta are

			responsabilități în relație cu monitorizarea capacității profesionale a membrilor săi.
	Art. 64. Regimul formării profesionale și competența de acreditare	(2)	A se vedea observațiile privind aliniatul nr. 1, de la pagina nr. 1 și 2 referitoare la acest articol. Formarea profesională în psihoterapie reprezintă un proces educațional complex și integrat, care cuprinde pregătire teoretică, aplicativă, proces psihoterapeutic personal individual sau de grup și practică clinică în condiții de supervizare pe durata formării, având drept scop dobândirea și validarea competențelor necesare exercitării profesiei la standarde de excelență. Programele prevăzute la alin. (2) se desfășoară exclusiv în cadrul asociațiilor profesionale sau institutelor de psihoterapie care dețin statutul de furnizor de formare profesională acreditat de CNPR, cu respectarea standardelor specifice fiecărei modalități psihoterapeutice. Am argumentat că <u>parcursul cursului de propedeutică psihoterapeutică (generală) să fie realizată ca alternativă la parcursul pachetului de discipline obligatorii (soluția CPR), în cadrul facultăților</u>, pentru absolvenții din domeniile sociale, umane (medicina umană inclusă) relevante, care nu parcurg discipline psihologice de natură clinică în cadrul anilor de facultate, deoarece în cadrul acestui program se clădesc competențe fundamentale și transversale, care sunt distincte de formarea specifică modalității de minimum 4 ani (standardele EAP, 2025).
	Art. 65. Criteriile de acreditare a	(1)	În vederea obținerii calității de furnizor acreditat de formare profesională în psihoterapie, o asociație profesională trebuie să îndeplinească cumulativ

	furnizorilor și a programelor de formare		următoarele condiții: a) să fie legal constituită și să funcționeze în conformitate cu legislația din România, b) să dispună de o comisie profesională cu atribuții în: - urmărirea evoluției standardelor de calitate ale formării ale forurilor de referință din țară (CNPR) și din afara țării (EWAO și EAP - minimum), - elaborarea și aducerea la zi a Regulamentului privind procesul de formare și de practică profesională în cadrul asociației, - conceperea și elaborarea, actualizarea programelor de formare de lungă durată specifice modalității psihoterapeutice și să le avizeze alături de programele de formare continuă propuse de formatorii-supervizori ai asociației, înainte de a fi depuse spre acreditare la CNPR; - evaluarea, monitorizarea și validarea programelor de formare susținute de formatorii-supervizori ai asociației - avizarea materialelor de suport elaborate pentru participanții la formare, - monitorizarea modului în care se pun în lucru și a rezultatelor planurilor de remediere generate de formatorii-supervizori, - organizare sesiunilor de examinare (obișnuite, a reexaminărilor și a examinărilor extraordinare) pe parcursul formării de lungă durată și la finalul acesteia; - conducerea evidențelor privind toate activitățile profesionale desfășurate, - întocmirea documentelor de studii și ținerea evidenței acestora, - analiza indicilor de calitate a formării (fișe de feedback, calitatea traducerii activităților profesionale desfășurate în alte limbi decât limba română),
--	---	--	--

			- invitarea de formatori-supervizori din afara asociației pentru a se susține programe de formare continuă, organizarea de conferințe, simpozioane și a altor activități profesionale (a cercului profesional, a seminariilor de lectură și prezentare de caz, a forului de consultare a membrilor asociației, etc.), - actualizarea regulamentului de formare și practică profesională, - oferire de feedback, amendamente cu ocazia consultărilor profesionale și publice, - recertificarea din 5 în 5 ani a propriilor membri - raportarea mișcărilor membrilor asociației la CNPR, în vederea actualizării registrului public al psihoterapeuților), - avizarea programelor de cercetare, înainte ca acestea să fie supuse avizării de un for profesional din exterior - colaborarea cu Comisia Etică și Consiliul Director în conformitate cu RIOF acestor structuri. În conformitate cu standardele EAP, în numele explicitării dozei de autonomie profesională a asociațiilor formatoare, propunem explicitarea tuturor acestor atribuții sau găsirea unei formule cu un caracter de generalitate adecvat, care să garanteze dreptul și obligația totodată a asociațiilor formatoare de a realiza aceste sarcini. În caz contrar există riscul reducerii nejustificate a gradului de autonomie profesională a asociațiilor formatoare. Propunem ca să se aibă în vedere și stipularea în PL a PT a situației și a modalităților de colaborare între CNPR și structurile asociației, mecanisme concrete de consultare, de colaborare dat fiind că în acest moment, CNPR a descris modul relația profesională dintre membrii individuali afiliați unei asociații furnizoare de formare și CNPR, nu și cu asociațiile membre ale CNPR.
--	--	--	---

			c) să aibă o comisie de etică și un cod deontologic propriu, alături de un cod de procedură etică care prevede sancțiuni concrete pentru abateri concrete; Comisie Etică, când e cazul în colaborare cu Comisia Profesională să gestioneze rezolvarea abaterilor pentru care membrii asociației sau beneficiarii serviciului de psihoterapie opțional se adresează întâi CE a asociației, la CE a CNPR ajungând acele spețe care nu pot fi rezolvate satisfăcător în cadrul asociației sau pentru care beneficiarii serviciilor de psihoterapie, formare profesională se adresează direct (o recomandare etică în sine fiind aceea de încercare de rezolvare a spețelor la nivel local și pe urmă adresarea către un for superior - CE al CNPR, în acest caz); d) să își asume oficial, prin actele constitutive sau prin declarație publică, principiile Declarației de la Strasbourg privind psihoterapia; e) să facă dovada deținerii unui corp profesional propriu, format din cel puțin (propunem explicitarea clară a numărului minim de specialiști, deoarece nu se înțelege cu exactitate): 4 psihoterapeuți formatori, 2 psihoterapeuți coordonatori ai procesului psihoterapeutic personal individual (rugăm explicitare, în înțelegerea noastră coordonator nu înseamnă neapărat și cei care realizează această componentă a formării) și de grup și 2 psihoterapeuți supervizori. Toți profesioniștii nominalizați trebuie să dețină autorizații de liberă practică valabile în modalitatea pentru care se solicită acreditarea. EAP nu solicită minimum 8 membri în corpul profesional.
--	--	--	---

		(3)	1. Pentru a fi acreditat de CNPR, un program de formare profesională <u>specifică unei modalități de psihoterapie</u> trebuie să garanteze îndeplinirea cumulativă a următoarelor standarde <u>minimale</u>: 1. o durată minimă de 4 ani; 2. <u>propunem să aibă o durată maximă de 7 ani</u>; 3. un volum minim de 500 de ore <u>de contact</u> de formare teoretică și practică aplicativă <u>cu respectarea procedurilor de examinare desfășurate atât de-a lungul formării teoretico-metodologice, cât și evaluarea de pe parcursul supervizării (eliberarea de rapoarte de supervizare) și la finalul programului (examen final), asumate în dosarul de acreditare (conform standardelor EAP, 2025)</u>; 4. minimum 250 de ore <u>de contact direct</u> de proces psihoterapeutic personal individual, sau de grup <u>și/ sau în alte formate permise de EAP, fără cumul de rol în cazul formatorilor-supervizori</u>, 5. minimum 150 de ore supervizare profesională (individuală sau de grup - <u>realizate prin ore de contact direct</u>), aferente unui volum de cel puțin 300 de ore de practică psihoterapeutică directă cu beneficiarii, desfășurate pe o perioadă de minimum 2 ani; 6. un volum minim de 800 de ore de studiu individual și elaborare de lucrări, <u>sarcini pentru acasă, documentație de caz, lucrare de examen final</u>; 7. existența unui curriculum care descrie în mod clar și detaliat <u>temele/ subiectele abordate însoțit de bibliografie selectivă și bibliografia recomandată</u>, obiectivele de învățare, competențele profesionale vizate, metodele pedagogice și activitățile interactive utilizate, <u>sistemul de examinare și de selecție inițială, pe parcursul formării și la încheierea formării</u>; 8. mediul în care se produce formarea, cât anume se poate realiza în condiții normale (fără urgențe sanitare cum a fost Pandemia) în format în persoană și în format online, în timp real, interactiv
--	--	-----	---

			(în unele standarde de calitate a formării există repere clare) 9. finalizarea printr-un examen de absolvire care evaluează pregătirea teoretică și clinică a candidatului, pe baza unei proceduri transparente și obiective și care în mod obligatoriu trebuie să includă o formă de evaluare a cunoașterii sistemului de competență a psihoterapeutului conform modelului EAP (cerință explicitată în Standardele EAP, 2025). <i>5.1. By the end of the training, the trainee (now qualified as a psychotherapist practitioner) will have been able to demonstrate personal, social and professional maturity and a commitment to working to a professional code and ethical standards. They will also have to be able to demonstrate the Core Competences of a European Psychotherapist and any Specific Competences required by their modality of psychotherapy - (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.7).</i> <i>5.2. There will be an assessment of both theoretical and practical training course work; and there may be an assessment of their professional competency (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.7).</i>
		(4)	Cursul de propedeutică psihoterapeutică prevăzut la art. 58 lit. b) poate fi integrat în programul de formare profesională în psihoterapie sau poate fi acreditat ca modul distinct. Acesta trebuie să aibă o durată de minimum 12 luni și un volum de cel puțin 300 de ore de pregătire. Suntem de părere că <u>sub nicio formă nu este justificat ca acest curs de propedeutică psihoterapeutică să facă parte din cele 500-800 de ore de contact de formare teoretico-metodologică cu aplicare practică</u> - dat fiind faptul că locul acesteia

		(6)	este în cadrul formării de dinainte de formarea post-graduală, specifică modalității de psihoterapie, este condiție la înscrierea la aceasta. A se vedea argumentele noastre de la p. 9 privind cine anume ar putea fi grupul țintă a acestui curs de propedeutică (doar din momentul în care Standardele EAP explicit adoptă acest lucru) și faptul că după părerea noastră ar trebui să fie propus și <u>realizat în universități acreditate, nu de asociațiile furnizoare de formare.</u> Programele de educație profesională continuă (EPC) sunt acreditate de CNPR sub condiția îndeplinirii cumulative a următoarelor criterii: a) o durată cuprinsă între minimum 3 ore și maximum 1 an; propunem explicitarea numărului maxim de ore/ formator b) un conținut profesional specific domeniului, care contribuie la actualizarea sau dezvoltarea competențelor teoretice, clinice, metodologice sau etice; c) descriere explicită a temelor abordate, obiectivelor de învățare, a metodelor de predare și a modalităților de evaluare a participanților, și a modalităților de evaluare a formatorului de către participant În situația în care organizatorul unui program de EPC nu deține calitatea de asociație profesională acreditată pentru programe de formare profesională în psihoterapie, acreditarea programului de EPC este condiționată de implicarea directă, în calitate de titular sau coordonator științific, a cel puțin unui psihoterapeut formator sau supervisor atestat de CNPR.
--	--	-----	--

		Cu scopul protecției calității programelor de formare continuă, propunem ca să păstrăm modul de funcționare de până acum, potrivit căruia, asociația acreditată de CNPR în calitate de furnizoare de formare de lungă durată în psihoterapie (și mai exact comisia profesională a acesteia) să își asume răspunderea selecției, invitării, avizării interne a programului de formare continuă înainte de a fi depus CNPR. Nu se justifică ca un singur membru al comisiei profesionale sau din cadrul corpului profesional de formare, supervizare să se asocieze de unul singur cu un organizator/ persoană neacreditată pentru a susține formări continue și prin aceasta să fie posibilă organizarea respectivei activități cu totul în afara posibilității controlului calității din partea comisiei profesionale a asociației. Totodată considerăm necesar ca să se stipuleze în PL la modul clar circumscris faptul că doar psihoterapeuții formatorii-supervizori ai asociației, pot susține formări continue, respectiv formatorii-supervizorii care aparțin altor asociații acreditate la noi din țară și din afara acesteia în condițiile în care aparțin organizațiilor europene omologe sau din afara acestora, respectiv cadre didactice universitare din domeniul psihoterapiei și a psihologiei clinice, a psihiatriei. Totodată propunem ca asociația furnizoare de formare să poată recunoaște pe baza aceluiași sistem de criterii definit și formări continue desfășurate de specialiști din afara țării (și nu doar din Europa, ci și din SUA, UK, etc.), deoarece există la ora actuală oportunități de a învăța de la psihoterapeuți cu o mare notorietate și ar fi păcat ca acest fapt să nu fie valorificat. Însă condițiile trebuie să fie foarte clare și corecte. Asociațiile furnizoare de
--	--	---

			formare ar fi de dorit să stabilească aceste condiții în colaborare cu CNPR (luând decizii referitoare la ce anume se recunoaște și ce nu din programele de formare online cu participare în timp real).
	Art. 67. Pluralitatea programelor și principiul acreditării individuale		Precizarea duratei pentru care se acreditează un program de formare continuă.
Secțiunea a 3-a Condițiile și principiile exercitării profesiei	Art. 68 Principiile fundamentale ale profesiei de psihoterapeut		Propunem ca principiile să fie toate discutate în aceeași secțiune de principii, ca să se poată evita redundanța. Și tratarea separată a principiilor etice (cele care sunt absolut necesare să fie prezente în lege, dat fiind că CNPR va avea și un cod etic și de procedură disciplinară) de principiile profesionale. e. principiul integrității etice: obligă profesionistul să evite orice relații duale, conflicte de interese sau acțiuni de exploatare a beneficiarului și să respecte cu strictețe Codul Deontologic al profesiei. Nu absolut toate relațiile duale sunt dăunătoare, fapt recunoscut de coduri etice deosebit de prestigioase ca cel al APA, propunem reformulare mai nuanțată, nu atât de tranșantă, de exemplu - Relații duale, multiple care prezintă potențialul de a prejudicia beneficiarul.
Secțiunea a 4-a Încetarea și suspendarea dreptului de practică	Art. 71 Cazurile și procedura de suspendare a dreptului de practică	(1)	d) ca sancțiune disciplinară, prin hotărâre definitivă pronunțată de Comisia de Deontologie și Disciplină a CNPR, pentru o perioadă determinată de maximum 1 an;

			Propunem specificarea faptului că după acest an ce se întâmplă, în funcție de ce anume? e) la cererea expresă a psihoterapeutului, pentru motive personale (concediu de maternitate/paternitate, studii, inactivitate temporară).
		(2)	În toate cazurile prevăzute la alin. (1), cu excepția lit. e), suspendarea se constată sau se aplică, după caz, prin decizie motivată a Consiliului Național al CNPR, care se comunică psihoterapeutului și se înscrie de îndată în Registrul Psihoterapeuților din România (RPR). Decizia poate fi contestată la instanța de contencios administrativ competentă, conform legii. Propunem totuși limitarea perioadei maxime de suspendare cu posibilități de reactivare atât în cadrul formării, cât și în practica profesiei. A se vedea propunerile noastre în cadrul Art. nr. 5. Considerăm că ar fi nevoie de o colaborare între Asociație și CNPR. Suspendările se produc și în cadrul asociației.
		(3)	Pe durata suspendării, psihoterapeutului îi este strict interzisă prestarea oricăror servicii de psihoterapie, încălcarea acestei interdicții constituind exercitare fără drept a profesiei. Considerăm că este nevoie să se precizeze ce obligații are față de clienții săi (notificarea lor, transferul lor) - și asta este ceva ce e important să fie gestionat și prin implicarea comisiei profesionale a asociației. Ce va apărea în registrul public al asociației, dacă suspendarea este disciplinară?

		(4)	Actele profesionale întocmite în mod legal de psihoterapeut până la data comunicării deciziei de suspendare își păstrează deplina valabilitate. Propuneri - de prevăzut cu arhiva de documente ce se întâmplă? sau cu sarcinile profesionale pe care le are pe rol (de ex. rapoarte care se află în curs de elaborare)?
	Art. 72. Reabilitarea și redobândirea dreptului de liberă practică		Redobândirea dreptului de liberă practică nu operează de drept. Solicitantul are obligația de a face dovada reabilitării profesionale. Propunem explicitarea faptului potrivit căruia comisia profesională a asociației furnizoare de formare este responsabilă de implementarea sau monitorizarea procesului de reabilitare prin planurile/ planul de remediere pe care pe baza propriului regulament care privește formarea și practica profesională, comisia sau formatorul-supervizor (cu avizul comisiei profesionale) sau Comisia Profesională le conține. Depunerea unui raport către Comisia Profesională de către supervisorul cu care colaborează persoana în cauză, raport pe baza căruia Comisia Profesională eliberează o adeverință către CNPR prin care se atestă că reabilitarea a avut loc și o recomandare privind faptul dacă se consideră apt sau inapt psihoterapeutul pentru a practica din nou.
	Art. 73. – Redobândirea dreptului de practică după încetarea stării de nedemnitate		a) În situația în care perioada scursă de la data încetării dreptului de liberă practică și până la data solicitării reînscrisii depășește 5 ani, eliberarea noii Autorizații este condiționată suplimentar de parcurgerea stagiului de readaptare profesională, conform prevederilor art. 61 din prezenta lege. Propunem explicitarea faptului că asociația

			furnizoare de formare are un rol în procesul de reabilitare profesională și că stagiul de readaptare profesională se va desfășura în conformitate cu <i>Regulamentul procesului de formare și de practică profesională a asociației</i> , depus în dosarul cu care a fost acreditat de CNPR.
	Art. 75. – Exercitarea fără drept a profesiei	(4)	Consiliul Național al Psihoterapeuților din România are obligația de a sesiza organele de urmărire penală competente la luarea la cunoștință a oricăror fapte ce pot întruni elementele constitutive ale infracțiunilor prevăzute la alin. (1) și (2). Totodată, CNPR are calitate procesuală activă și se poate constitui parte civilă în procesul penal, în vederea apărării interesului public, a prestigiului profesiei și a reparării prejudiciului material sau moral cauzat prin exercitarea nelegală a acesteia. Precizarea în cadrul acestui articol a faptului că și asociația furnizoare de formare dacă se autoseseizează referitor la acest fapt va aplica propriul Regulament și cod de sancțiuni și totodată are obligația să anunțe CNPR.
	Art. 80. Societatea profesională cu răspundere limitată (SPRL)	(3)	SPRL de psihoterapie are ca obiect de activitate unic și exclusiv furnizarea de servicii psihoterapeutice <u>și activități conexe acestora (formare, supervizare, evaluare clinică)</u>, în conformitate cu normele profesiei. Cel mai probabil, textul scos în evidență apare dintr-o eroare. În cazul în care nu este așa, propunem reconsiderarea acestei idei. La art. 65 din prezentul Proiect de lege sunt descrise <i>Criteriile de acreditare a furnizorilor și a programelor de formare</i> și sunt menționate exclusiv asociațiile profesionale, care trebuie să îndeplinească aceste criterii. Art. 80 menționează că SPRL are ca obiect

			unic și exclusiv furnizarea de servicii psihoterapeutice și activități conexe (formare, supervizare, evaluare clinică). Definirea formării, supervizării, evaluării clinice ca fiind activități profesionale conexe serviciilor de psihoterapie, nu este sustenabilă după părerea noastră (în niciun standard de referință nu am găsit această abordare). Formarea și supervizarea se realizează exclusiv în cadrul asociațiilor furnizoare de formare, în cadrul unor programe pe care acestea le propun cu ocazia acreditării și reacreditării lor de către CNPR. Externalizarea formării și supervizării către o asociație care nu este membră în bună regulă și care nu este acreditată de CNPR printr-un contract de prestări servicii realizat cu un formator, supervisor/ formator-supervisor format în asociație și acreditat de CNPR considerăm că ar fi o abordare periculoasă din punctul de vedere al siguranței calității, care contravine și Standardelor EAP. Propunem ca în cazul acestui articol să se elimine termenii „formare, supervizare”. <u>Obiectul de activitate al SPRL va cuprinde exclusiv: „furnizarea de servicii psihoterapeutice”.</u> Formarea și supervizarea rămân apanajul exclusiv al entităților acreditate conform Art. 65. Standardele EAP - chiar dacă EAP nu reglementează modul de formare al formatorilor și al supervisorilor, stipulează clar faptul că atât formatorii, cât și supervisorii/ formatorii-supervizorii fac parte din asociațiile furnizoare de programe de formare. Mai mult specifică că ar trebui să fie deținătoare de ECP.
--	--	--	---

			Cel mai probabil este o eroare în text. Pentru situația în care nu este o eroare - propunem reconsiderarea acestei abordări, deoarece externalizarea în acest mod a formării și supervizării din asociații, este foarte periculoasă din punctul de vedere al securității calității formării și supervizării. Asociațiile furnizoare de formare au corp profesional, au la rândul lor comisii etice. Structuri care sunt responsabile de controlul calității formării.
	Art. 81. Garantii instituționale privind exercitarea profesiei	(3)	Dosarul psihoterapeutic (notițele de proces) beneficiază de un regim de protecție absolută. În cadrul instituțiilor prevăzute la alin. (1), dosarul psihoterapeutic se arhivează și se păstrează distinct de fișa medicală generală, de dosarul educațional sau social al beneficiarului, accesul la conținutul acestuia fiind permis exclusiv psihoterapeutului titular. 1. Instituția angajatoare poate solicita psihoterapeutului exclusiv rapoarte de evaluare, adeverințe de participare sau concluzii clinice generale, fără a putea impune divulgarea conținutului detaliat al ședințelor sau a secretului profesional. <u>Dosarul psihoterapeutic și notițele de progres nu sunt echivalente (paranteza asta sugerează).</u> Notițele de proces/ notițele personale ale psihoterapeutului nu se păstrează în dosarul psihoterapeutic. Ele au alt regim față de documentele din dosarul psihoterapeutic fiind excluse în mod expres de la dreptul de acces prin art. 24 al. 4.
	Art. 84. Exercitarea profesiei în regim de	(1)	Prin derogare de la obligativitatea înființării unei forme de exercitare exclusive pentru psihoterapie, psihoterapeutul care deține, în condițiile legii, și calitatea de psiholog cu drept de liberă practică,

	dublă calificare și în forme pluridisciplina re		medic sau asistent social, își poate continua exercitarea profesiei de psihoterapeut în cadrul formelor de organizare specifice profesiei conexe pe care o deține. Conform acestui text psihopedagogul nu intra la dublă calificare ci la forme pluridisciplinare: deci nu poate exercita și profesia de psihoterapeut și cea de psihopedagog, în cadrul formei de organizare a profesiei de logoped. Propunem revenire asupra paragrafului și adăugarea și a psihopedagogilor.
	Art. 87. Locul de desfășurare și telepsihoterap ia (psihoterapia online, e- psihoterapia, e-terapia, teleterapia)	(1)	Ca regulă generală, serviciile psihoterapeutice se prestează în cadrul sediului profesional sau al punctelor de lucru înregistrate ale formei de exercitare a profesiei, care trebuie să asigure un spațiu adecvat garantării intimității și confidențialității absolute. Psihoterapeutul poate desfășura ședințe și din afara cabinetului, inclusiv de la domiciliu, în măsura în care poate asigura un mediu fizic și electronic adecvat, securizant și care garantează confidențialitatea actului psihoterapeutic.
Secțiunea 6 Drepturile și obligațiile psihoterapeutul ui	Art. 89 Drepturile psihoterapeut ului	(1)	b) să stabilească și să restabilească în condiții de predictibilitate explicită în contractul de prestări servicii în mod liber onorariul pentru serviciile prestate în regim de practică independentă sau să negocieze drepturile salariale și de colaborare, în raport cu complexitatea intervenției și experiența profesională, conform principiilor pieței libere;
			d) să refuze preluarea unui beneficiar sau să întrerupă procesul psihoterapeutic din motive obiective (depășirea limitelor de competență, conflict de interese, lipsa alianței terapeutice, forță majoră),

			cu respectarea legislației anti-discriminare și cu obligația de a redirecționa cazurile de urgență medicală ori psihiatrică către serviciile specializate și de a recomanda colegi care în condițiile acordului exprimat de beneficiar, pot prelua munca terapeutică în cazul sistării oferiții serviciilor de către terapeutul în cauză
			f) să presteze, la cerere sau din oficiu, atunci când îi este posibil servicii psihoterapeutice pro bono (cu titlu gratuit), în scop umanitar sau de interes public;
Capitolul VII Organizarea și funcționarea CNPR	Art. 91. Statutul juridic și rolul CNPR		Se înființează Consiliul Național al Psihoterapeuților din România, denumit în continuare CNPR, ca organizație profesională cu personalitate juridică de drept privat, de interes public, apolitică, areligioasă , autonomă și independentă.
			CNPR reprezintă unica autoritate profesională la nivel național competentă în materia reglementării, organizării, coordonării și controlului exercitării profesiei de psihoterapeut. Nu avem de unde ști cu certitudine, și deși nu dorim ca să se reglementeze practica psihoterapiei de către două organisme profesionale CPR și CNPR, nu putem exclude această posibilitate. Considerăm ca fiind extrem de improbabil ca CPR să nu reglementeze traiectoria de formare a psihologilor în domeniul psihoterapiei. În condițiile în care CNPR nu va fi unica organizație profesională națională care va reglementa practica psihoterapiei, atunci să se poată opta pentru dublă apartenență, sau apartenență la una dintre cele două organizații (CNPR, CPR) în funcție de cum dorește specialistul în cauză.

			Dacă CPR și CNPR vor reglementa în paralel practica psihoterapiei apariția legii psihoterapiei nu va abroga automat sau indirect competența CPR. CPR va continua să emită atestate de liberă practică în psihoterapie pentru psihologi, în baza Legii 213/2004, în timp ce CNPR va emite propriile atestate în baza legii noi. Legea psihoterapiei nu conține dispoziții exprese de abrogare a articolelor din Legea 213/2004 (care dau dreptul CPR să ateste în psihoterapie), așa că ambele regimuri vor exista în paralel. Principiul priorității legii noi nu va opera automat pentru a abroga competențele CPR, deoarece cele două legi vizează titluri profesionale distincte (psiholog cu specializarea psihoterapie vs. psihoterapeut – profesie autonomă). Fără o clauză explicită de abrogare a normelor concurente din Legea nr. 213/2004, ne putem confrunta cu un conflict pozitiv de competență și un dualism de reglementare. Ceea ce este profund de nedorit, dar nu este exclus în punctul în care s-a ajuns. Propunere text – Prezenta lege reglementează profesia autonomă de psihoterapeut pentru persoanele care nu dețin titlul de psiholog cu drept de liberă practică în specialitatea psihoterapie acordat în condițiile Legii nr. 213/2004. Procedurile de atestare, control și răspundere disciplinară prevăzute de prezenta lege nu se aplică psihologilor-psihoterapeuți atestați de Colegiul Psihologilor din România, a căror activitate rămâne reglementată de Legea nr. 213/2004, asigurându-se recunoașterea reciprocă a dreptului de practică, cu permisiunea ambelor categorii de a utiliza oficial titlul de psihoterapeut. Fapt care este imaginabil doar în condițiile în care se gestionează profesional într-un mod corect problema diferenței la nivel de
--	--	--	--

		competențe dobândite prin cele două trasee de formare profesională, existent (reglementat de CPR) și propus de FRP la ora actuală. În ipotetica situație în care vor exista 2 căi de formare în țara noastră privind practica psihoterapiei și în ipotetica situație în care nu se va ajunge la o reglementare de comun acord a formărilor ținându-se cont de sistemul de competențe european și internațional, asociațiile furnizoare de formare se pot găsi în situații foarte dificile în care ar trebui să asigure formare conformă ambelor traiectorii, fără ca soluțiile găsite să prejudicieze participanții la formare (care în funcție de licență și/ sau în funcție preferință sau de obligativitate stipulată în lege) s-ar forma pe căi substanțial diferite. Automat ar fi avantajate acele asociații care au deja resurse umane care permit să ofere două linii de programe de formare diferite pentru ca să se ajungă la competențe similare. Ceea ce sincer credem că nu ar fi deloc de dorit. Propunerea noastră este de dialog între CPR și FRP și găsirea unor soluții de comun acord. Propunere – explicitarea recunoașterii drepturilor de autor asupra materialelor elaborate de către formatorii, supervizorii, formatorii-supervizorii asociațiilor furnizoare de formare și garantarea de către comisiile de acreditare a confidențialității și a protecției acestor materiale. <i>6.1. EAP recognises that some aspects of training are confidential and some may be commercially sensitive. Materials used in training may be the intellectual property of the trainers, of the Training Organisation, or of others. Members of the EAP and of the other bodies involved in the award of the ECP have a duty to safeguard the confidentiality and the</i>
--	--	---

			<i>ownership of such material made available to them under these criteria. (Sursa: EAP-ECP, 2025, p.8).</i>
LEGEA PSIHOTERAPIEI EXPLICATĂ	(art. 55, 91, 93) (art. 111, 113). fără articol		Dreptul de liberă practică pentru exercitarea profesiei de psihoterapeut pe teritoriul României se va acorda numai de către Consiliul Național al Psihoterapeuților din România (CNPR), deci nu veți putea opta între a fi reglementat de o instituție sau alta Singura dvs. obligație este ca, în decurs de 2 ani, să trimiteți la CNPR solicitarea de preschimbare a avizului Echivalarea se face automat și de asemenea se păstrează vechimea acumulată anterior. Pentru posibilitatea în care ar exista două organisme profesionale în țara noastră care vor reglementa practica psihoterapiei (unul care o reglementează ca o specializare a psihologului, celălalt ca o profesie de sine stătătoare/ autonomă) - considerăm că apartenența la una sau ambele organizații constituie un drept al specialistului care este eligibil (prin formarea și competențele pe care le are). <u>Drept urmare credem că este necesar să fie clar formulate criteriile de acces în CNPR (respectiv de excludere) de natură profesională, nu pe baza constrângerii prin lege a dreptului de a alege.</u> Profesioniștii au dreptul să fie membrii în mai multe organizații, cu condiția ca să fie profesional eligibili.
	Art. 93. Atribuțiile și competențele CNPR	(2)	a) autorizează exercitarea profesiei prin acordarea, suspendarea sau retragerea dreptului de liberă practică, emite Autorizațiile de liberă practică, Certificatele de înregistrare a formei de exercitare a

			profesiei, Atestatele pentru calitatea de supervizor și formator, și administrează Registrul Psihoterapeuților din România (RPR), Registrul Formelor de Exercițiere a Profesiei de Psihoterapeut (RFEPP) și Registrul Furnizorilor de Formare Profesională (RFFP); și gradele profesionale
		(9.1.)	stabilește standardele naționale de formare teoretică, aplicativă și de educație continuă în psihoterapie, evaluând și acreditând programele de formare corespunzătoare; respectând standardele de formare ale EAP și cele ale EWAO
		(9.2.)	evaluează și acreditează asociațiile și institutele de profil în calitatea lor de furnizori de formare profesională și supervizare, organizând evidența acestora în Registrul Furnizorilor de Formare Profesională (RFFP); totodată colaborează cu asociațiile furnizoare de formare în ceea ce privește ocrotirea standardelor de calitate în numele autonomiei profesionale de care acestea se bucură și în limitele responsabilității pe care aceste asociații o au în baza celor asumate în dosarul cu care au dobândit acreditarea și calitatea de membru (așa cum este formulat acum, asociațiile furnizoare de formare nu au niciun alt drept și nicio altă obligație în afară de formare, ceea ce nu este conform cu viziunea EAP și EWAO). Asociațiile furnizoare de formare au mult mai multe atribuții conform Standardelor EAP și EWAO. O parte din acestea le-am menționat în cadrul altor secțiuni al prezentului document. Propunem revenirea asupra acestui aspect important în cadrul proiectului de lege.

	Art. 94. Colaborarea instituțională		În vederea elaborării și actualizării standardelor profesionale, precum și pentru asigurarea unui cadru integrat al sănătății mintale, CNPR colaborează și încheie protocoale de parteneriat cu ministerele de resort (Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Ministerul Muncii), cu universitățile acreditate, cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Psihologilor din România, precum și cu alte asociații și organisme profesionale cu reprezentativitate națională și internațională, respectiv cu asociațiile furnizoare de formare. Asociațiile furnizoare de formare, nici nu sunt menționate. Propunem introducerea unui articol în sine în care să se descrie relația CNPR cu asociațiile furnizoare de programe de formare de lungă durată și continuă.
Secțiunea nr. 3. Organele de conducere și structura de specialitate	Art. 95 Structura organizatorică	(3)	În vederea exercitării rolului său de reglementare și control, de colaborare, îndrumare și de sprijin în cadrul CNPR se constituie și funcționează următoarele comisii permanente de specialitate:
	Art. 96 Componenta Adunării Generale și Camerale profesionale		Fiecare Cameră își alege dintre membrii săi un președinte de cameră profesională, care îl reprezintă în raporturile cu celelalte structuri ale CNPR. Pentru a fi eligibil în funcția de președinte de cameră profesională, candidatul trebuie să dețină gradul profesional de psihoterapeut cu drept de practică independentă. Atât membri camerelor, cât și președinții, considerăm că ar trebui să dețină gradul profesional de specialist și să aibă calitatea de formator-supervizor sau măcar cel de formator, sau supervizor.

	Generale		a. stabilește în colaborare, prin consultare cu comisiile profesionale ale asociațiilor membre strategiile și direcțiile generale privind organizarea, dezvoltarea și exercitarea profesiei de psihoterapeut la nivel național;
			f. aprobă, pe baza propunerilor înaintate de comisiile permanente, standardele naționale de formare profesională și educație continuă, precum și criteriile de acreditare a furnizorilor de formare profesională în acord deplin standardele de formare cu cele ale EAP și EWAO;
	Art. 101. Garanții democratice, echilibrul puterilor și prevenirea monopolului decizional		Propunem să fie prevăzute în PL mecanisme clare de colaborare, consultare cu asociațiile membre, formulate concret.

Bibliografie:

Aherne, D., Smith, L., Whelan, N., Hickey, L., Kirwan, C. și Coffey, A.M. (2018). Comparing competencies of a psychotherapist with those of a psychologist specialising in psychotherapy, în *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, pp. DOI: 10.1080/13642537.2018.1495244, pp. 1-18

American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). American Psychological Association. <https://www.apa.org/ethics/code>

APPENDIX to the Practitioner Re-Registration Form for European Certificate of Psychotherapy

CPR – NORME din 07 noiembrie 2021 privind **atestarea profesională** a psihologilor cu drept de liberă practică, Publicat în Monitorul Oficial nr. 173 din 19 noiembrie 2021

CPR – NORME din 18 septembrie 2021 privind **educația și formarea profesională** a psihologilor cu drept de liberă practică, Publicat în Monitorul Oficial nr. 173 din 20 octombrie 2021- Notă Conținute de HOTĂRÂREA nr. 52 din 18 septembrie 2021, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.000 din 20 octombrie 2021.

European Association of Psychotherapy (EAP) (2013). The Core Competencies of a European Psychotherapist (CCEP), accepted at the EAP AGM, Moscow, July, 2013, v.3.3., 2013, (EAP-CCEP, 2013), pp. 1-32

<https://dictionary.apa.org/parental-alienation-syndrome>

<https://www.apa.org/news/press/releases/2008/01/pas-syndrome>

<https://www.europsyche.org/About/About-EAP/eap> (EAP - © Copyright 2024. All Rights Reserved)

<https://www.europsyche.org/About/Situation-of-Psychotherapy-in-Various-Countries/Romania> (EAP - © Copyright 2024. All Rights Reserved)

<https://www.europsyche.org/ECP/CPD>,

<https://www.europsyche.org/Resources/EAP-Guidelines-and-Position-Statements/Parent-Alienation-Syndrome-Pas-Parental-Alienation-PA>

<https://www.familytherapyireland.com/statement-re-parental-alienation/>, 2023

<https://www.psychotherapy-competency.eu/Rational/index.php> (EAP - 2012)

Hunt, P., Koutrobas, Th., Calovska, N., Colgan, A., Mizerska, R., Slavkovic, I. (n.d.). On Behalf of the Board of EAP - Submission for a Common Training Framework for the Profession of Psychotherapist – In Submitting this Document we Request that the European Commission Declare the Independent Profession of Psychotherapy, pp. 1-36

Hunt, P., Laurinaitis, E., Young, C. (2021). Statement on legal Position of Psychotherapy in Europe, European Association of Psychotherapy, pp. 1-8

lege5.ro/Gratuit/gezdmnrzqi/art-348-exercitarea-fara-drept-a-unei-profesii-sau-activitati-codul-penal?dp=gqytsojvg44tq

McElvaney, R., McDonnell-Murray, R., Marinovic, I. (2025). "Impact of the EuroPsy: A European Benchmark for Psychology Education and Training," *European Journal of Psychology Open*, vol. 84, no. 2, pp. 47–56, Jun. 2025, doi: 10.1024/2673-8627/a000070

Ordonanța Guvernului nr. 137 din 31/08//2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu modificările și completările ulterioare, https://apps.apa.org/APACommentingPortal/attachments/Site125_Draft%20Revised%20Code_Final_Dec_2024.pdf

Parlamentul României (2004). Legea nr. 213 din 27/05/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România. Monitorul Oficial nr. 492 din 1 iunie 2004

Parlamentul României (2006). Legea nr. 95 din 14/04/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Monitorul Oficial nr. 372 din 28 aprilie 2006 - <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocument/71139#:~:text=Legea%20nr.%2095%2F2006%20privind%20reforma,al%20Rom%C3%A2niei%2C%20Partea%20I%2C%20nr>

Parlamentul României (2009). Codul Penal - Legea nr. 286 din 17/07/2009, Monitorul Oficial nr. 510 din 24/07/2009

Parlamentul României (2009). Codul Penal 17/07/2009/ Legea nr. 286/ 2009, Monitorul Oficial nr. 510 din 24 iulie 2009 - lege5.ro/Gratuit/gezdmnrzqi/art-348-exercitarea-fara-drept-a-unei-profesii-sau-activitati-codul-penal?dp=gqytsojvg44tq

Parlamentul României (2009). Legea nr. 272 din 21/06/2004 (**republicată**) privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Monitorul Oficial nr. 159 din 5 martie 2014 - <https://legislatie.just.ro/public/detaliidocument/156097>

Regulamentul (UE) nr. 679 din 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (GDPR)

Regulamentul nr. 679 din 27/04/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date

Slavkovic, I. (2024). European Association of Psychotherapy - TAC - Accreditation of Training Institutes for ECP Award Procedures, voted in october 2024, Wien, Austria, (EAP-TAC, 2024), pp.1-6

The European Certificate of Psychotherapy (2025) – ECP Official document: Version 9.0. voted at AGM Vienna, Austria, March 2025, (EAP-ECP, 2025), pp. 1-13

Nota nr. 1 - În elaborarea acestui manuscris electronic în cadrul procesului de documentare:

- utilizând motorul de căutare Google Search, au fost lecturate informațiile produse automat de IA generativă Gemini, fără ca textele în cauză să fie citate sau utilizate în vreo versiune modificată. Informația astfel obținută a fost de fiecare dată direct accesată și analizată din sursa originală,
- a fost utilizat IA Chat GPT și IA Chat GPT plus, fără ca textele în cauză să fie citate sau utilizate în vreo versiune modificată. Informația astfel obținută a fost de fiecare dată direct accesată și analizată din sursa originală,

Nu a fost utilizat niciun instrument de tip IA în procesul de analiză a articolelor citate, respectiv în scrierea textului.

Adresăm respectuos mulțumiri anticipate specialiștilor care au analizat observațiile, propunerile și argumentele noastre.

Nota nr. 2 – Prezentul material a fost trimis simultan, în condiții de transparență, atât FRP, cât și CPR, în data de 24.06.2026, așa cum au fost împărțite ambelor organisme și Amendamentele pentru *Proiectul de lege al Psihologului* propus de CPR și a devenit accesibil în cadrul paginii web a Asociației Psi-Quest în data de 09.07.2026.

Autoarele materialului (în ordinea contribuției): Dr. Školka Enikő, Țere Ionela-Alina, lect. univ. Dr. Costea-Bărluțiu Carmen.

Cu stimă

Președinte al Comisiei Profesionale a AΨQ

Dr. Školka Enikő

Cu stimă

Președinte a AΨQ

Lector univ. Dr. Costea-Bărluțiu Carmen

Digitally signed
by Eniko Skolka

Date: 2026.07.08

'23:07:47 +03'00

Dr. ŠKOLKA ENIKŐ
psiholog principal
PSIHOTERAPIE SISTEMICĂ
INDIVIDUALĂ, DE CUPLU ȘI DE FAMILIE
PSIHOTERAPIE-HIPNOZĂ ȘI
TERAPIE ERICKSONIANĂ
Cod personal: 01942

Digitally signed by
Carmen Costea-Barlutiu
Date: 2026.07.09 00:10:45 +03'00'