



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
KOMISIONERI PËR MBROJTJEN NGA DISKRIMINIMI

Nr. 386/1 Prot.

Tiranë, më 16.03.2018

V E N D I M

Nr. 66, Datë 16. 03. 2018

Mbështetur në nenin 32/1/a dhe nenin 33 të Ligjit nr. 10 221, datë 04.02.2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi mori në shqyrtim ankesën Nr. 135, datë 23.10.2017, të K. K.¹, kundër Kryeministrit, Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe Drejtorisë së Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, në të cilën pretendohet për diskriminim për shkak të “*gjendjes shëndetësore dhe racës*” së djalit të tij të diagnostikuar me “*Sarcoma Myofibroblastike*”.

Në përfundim të shqyrtimit të ankesës, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi,

K O N S T A T O I:

Sipas shpjegimeve të dhëna, K. K. informon se djali i tij, N. K., në vitin 2014, është diagnostifikuar në Spitalin Amerikan të Tiranës, me Inflammatory Myofibroblastik Sarcoma. Pas ndërhyrjes kirurgjikale të kryer pranë Spitalit Amerikan të Tiranës, është drejtuar për të kuruar djalin në Spitalin Acibadem, në Turqi. Nga mjekët specialist të Spitalit Acibadem, i është rekomanduar që djali të vijojë të mjekohet me medikamentin “*Xalkori 200 mg Krizontinib*”. Duke qënë se ky mjekim nuk gjendej në Shqipëri, në rrugë private K. K. është detyruar ta sigurojë kurën çdo muaj, me një çmim prej 3800 Euro. Në kushtet që mjekimi ishte duke dhënë rezultate pozitive, ankuesi është detyruar ta sigurojë atë çdo muaj. I detyruar nga situata ekonomike, ankuesi ka nisur të trajtojë me një medikament tjetër djalin e tij, por rezultatet ishin negative në raport me ato të medikamentit “*Xalkori 200 mg Krizontinib*”. Në këto kushte, duke qënë se nuk e ka më të mundur të sigurojë medikamentin e sipërcituar, i është drejtuar Kryeministrit, Ministrit të Shëndetësisë, Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit

¹ Në cilësinë e prindit të fëmijës N. K.

Shëndetësor dhe drejtorisë së Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, për të përfshirë barin “*Crizantinib*”, në listën e barnave të rimbursuara, por pa marrë asnjë përgjigje pozitive.

Përsa më lart, K. K., pretendon se fakti që është trajtuar në këtë formë dhe nuk është marrë asnjë masë nga institucionet ndaj të cilëve i është drejtuar për zgjidhjen e situatës në të cilën ndodhet, lidhet me përkatësinë e tij në komunitetin egjiptian, pra për shkak të “*racës*”. Sipas tij, persona të tjerë me anë të Vendimeve të Këshillit të Ministrave kanë përfituar ndihmë të posaçme, ndësa ai jo duke qënë se i përket komunitetit egjiptian.

Në nenin 1 të ligjit nr. 10221/2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”, parashikohet objekti i këtij ligji, duke u sanksionuar se: “*Ky ligj rregullon zbatimin dhe respektimin e parimit të barazisë në lidhje me gjininë, racën, ngjyrën, etninë, gjuhën, identitetin gjinor, orientimin seksual, bindjet politike, fetare ose filozofike, gjendjen ekonomike, arsimore ose shoqërore, shtatzaninë, përkatësinë prindërore, përgjegjësinë prindërore, moshën, gjendjen familjare ose martesore, gjendjen civile, vendbanimin, gjendjen shëndetësore, predispozicione gjenetike, aftësinë e kufizuar, përkatësinë në një grup të veçantë, ose me çdo shkak tjetër*”.

Diskriminimi për shkak të gjendjes shëndetësore dhe racës janë shkaqe të mbrojtura nga ligji nr. 10221/2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”, dhe bazuar në nenin 32/1/c të ligjit, Komisioneri ka kompetencë për të shqyrtuar shkeljet që i bëhen zbatimit dhe respektimit të parimit të barazisë në lidhje me këto shkaqe.

Bazuar në nenin 7 të ligjit nr. 10221/2010, mbrojtja nga diskriminimi garantohet ndaj çdo veprimi ose mosveprim të autoriteteve publike ose të personave fizikë a juridikë që marrin pjesë në jetën dhe sektorët publikë ose privatë, që krijojnë baza për mohimin e barazisë ndaj një personi apo grupi personash, ose që i ekspozon ata ndaj një trajtimi të padrejtë dhe jo të barabartë, kur ata ndodhen në rrethana të njëjta ose të ngjashme, në krahasim me persona të tjerë ose grupe të tjera personash.

Për sa më sipër, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi, ndërmori hapat proceduralë si më poshtë vijojnë :

Pas analizimit të ankesës, u konstatua se nga pikëpamja formale, ajo i plotësonte kërkesat e parashikuara nga neni 33, pika 3 të ligjit nr. 10 221, datë 04.02.2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”. Për këtë arsye, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi filloi procedurat përkatëse për shqyrtimin e saj.

1. Me shkresën me nr. 1030/1 prot., datë 27.10.2017 janë njoftuar subjektet: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe drejtoria së Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë, dhe i është kërkuar informacion mbi pretendimet e ngritura mbi rastin e ankuesit, K. K..

Në përgjigje² të shkresës së sipërcituar, Drejtori i Përgjithshëm i QSUT-së, informoi Komisionerin për Mbrojtjen nga Diskriminimi se: “...bari Crizotinib (Xaklori) nuk është pjesë e listës së barnave të miratuara për përdorim në sistemin spitalor me anë të Urdhërit Nr. 570 të Ministrisë të Shëndetësisë, datë 23.12.2016 “Mbi mënyrën e zhvillimit të procedurave të prokurimit për disa artikuj të materialeve mjekësore, për plotësimin e nevojave spitalore me fondet e planifikuara për vitin 2017” dhe si i tillë është e pamundur të prokurohet nga institucioni yne për të gjithë pacientët, pa dallim. Për më tepër, ky bar duke mos qënë bar me përdorim spitalor, por me përdorim oral, është propozuar të përfshihet në listën e barnave me rimbursim”.

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (në vijim FSDKSH), me anë të shkresës³ nr. 1881/12 prot., datë 08.11.2017, informoi Komisionerin dhe vuri në dispozicion kopje të korrespondencës të vazhdueshme që kanë mbajtur me ankuesit K. K. për problematikën që ai ka parashtruar. Në vijim, sqarohet se: “...në zbatim të Ligjit Nr. 10383, datë 24.02.2011 “Për Sigurimin e detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar, Fondi rimbursos barnat e Listës së Barnave që Rimbursohen (në vijim LBR) miratuar me Vendim të Këshillit të Ministrave Nr. 380, datë 25.05.2016, “Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga Fondi dhe masën e mbulimit të çmimit të tyre”, i ndryshuar. Personat e siguruar sipas skemës së sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor, përfitojnë trajtim me barna sipas LBR, duke respektuar kufizimet e saj dhe protokollet e përdorimit. Bari Xaklori (Crizotinib 200 mg hard caps), nuk është pjesë e LBR për vitin 2016, e cila vazhdon të jetë në fuqi dhe për rrjedhojë, pacienti nuk mund të përfitojë këtë medikament me rimbursim.”

Në vijim, FSDKSH sqaroi se në mbështetje të legjislacionit, përshirja e barnave në LBR, bëhet mbështetur në tre kritere:

- Mjekësore: shkalla në të cilën shërbimi ndikon në përmirësimin e cilësisë së jetës në shmangien e përkeqësimit të mëtejshëm të shëndetit dhe rritjen e jetëgjatësisë;
- Ekonomike: raporti i kostos së efektivitetit të shërbimit dhe disponueshmëria e burimeve financiare të Fondit;
- Sociale: aftësia paguese e pacientit, disponueshmëria e shërbimeve dhe numri i përfituesve në raport me popullsinë.

Gjithashtu, sipas FSDKSH dhe legjislacionit në fuqi, për përfshirjen ose heqjen e një bari nga LBR, nevojitet motivimi, i cili duhet argumentuar për domosdoshmërinë e përfshirjes ose jo të barit, duke u bazuar në efektin terapeutik, krahasuar kjo me alternativat e tjera të LBR-së. Po

² Drejtori i Përgjithshëm i QSUT-së me anë të shkresës nr. 4249/1 prot., datë 06.11.2017, protokolluar pranë KMD-së me nr. 1030/2, datë 07.11.2017.

³ Protokolluar pranë KMD-së me nr. 1030/3, datë 10.11.2017.

ashtu, çdo propozim që paraqitet për përfshirjen e barnave të reja në LBR, shqyrtohet nga ana e Komisionit Teknik të Listës së Barnave.

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, me anë të shkresës nr. K-8/16 prot., datë 16.12.2017, sqaroi Komisionerin se pretendimet e ngritura nga ana e ankuesit janë përcjellë vazhdimisht institucioneve përgjegjëse për zbatim.

2. Në vijim, me shkresën me nr. 1030/4 prot. dhe nr. 1030/5 prot., datë 14.12.2017 është kërkuar informacion nga ana e drejtorisë së Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Tiranë dhe FSDKSH-së, nëse është propozuar pranë Këshillit Administrativ të FSDKSH-së përfshirja e barit Crizotinib (Xaklori), në listën e barnave të rimbursueshme.

Në përgjigje të informacionit të kërkuar nga KMD, me anë të shkresës⁴ nr. 1881/16 prot., datë 28.12.2018, FSDKSH sqaroi se Komisioni Teknik i hartimit të Listës së Barnave të Rimbursuara për vitin 2018, krijuar në Fond me Vendim të Këshillit Administrativ Nr. 65, datë 09.10.2017, është në proces shqyrtimi të propozimeve për Listën e Barnave të Rimbursuara për vitin 2018, përfshirë edhe kërkesën Nr. 6067/1 prot., datë 30.11.2017, të Shërbimit të Onkologjisë në QSUT, sipas përcaktimeve të Ligjit Nr. 10383, datë 24.02.2011 “Për sigurimin e detyrueshëm Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar.

Gjatë shqyrtimit të kësaj ankese, Komisioneri ka marrë në shqyrtim vetëm ato çështje, që bëjnë pjesë në kompetencat e tij, të parashikuara nga ligji nr. 10 221, datë 04.02.2010 “Për mbrojtjen nga diskriminimi”.

Për sa më sipër, gjatë procesit të hetimit, pas shqyrtimit të dokumentacionit të vënë në dispozicion nga ankuesi dhe palët kundrejt së cilës drejtohej ankimi, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi, konstatoi :

Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë në nenin 55/1 parashikon se: “Shtetasit gëzojnë në mënyrë të barabartë të drejtën për kujdes shëndetësor nga shteti”. Gjithashtu në Kreun V, Objektivat Socialë, neni 59/1, germa “c” të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë parashikohet se: “Shteti, brenda kompetencave kushtetuese dhe mjeteve që disponon, si dhe në plotësim të nismës dhe të përgjegjësisë private, synon standardin më të lartë shëndetësor, fizik e mendor, të mundshëm”.

Referuar Ligjit Nr. 10383, datë 24.02.2011 “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, neni 10, pika 3, përcaktohet se: “Përfshirja e shërbimeve shëndetësore në paketën e sigurimit të detyrueshëm, mbështetet në kriteret e mëposhtme:

- Mjekësore: shkalla në të cilën shërbimi ndikon në përmirësimin e cilësisë së jetës në shmangien e përkeqësimit të mëtejshëm të shëndetit dhe rritjen e jetëgjatësisë;

⁴ Protokolluar pranë KMD-së me nr. 14, datë 04.01.2018

- *Ekonomike: raporti i kostos së efektivitetit të shërbimit dhe disponueshmëria e burimeve financiare të Fondit;*
- *Sociale: aftësia paguese e pacientit, disponueshmëria e shërbimeve dhe numri i përfituesve në raport me popullsinë.”*

Në pikën 4 të këtij ligji, përcaktohet se: *“Hartimi i paketave të shërbimeve bëhet nga komisione teknike, të përbëra nga ekspertë, të cilët përfaqësojnë, në mënyrë të barabartë, ndarjen e kriterëve në mjekësore, ekonomike dhe sociale. Përberja nominative e komisioneve teknike caktohet nga Këshilli Administrativ i Fondit, sipas rregullave të përcaktuara në statutin e Fondit”.*

Ndërsa, në pikën 5 përcaktohet se: *“Këshilli Administrativ i Fondit miraton projektin e paketave të propozuara nga komisionet teknike dhe ia dërgon Ministrinë të Shëndetësisë për procedim pranë Këshillit të Ministrave. Paketa e propozuar shoqërohet nga një raport financiar i Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit për mundësinë e mbulimit financiar nga Fondi i shërbimeve të paketave të propozuara.”*

Këshilli Administrativ i Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, në Vendimin Nr. 37, datë 19.11.2013, shkronja B, pika 2, ka përcaktuar kriteret e përfshirjes dhe përjashtimit të barnave në listën e barnave që rimbursohen. Sipas kësaj pike, parashikohet se: *“Për përfshirjen ose heqjen e një bari, kërkohet motivimi. Motivimi duhet të jetë argumentim i plotë i domosdoshmërisë së përfshirjes ose jo të barit, duke u bazuar në efektin terapeutik, krahasuar kjo me alternativat e tjera të listës. Po ashtu, në pikën 6, parashikohet se: “Propozimet që paraqiten në Komisionin Teknik të Listës së Barnave që rimbursohen duhet të jenë të argumentuara nga Shërbimet përkatëse pranë Qendrës Spitalore Universitare ‘Nënë Tereza’, Tiranë”.*

Bazuar në sa më sipër, provohet se është QSUT-ja që fillimisht duhet të dërgojë pranë Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor propozimin për përfshirjen e një bari të ri në Listën e Barnave të Rimbursueshme, më pas komisioni teknik i ngritur pranë këtij institucioni, propozon paketën e barnave për miratim nga Këshilli Administrativ i Fondit, për tu dërguar më pas pranë Ministrisë së Shëndetësisë për procedim pranë Këshillit të Ministrave.

Nga provat dhe faktet e administruara, rezultoi se nga ana e Shërbimit të Onkologjisë së QSUT-së, me shkresën Nr. 6067/1 Prot., datë 30.11.2017, është propozuar përfshirja e barit Crizotinib (Xaklori), në listën e barnave të rimbursueshme. Komisioni Teknik i hartimit të Listës së Barnave të Rimbursuara për vitin 2018, është krijuar me Vendim të Këshillit Administrativ Nr. 65, datë 09.10.2017 dhe është ende në proces shqyrtimi të kërkesave të ardhura nga Shërbimet e QSUT-së.

Referuar shkresës nr.118/34, datë 15.05.2017 të Shërbimit Onkologjik të QSUT-së, dërguar Ministrisë së Shëndetësisë dhe për dijeni Drejtorisë së QSUT-së dhe FSDKSH-së, citohet se:

“Pacienti është diagnostikuar për Sarcoma Myofibroblastike e gradës së lartë me nr. biopsie 4 (katër). Pacienti është diagnostikuar dhe operuar në Spitalin Amerikan për një formacion në nivel flexures lienale me Φ 6 x 8 cm me infiltrim në kolonë. Në Shtator 2014, ka bërë interventin, rezeksion i kolonit me splenectomi, omentectomi. Në Tetor 2014 në PEC-CT, pacienti bëri rishfaqje të sëmundjes për të cilën u konsultua në Spitalin Acibadem, Turqi me kimioterapi deri në Maj 2015. Në Gusht 2015, në PER-CT, pacienti bën progres të sëmundjes, metastaza hepatike. Pacienti u konsultua në Turqi ku i është filluar trajtim i targetuar më Preparation Crizatinib (Xalkori) 250 mg/ditë, që është një luhilitor i ALK. Trajtimi është vendosur në bazë të Case Report (Unusual case of Systemic Inflammatory Myofibroblastic Tumor ëith successfull treatment ëith ALK luhilitor). Pacienti ka filluar trajtimin në Prill 2015. Trajtimi rezultoi me përgjigje shumë të mirë të pjesshme. Pacienti pas 3 muajve të trajtimit, ndërpret trajtimin për shkak të koston dhe në Gusht 2015, bëri progres të sëmundjes. Pacienti rifillon trajtimin me Crizotinib 200 mg, 2 tab/ditë. Aktualisht nga të dhënat imazherike, pacienti është në remission të plotë dhe vazhdon të jetë në remission. Pacientit i është rekomanduar nga Onkologu në Turqi, vazhdim i trajtimit me preparatin Crizotinib, si trajtim mbajtës me dozë 1 tab/ditë derisa sëmundja të bëjë progres. I jepet kjo epikrizë për mundësinë e rimbursimit të preparatit Crizotinib, i cili ka indikacion të përdoret deri sa sëmundja të jetë në remission.”

Komisioneri vlerëson se, nisur nga kjo e dhënë, QSUT, FSDKSH dhe Ministria e Shëndetësisë, kanë patur dijeni për këtë rast dhe duhet ti kishin kushtuar vëmendjen maksimale sigurimit të barit: Crizatinib (Xalkori), pasi mungesa e këtij bari për pacientin në fjalë mund të sjellë progresin e sëmundjes dhe pasoja të parikuperueshme për jetën e shëndetin e tij.

Mungesa e medikamenteve dhe mosofrimi i shërbimeve cilësore në shërbimin shëndetësor publik, bie ndesh me të drejtat e sanksionuara, në të drejtat dhe detyrimet e pacientit, në të cilën shpjegohet se: *“Të gjithë pacientet kanë të drejtë të mjekohen. Ata kanë të drejtë për kujdesje për shëndetin e tyre; ta përfitojnë atë sipas nevojave, si në raste akute ashtu dhe në raste kronike, të shërbimit parësor dhe spitalor si edhe të kujdesit në bashkësi, pa marrë parasysh aftësinë e tyre për të paguar⁵”.*

Në analizë të pretendimeve të subjektit ankues, sjellim në vëmendje, se institucionet ndaj të cilëve është paraqitur ankesa, pavarësisht faktit që kanë nisur procedurën për dërgimin pranë Këshillit të Administrimit të FSDKSH-së, të propozimit për përfshirjen e barit Crizatinib (Xalkori) në Listën e Barnave të Rimbursueshme, nuk i kanë dhënë asnjë zgjidhje nevojës imediate për trajtimin e duhur mjekësor . Këto hapa të ndërmarra nuk mund të shihen si një zgjidhje për problemin shëndetësor të ankuesit, pasi atij nuk i është siguruar një trajtim i përshtatshëm mjekësor, sipas rekomandimeve të mjekëve.

⁵ <http://www.qsut.gov.al/index.php/per-pacientet-dhe-familjaret/pritshmeria-e-pacientit/te-drejtat-dhe-detyrimet-e-pacientit/>

Në nenin 20, të ligjit 10221/2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi” pika 1 dhe 2 përcaktohet ndalimi i diskriminimit në fushën e të mirave dhe shërbimeve, në të cilin shkruhet se: *“Personi fizik ose juridik që ofron të mira apo shërbime për publikun, me pagesë ose jo, ndalohej të diskriminojë një person tjetër, i cili kërkon t’i arrijë ose t’i përdorë ato: a) duke refuzuar t’i japë një personi apo grupi personash të mira apo shërbime për shkaqet e përmendura në nenin 1 të këtij ligji; b) duke refuzuar t’i ofrojë një personi të mira apo shërbime në mënyrë të ngjashme, ose me cilësi të ngjashme, ose në kushte të ngjashme me ato në të cilat këto të mira apo shërbime i ofrohen publikut në përgjithësi”* neni 2/b *“Pika 1 e këtij neni zbatohet veçanërisht për: mundësi për të marrë ose për të përfutur nga të mirat apo shërbimet që kanë të bëjnë me shëndetin”*.

Për sa më sipër, Komisioneri vlerëson se Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, FSDKSH, si njësi përgjegjëse, duhet të kishin marrë masat në kohë për ti siguruar pacientit, medikamentin në kohën e duhur në mënyrë që sëmundja e tij të mos bëjë progres.

Në bazë të ligjit “Për mbrojtjen nga diskriminimi” në nenin 3, pika 1, diskriminimi përkufizohet si: *“çdo dallim, përjashtim, kufizim apo preferencë, bazuar në cilindo shkak të përmendur në nenin 1 të këtij ligji, që ka si qëllim apo pasojë pengesën apo bërjen e pamundur të ushtrimit në të njëjtën mënyrë me të tjerët, të të drejtave e lirive themelore të njohura me Kushtetutën e Republikës së Shqipërisë, me aktet ndërkombëtare të ratifikuara nga Republika e Shqipërisë, si dhe me ligjet në fuqi”*.

Sipas nenit 3/2, të po këtij ligji përcaktohet si diskriminimi i drejtpërdrejtë: *“ajo formë diskriminimi që ndodh kur një person apo grup personash trajtohen në mënyrë më pak të favorshme sesa një person tjetër, apo një grup tjetër personash në një situatë të njëjtë a të ngjashme, bazuar në cilindo shkak të përmendur në nenin 1 të këtij ligji”*.

Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi, në vlerësim të të dhënave të vëna në dispozicion nga palët, vlerëson se veprimet e kryera nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, duke mos bërë të mundur sigurimin në kohë të medikamentit mjekësor, përbën diskriminim të drejtpërdrejtë të shtetasit N. K., për shkak të gjendjes së rënduar shëndetësore, pasi mosmarrja e masave nga ana e institucioneve përgjegjëse, për t’i siguruar ankuesit, medikamentin në kohën e duhur, mund të vërë në rrezik jetën tij.

Përsa i përket pretendimit të ankuesit, se është diskriminuar për shkak të përkatësisë në komunitetin egjiptian, nga ana e palëve nuk u vu në dispozicion asnjë informacion, provë apo fakt, të cilat të krijojnë një lidhje shkakësore ndërmjet trajtimit të pabarabartë dhe disfavorizues, me këtë shkakun e pretenduar.

PËR KËTO ARSYE :

Mbështetur në nenet 1, 3/1/2, 7/1, 20/1/2, 32/1/a dhe c/ dhe nenin 33/10 të Ligjit nr. 10221, datë 04.02.2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi,

V E N D O S I :

1. Konstatimin e diskriminimit të drejtpërdrejtë, të N. K., për shkak të gjendjes shëndetësore, nga ana e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, dhe Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.
2. Në referim të pikës 1, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, dhe Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, si subjekte që kanë konsumuar sjelljen diskriminuese, të sigurojnë në kohë, medikamentin mjekësor që nevojitet në për trajtimin e shtetasit N. K.
3. Bazuar në nenin 33 pika 11, të ligjit “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, dhe Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, detyrohen që brenda 30 (tridhjetë) ditëve të njoftojnë Komisionerin, lidhur me veprimet e ndërmarra për zbatimin e këtij vendimi.
4. Në referim të nenit 33, pika 11 e ligjit 10221/2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”, moszbatimi i këtij vendimi sjell si pasojë ndëshkimin me gjobë sipas parashikimeve të bëra në pikën 13 të po këtij neni.
5. Kundër këtij vendimi lejohet ankim në Gjykatën Administrative të Shkallës së Parë Tiranë, brenda afateve ligjore.

KOMISIONERI

Irma BARAKU

(Shkaku: Gjendje shëndetësore)

(Fusha: Të mira dhe shërbime)