



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KOMISIONERI PËR MBROJTJEN NGA DISKRIMINIMI

Nr. 1555/1 Prot.

Tiranë, më 10.12. 2025

V E N D I M

Nr. 292, Datë 10. 12. 2025

Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi, bazuar në nenin 32, pika 1, gërma “a”, të ligjit nr. 10 221, datë 04.02.2010 “Për Mbrojtjen nga Diskriminimi”, të ndryshuar, mori në shqyrtim ankesën Nr.257 Regj, datë 06.11.2025, paraqitur nga z. F.M, kundër Drejtorisë së Përgjithshme të Thesarit, pranë Ministrisë së Financave, me pretendimin për diskriminim të bashkëshortes së tij të ndjerë znj. I.M, për shkak të “gjendjes shëndetësore” dhe “gjendjes ekonomike”¹.

Në përfundim të shqyrtimit të ankesës, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi²,

K O N S T A T O I:

I. Parashtrimi i fakteve sipas subjektit ankues.

Në ankesën e depozituar pranë Komisionerit, subjekti ankues, z. F.M, ka parashtruar si vijon: *“Ankesë për diskriminim të drejtpërdrejtë dhe trajtim të padrejtë të bashkëshortes sime të ndjerë nga institucionet spitalore dhe Drejtoria e Thesarit, si dhe mosveprim i institucioneve për dhënien e informacionit dhe dëmshpërblimit të detyrueshëm.*

Po ju drejtohem me këtë ankesë për të denoncuar një rast të qartë dhe të rëndë diskriminimi të drejtpërdrejtë dhe trajtimi të padrejtë, të përjetuar nga bashkëshortja ime e ndjerë I.M (K.) gjatë periudhës së saj të sëmundjes së rëndë (kanceri i gjirit) dhe pas vdekjes së saj, datë 25.08.2024. Ky diskriminim ka ardhur nga ana e institucioneve spitalore ku ajo mori trajtim, si dhe nga Drejtoria e Thesarit, institucion përgjegjës për dëmshpërblimet. Kjo situatë ka cenuar thellësisht të drejtat dhe dinjitetin e saj, si dhe të familjes sonë.

¹ Objekt i ankesës nr. 257, datë 06.11.2025 janë vetëm pretendimet e paraqitura nga ankuesi kundër Drejtorisë së Përgjithshme të Thesarit, pranë Ministrisë së Financave. Për shkak se ankesa është ndarë, pretendimet e palës ankuese kundër institucioneve shëndetësore janë objekt trajtimi në një tjetër ankesë, konkretisht ankesa nr. 255, datë 04.11.2025.

²Në vijim do t'i referohemi me shkurtesën Komisioneri.

Dështimi në diagnostikimin e hershëm dhe neglizhenca mjekësore: Trajtimi i bashkëshortes sime në institucionet spitalore ishte gjithashtu i papranueshëm dhe diskriminues. Kur ajo vizitoi për herë të parë mjekun e familjes për një dhimbje shpine dhe përmendi gjëdrën në gjoks, ajo u qetësua se nuk është asgjë, është gjender dhjamore dhe u dërgua për konsultë te kirurgu. Edhe kirurgu dha një vlerësim të ngjashëm qetësues, duke dhënë rekomandim për të bërë një eko që ishte pajisje të vjetër (ndoshta më shumë se 30 vjeç), e cila nuk zbuloi asgjë. Atëherë ne nuk dinim dhe s'kishim pasur ndonjë rast sëmundje që të kishim njohuri. Nuk e kuptoj se pse s'u bënë analizat bazë të gjakut për të parë CA 15-3, që është një tregues për kancerin e gjirit kur në gjoks kishte një gjender. Në rastin më të keq përjashtoj dyshimi për kancer të gjirit dhe në rastin më të mirë do ishte diagnostikuar shumë më herët. Simptomat dhimbje në shpinë dhe gunga në gjoks u atribuuan gabimisht "gjëdrave dhjamore".

Pas një viti, gjendja e saj u përkeqësua ndjeshëm, duke pasur vështirësi në ecje. Vetëm pas kërkesës sime për rekomandim te neurologu. Pas dy vizitash, e duke qenë se kura e vizitës së parë nuk pati rezultat, mjeku neurolog vendos të kryhej një rezonancë magnetike. Pritëm rreth një muaj radhën për të bërë rezonancën dhe dhjetë ditë të tjera për përgjigjen. Pas marrjes së përgjigjes mjeku neurolog më pas na drejtoi te mjeku onkolog. Pas takimit të parë me onkologun, u bënë analizat e gjakut, nga ku analiza e CA 15-5 doli jashtëzakonisht e lartë, simptome kjo që ngrinte dyshime për kancer të gjirit.

Pas kësaj duhet të drejtoheshim në Tiranë në QSUT, reparti onkologjik, për këtë duhet të regjistroheshim për t'u futur në radhë. Megjithatë shkresa kishte shënimin urgjent, radha na u caktua mbas gati një muaji. Pritëm një muaj radhën për vizitën në spitalin onkologjik, dhe më pas dhjetë ditë për biopsinë dhe tre javë për përgjigjen e saj. Përgjigja e biopsisë ishte Carcinoma Duktale (32. Pra, për të marrë diagnozën u deshën gati katër muaj.)

Si rezultat i këtyre vonesave të stërgjata në diagnostikim dhe aksesin e trajtimit, bashkëshortja ime humbi kohë kritike që mund të ishte vendimtare për shëndetin e saj. Pas këtyre zvarritjeve të gjata, në vizitën spitalore u konstatua kanceri i gjirit që kishte avancuar. Mjekimi që iu krye përfshinte vetëm tre seanca rreze dhe një kurë hormonale (për ER2 100%). Vonesat e sipërpërmendura dëmtuan ndjeshëm mundësinë për një trajtim të plotë dhe efikas, pasi për sëmundje si kanceri, veçanërisht kur është në një formë të zhvilluar, koha e reagimit është jetike dhe protokollat shpesh kërkojnë trajtim multi-modal. Mungesa e një strategjie të shpejtë dhe gjithëpërfshirëse të trajtimit, e shkaktuar nga vonesat e sistemit dhe, potencialisht, nga mungesa e aplikimit të protokolleve të duhura, mund të ketë ndikuar drejtpërdrejt në përkeqësimin e shpejtë të gjendjes së saj.

Pavarësisht nga trajtimi për frenimin e hormoneve, kanceri duke mos pasur asnjë lloj trajtimi tjetër bënte përpara derisa zuri mushkëritë. Për më tepër, mjeku i spitalit onkologjik i jep një kurë për trajtimin e kockave, kurë e cila refuzohet nga mjeku i familjes me pretekstin se e kisha marrë kurën për dy muaj dhe nuk mundesh ta jepte. Ajo kurë mbulohej nga fondi i Sigurimit të Detyrueshëm dhe unë isha i detyruar ta mbuloj me shpenzimet e mia. Kura është e shënuar në kartelën klinike në QSUT, reparti i onkologjisë.

Një tjetër aspekt i rëndësisë së veçantë ishte analiza për koagulimin e gjakut D-dimer, e cila ishte në nivelin 8189.2, kur normalja është <500, dhe mbas 20 injeksioneve me 10000 UI dhe 10 injeksioneve me 5000 UI zbriti në 6157. Shkaku pse ishte kaq i lartë D-dimeri, mjeku onkolog i spitalit rajonal nuk i dha dot zgjidhje dhe për këtë më rekomandoi përsëri për vizitë në spitalin onkologjik në Tiranë. Aty, mbasi i tregova fletën e analizave, më thanë që kjo s'ka lidhje me kancerin.

Mundësia e ndryshimit të rrjedhës së ngjarjes.

Duke pasur parasysh për sa më sipër, PO, është e arsyeshme të thuhet se adresimi i duhur dhe i menjëhershëm i nivelit të D-Dimerit, përmes hetimit diagnostik (për të identifikuar PE apo DIC) dhe menaxhimit agresiv të këtyre komplikacioneve, duke e konsideruar si krizë viscerale, mund të kishte ndryshuar rrjedhën e ngjarjeve.

Megjithatë, një trajtim i plotë dhe koherent do të përfshinte jo vetëm menaxhimin e kancerit primar, por edhe të komplikacioneve të tij serioze. Mungesa e këtij aspekti, veçanërisht kur treguesit laboratorikë ishin kaq alarmantë, sugjeron një dështim në përpjekjen maksimale për të shpëtuar jetën e saj.

Këto zvarritje të pajustificueshme në çdo fazë të diagnozës dhe trajtimit, si dhe trajtimi i mangët dhe joadekuat, treguan një neglizhencë të rëndë dhe një mungesë urgjence nga sistemi shëndetësor. Sëmundjet e rënda, si kanceri, nuk presin, ato përparojnë shpejt.

Për më tepër, sistemi shëndetësor shqiptar ka vendosur një klauzolë drejtpërdrejt diskriminuese, favorizuese për ata që kanë mundësi financiare: pagesa me para në dorë për të shpëtuar procedurat e shërbimit mjekësor, për të kryer vizitë te mjeku specialist apo edhe për të bërë rezonancë magnetike. Ky sistem penalizon drejtpërdrejt pacientët e pamundur ekonomikisht, siç ishte bashkëshortja ime, pasi personeli shëndetësor është i kufizuar dhe për shërbimin e atyre që paguanin cash ishte po i njëjti personel. Pra, këta persona, duke qenë se paguajnë, hyjnë pa radhë, duke ndikuar kështu në zgjatjen e pritjes së radhës për personat e pamundur ekonomikisht.

Personat që paguanin e marrin shërbimin brenda ditës, kurse nevojtarët, ata që s'kishin mundësi pagese, ata që shërbimi i tyre mbulohet nga shteti, janë të detyruar të presin radhën, duke krijuar një diskriminim të qartë dhe të pastër në aksesin e shërbimeve ndaj kujdesit shëndetësor. Me gjithë këto diskriminime në vonesa dhe në trajtimin mjekësor që përshpejtuan humbjen e jetës, asaj nuk iu dha as benefiti i fundit i cili është i detyrueshëm për çdo të sëmurë në fundin e jetës: KUJDESI PALIATIV, i cili përfshin shërbime mjekësore dhe psikologjike për të sëmurët me sëmundje onkologjike.

Diskriminimi strukturor (institucional)

Këto vonesa ekstreme, të cilat u përkeqësuan edhe nga ekzistenca e një klauzole ku personat që paguajnë “cash” marrin përparësi në shërbime (duke mos pritur radhë), tregojnë një diskriminim

strukturor. Ky sistem favorizon ata me mundësi ekonomike, duke penguar aksesin e barabartë dhe në kohë në kujdesin shëndetësor për qytetarët si bashkëshortja ime, gjë që për një sëmundje si kanceri është dënim me vdekje.

Për ta bërë më të qartë këtë diskriminim, po e ilustruj me një shembull hipotetik: është ndërtuar mbi një realitet shumë të prekshëm dhe të njohur në sistemin shëndetësor publik. Një stacion ku pacientët presin në radhë për shërbim. Vjen një “autobus” (shërbimi mjekësor) dhe fillon të marrë pacientë. Kur vendet mbushen, atyre që mbeten u thuhet se vendet u zunë për sot dhe duhet të presin autobusin tjetër. Kjo, deri këtu, mund të kuptohet si kufizim kapaciteti. Por diskriminimi fillon kur, sapo autobusi largohet nga stacioni, ai ndalon dhe merr çdo pasagjer që paguan “cash” në dorë, duke u mbushur më dendura nga kapaciteti fillestar.

Pra, nëse autobusi ka mundësi reale për të marrë me shumë njerëz, për t’u shërbyer më shumë pacientëve, pse kjo mundësi nuk përdoret për ata që janë tashmë të siguruar dhe presin radhën? Pse ata, të cilët kanë paguar gjithë jetën për sigurimin e tyre shëndetësor, po janë të detyruar të presin, thjesht sepse nuk kanë mundësinë e pagesës “cash”? Dhe çfarë ndodh me atë që është me një sëmundje të rëndë, duke pritur radhën, ndërkohë që gjendja kalon në fatalitet, ashtu si bashkëshortja ime, për të cilën u deshën 4 muaj vetëm për një diagnostikim përfundimtar? A është e drejtë që ata që paguajnë “cash” ta marrin shërbimin jashtë radhe, ndërsa jeta e të tjerëve varet nga një pritje e pafund? Po, ky është diskriminim i pastër dhe shkatërrues.

Bashkëshortja ime I.M, ishte trashëgimtare ligjore e një ish-të dënuari politik, Z. A.K (i ati), duke i dhënë asaj dhe familjes sonë të drejta të posaçme për dëmshpërblim dhe mbështetje, siç parashikohet nga Ligji Nr. 9831, datë 12.11.2007, “Për dëmshpërblimin e ish të burgosurve politikë” dhe në Udhëzimin nr. 273, datë 27.08.2012, për trajtimin e ish të dënuarve dhe trashëgimtarëve të tyre për përparësinë e të sëmurëve me sëmundje malinje, onkologjike ose hematologjike. Si trashëgimtare e radhës së parë e ish të dënuarit politik Z. A. K, përfitonte një shumë nga ligji për dëmshpërblimin e ish të dënuarve politikë, në cilësinë e trashëgimtares, nga e cila kishte përfituar tre këste dhe i kishin ngelur edhe 5 këste që përbenin një shumë rreth 550.000 lekë.

Gjatë kohës që bashkëshortja ime kishte nevojë urgjente për mbështetje financiare, dhe më vonë, mbas diagnostikimit të sëmundjes kancer i gjirit, nevoja për mbështetje financiare u bë më e fortë. Ka bërë kërkesa të përsëritura pranë Drejtorisë së Thesarit, duke kërkuar përparësi në dëmshpërblimin që shteti i detyrohej, bazuar në gjendjen e saj ekonomike dhe shëndetësore. Këto kërkesa, të shoqëruara me dokumentacionin mjekësor përkatës (raportet mjekësore), janë injoruar plotësisht për një periudhë të gjatë kohe, pa marrë asnjë reagim apo mbështetje financiare.

Për shkak të mosveprimit diskriminues të Drejtorisë së Thesarit, bashkëshortja ime nuk mundi të përdorte dëmshpërblimin e saj të merituar për të siguruar një kurim më të mirë ose më të shpejtë, duke qenë në një gjendje të rëndë ekonomike dhe shëndetësore. Mosdhënia në kohë e dëmshpërblimit që shteti i detyrohej bashkëshortes sime e penalizoi atë rëndë, duke i mohuar

mundësinë për të marrë një shërbim mjekësor më të specializuar dhe më të mirë, gjë që mund të kishte ndikuar në rezultatin e luftës së saj me sëmundjen.

Vetëm pas vdekjes së bashkëshortes sime, dhe pas një kërkesë të katërt (të cilën e kam postuar unë), e cila ishte kërkesa e saj në ditët e fundit të ndërrimit të jetës, një pjesë e vogël e dëmshpërblimit u akordua, mbas vdekjes, një këst, me të cilin nuk mbulova as shpenzimet e varrimit shumë më pak se shumica e plotë që shteti i detyrohej sipas ligjit.

Ky trajtim ka qenë jashtëzakonisht diskriminues, sidomos kur krahasohet me raste të tjera publike. Dua të theksoj rastin e Znj. M.R., zëvendësministres së Shëndetësisë, e cila, me vendim të qeverisë shqiptare, sipas informacionit publik, ka marrë një ndihmë prej 30,000 eurosh nga Fondi i Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH) për trajtimin e saj mjekësor. Kjo ndihmë iu dha pavarësisht se Znj. R. nuk përballej me kushte ekonomike të ngjashme me ato të familjes Sime dhe, sipas informacioneve publike, nuk ishte trashëgimtare e një ish-të dënuari politik, çka do të sillte një detyrim ligjor specifik nga ana e shtetit. Ky rast është bërë publik me vendim qeverie dhe është botuar gjerësisht në shtypin vendas, duke e bërë lehtësisht të verifikueshëm nga ana juaj.

Analizë ligjore dhe institucionale

- 1. Diskriminimi i drejtpërdrejtë Mosveprimi i institucioneve, pavarësisht situatës emergjente, përbën diskriminim të drejtpërdrejtë sipas nenit 6 të Ligjit Nr. 10221, datë 4.2.2010 "Për mbrojtjen nga diskriminimi", ku çdo veprim ose mosveprim që shkakton trajtim më të pafavorshëm ndaj individit për arsye ekonomike, statusi ligjor apo gjendje shëndetësore, është i papranueshëm.*
- 2. Diskriminimi strukturor dhe mosveprimi sistemik Ky rast tejkalon individin. Heshtja e Drejtorisë së Thesarit, trajtimi mjekësor i cunguar dhe paaftësia institucionale për të ofruar mbështetje efektive për një grua të sëmurë, pa pension, pa të ardhura, përbën diskriminim strukturor — ku sistemi, në tërësinë e tij, dështoi të përmbushte detyrimet ndaj një individi të pambrojtur.*

Dështimi në diagnostikimin e hershëm dhe neglizhenca mjekësore: Fakti që mjeku i familjes, kirurgu dhe ekografia nuk konstatuan kancerin në fazën e parë të shfaqjes së gungës në gjoks, dhe që nuk u konsideruan analiza gjaku të thjeshta për të përjashtuar/konfirmuar dyshimin, tregon një problem serioz me standardet e diagnostikimit dhe aksesin në kujdesin mjekësor cilësor. Kjo vonesë fillestare, e cila çoi në zbulimin e sëmundjes vetëm kur ajo ishte në një formë të zhvilluar, e konfirmuar nga një mjeke neurologe pas shfaqjes së simptomave serioze si bllokimi i këmbëve, është e papranueshme.

Më pas, u desh 1 muaj pritje për rezonancën magnetike dhe 10 ditë për përgjigjen e saj. Një muaj tjetër për vizitë në onkologjik. Dy javë radhë për biopsinë dhe tre javë për përgjigjen e saj.

Për shkak të mosveprimit diskriminues të Drejtorisë së Thesarit, bashkëshortja/ti ime nuk mundi të përdorte dëmshpërblimin e saj/tij të merituar për të siguruar një kurim më të mirë ose më të shpejtë, duke qenë në një gjendje të rëndë ekonomike dhe shëndetësore. Vonesat e theksuara në diagnostikim që në fazat e para të simptomave, si dhe dështimi në kryerjen e analizave bazë, së bashku me fillimin e vonuar të trajtimit në sistemin shëndetësor, të shkaktuara nga diskriminimi i bazuar në mundësinë ekonomike, i mohuan asaj shansin për një luftë të barabartë me sëmundjen. Kjo sjellje diskriminuese, e motivuar nga më shumë se një shkak (neglizhenca mjekësore, gjendja shëndetësore dhe ekonomike), e kryer në mënyrë të vazhdueshme dhe me pasoja veçanërisht të dëmshme vdekjen e bashkëshortes/it tim përbën një formë të rëndë të diskriminimit. Ky diskriminim në fushën e mjekësisë dhe fushën institucionale ka cenuar rëndë:

Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë: Neni 18: Parimi i barazisë para ligjit, i cili siguron se çdo qytetar duhet të trajtohet në mënyrë të barabartë nga shteti, pa dallim të statusit social, politik apo ekonomik. Diskriminimi i bazuar në statusin e individëve është një shkelje e drejtpërdrejtë e këtij parimi.

Ligji Nr. 10221/2010 "Për Mbrojtjen nga Diskriminimi". Ky ligj ndalon diskriminimin në çdo fushë, përfshirë edhe fushën e shërbimeve publike dhe mbështetjes shtetërore, duke përfshirë edhe individët që janë në kushte të vështira shëndetësore. Diskriminimi i individëve të zakonshëm përkundrajt atyre që kanë lidhje politike apo pushtet është i ndaluar sipas këtij ligji.

Ligji Nr. 9831 datë 12.11.2007 "Për dëmshpërblimin e ish të burgosurve politikë", i ndryshuar. Ky ligj garanton të drejtat dhe përfitimet për ish të burgosurit politikë dhe trashëgimtarët e tyre, si dhe ka parashikuar që trajtimi i tyre të jetë me prioritet në kuadër të ndihmës financiare dhe shërbimeve sociale. Shkelja e këtij ligji duke mos ofruar mbështetje të mjaftueshme për këta individë është një shkelje e drejtpërdrejtë e të drejtave të tyre.

Konventa Evropiane për të Drejtat e Njeriut (ECHR): Neni 14: Parimi i mosdiskriminimit — Ky nen e ndalon diskriminimin në mënyrë të drejtpërdrejtë për arsye të statusit social, shëndetësor dhe politik, duke garantuar që çdo individ duhet të gëzojë të drejtat e tij pa pësuar diskriminim të paligjshëm.

Ligjin Nr. 119/2014 "Për të Drejtën e Informimit", në lidhje me mosdhënien e informacionit nga autoritetet publike. Në lidhje me vonesën kjo vjen si pasojë e vonesave të shkaktuara nga institucionet në përgjigjet e tyre.

Në lidhje me dokumentacionin e bashkëngjitur, dëshiroj të theksoj se dokumentet që vërtetojnë statusin e bashkëshortes Sime si trashëgimtare e ish-të dënuarit politik, ndodhen tashmë në Drejtorinë e Thesarit dhe Drejtorinë e të Përndjekurve Politikë pranë Ministrisë së Financave. Pjesa tjetër e korrespondencës Sime me institucionet (Ministrinë e Financave dhe Komisionerin për të Drejtën e Informimit) është kryer me postë, dhe ndërsa disponoj mandatat postare, konfirmimet e dërgesave, nuk kam në zotërim të gjithë historikun e plotë të korrespondencës së detajuar sepse nuk e mendoja se çështja do an-inte deri këtu. Besoj se në kuadër të hetimit,

Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi ka të drejtë dhe fuqi ligjore t'ua kërkojë dhe t'i sigurojë të gjitha dokumentet përkatëse nga Ministria e Financave/Thesari, institucionet shëndetësore dhe Komisioneri për të Drejtën e Informimit, për të vërtetuar pretendimet e mia.

Kjo sjellje diskriminuese, e motivuar nga më shumë se një shkak (neglizhenca mjekësore, gjendja shëndetësore dhe ekonomike), e kryer në mënyrë të vazhdueshme dhe me pasoja veçanërisht të dëmshme vdekjen e bashkëshortes/it tim përbën një formë të rëndë të diskriminimit.

Masat që kërkohen të ndërmerren nga Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi:

1. Të hetoni thellësisht rastin e paraqitur, duke mbledhur të gjithë informacionin dhe provat e nevojshme nga Drejtoria e Thesarit, Ministria e Financave dhe Ekonomisë dhe institucionet shëndetësore përgjegjëse, përfshirë cilësinë e diagnostikimit dhe trajtimit të ofruar, si dhe dështimet në fazat e hershme të shfaqjes së simptomave.
2. Të konstatooni zyrtarisht si diskriminim të drejtpërdrejtë, i cili ka ndodhur për shkak të statusit të individëve që kërkojnë ndihmë si rasti i bashkëshortes time të ndjerë dhe i familjes sime, bazuar në neglizhencën mjekësore, gjendjen shëndetësore dhe ekonomike, duke përfshirë dështimin në diagnostikimin e hershëm (përfshirë mjekun e familjes, kirurgun dhe eko-n, si dhe mospërdorimin e analizave bazë të gjakut), vonesat e stërgjata në aksesin e shërbimeve shëndetësore, komprometimin e mundësisë për trajtim optimal dhe pasojat e tyre në jetëgjatësi.
3. Të merrni masa dhe/ose të rekomandoni ndaj autoriteteve publike përgjegjëse:
 - Dhënien e menjëhershme të shumës së mbetur të dëmshpërblimit, bashkë me interesat ligjore, duke kompensuar edhe vonesat e pajustificueshme.
 - Marrjen e masave disiplinore dhe/ose administrative ndaj zyrtarëve përgjegjës për mosveprimin, indiferencën, neglizhencën dhe diskriminimin, përfshirë edhe ata në institucionet shëndetësore.
 - Ndërprerjen e praktikave diskriminuese dhe burokratike në Drejtorinë e Thesarit dhe në sistemin shëndetësor, veçanërisht sa i përket diagnostikimit të hershëm (përfshirë rëndësinë e analizave të gjakut), trajtimit të rasteve emergjente dhe eliminimit të favorizimeve.
4. Vlerësimi i mundësive për të korrigjuar trajtimin diferencial midis qytetarëve të zakonshëm dhe atyre me pushtet, të cilët kanë përfituar ndihma të jashtëzakonshme pa justifikim të qartë. Hetimin e menjëhershëm dhe të thelluar të gjithë çështjes, duke përfshirë:
 - Praktikën dhe cilësinë e trajtimit të ofruar nga institucionet e shërbimit spitalor ku bashkëshortja ime mori shërbim, për të vlerësuar nëse ka pasur neglizhencë, zvarritje të qëllimshme, ose diferencim në bazë të statusit social apo lidhjeve, duke marrë parasysh vonesat e gjata në diagnozë, diagnostikimin e kancerit të avancuar dhe mungesën e trajtimit të duhur për ndalimin e sëmundjes.
 - Shqyrtimin e të gjitha procedurave dhe praktikave të Drejtorisë së Thesarit dhe institucioneve të tjera përgjegjëse, si dhe arsyet e mosveprimit për kërkesën e bashkëshortes sime për dëmshpërblim, duke theksuar ndikimin e këtij mosveprimi në mundësinë e saj për të pasur një trajtim të specializuar.

- Vlerësimin e mosveprimit dhe përgjigjeve të papranueshme nga ana e Komisionerit për të Drejtën e Informimit, si pjesë e shkëljes së të drejtave të mia për të marrë informacion nga autoritetet publike.
5. Marrjen e masave të nevojshme dhe rekomandimeve konkrete drejtuar institucioneve përgjegjëse, për të korigjuar padrejtësitë e kryera dhe për të siguruar që raste të tilla diskriminuese të mos përsëriten në të ardhmen, duke garantuar trajtim të barabartë për të gjithë qytetarët, pavarësisht statusit social apo lidhjeve politike.

II. Nga shqyrtimi paraprak i ankesës, u konstatua se:

Në nenin 1, të LMD përcaktohet se: *“Ky ligj rregullon zbatimin dhe respektimin e parimit të barazisë dhe mosdiskriminimit në lidhje me racën, etninë, ngjyrën, gjuhën, shtetësinë, bindjet politike, fetare ose filozofike, gjendjen ekonomike, arsimore ose shoqërore, gjininë, identitetin gjinor, orientimin seksual, karakteristikat e seksit, jetesën me HIV/AIDS, shtatzëninë, përkatësinë prindërore, përgjegjësinë prindërore, moshën, gjendjen familjare ose martesore, gjendjen civile, vendbanimin, gjendjen shëndetësore, predispozicionet gjenetike, pamjen e jashtme, aftësinë e kufizuar, përkatësinë në një grup të veçantë, ose me çdo shkak tjetër.”*

Bazuar në nenin 3, pika 1, të LMD, diskriminimi përcaktohet 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.”*

Bazuar në nenin 7, pika 1, të LMD, përcaktohet se: *“Çdo veprim ose mosveprim i autoriteteve publike ose i 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, përbën diskriminim.”*

Bazuar në nenin 4, të ligjit LMD, përcaktohet se: *“1. Ky ligj zbatohet për të gjithë personat, që jetojnë dhe qëndrojnë në territorin e Republikës së Shqipërisë.”*

Bazuar në nenin 32, pika 1, të LMD, përcaktohet se: *“1. Komisioneri ka kompetencë: a) të shqyrtojë ankesat nga personat ose grupet e personave që pretendojnë se janë diskriminuar, siç parashikohet në këtë ligj dhe në ligjin “Për barazinë gjinore në shoqëri”;*

Bazuar në nenin 32, pika 3, të LMD, përcaktohet se: *“3. Për shqyrtimin e ankesave që i drejtohen, komisioneri zbaton normat e parashikuara në Kodin e Procedurave Administrative, me përjashtim të procedurave që parashikohen nga ky ligj.”*

Bazuar në nenin 3, pika 7, të Kodit të Procedurave Administrative, përcaktohet se: *“7. “Palë” është: a) çdo person fizik ose juridik, i cili ka të drejtë ose interes legjitim të drejtpërdrejtë në një procedurë administrative, siç përcaktohet në nenin 33, pika 1, të këtij Kodi;”*

Bazuar në nenin 3, pika 8, të Kodit të Procedurave Administrative, përcaktohet se: *“8. Person është çdo person fizik, juridik, si dhe çdo subjekt i së drejtës, sipas legjislacionit në fuqi.”*

Bazuar në nenin 33, pika 1 dhe 2, të Kodit të Procedurave Administrative, përcaktohet se: përcaktohet se: *“1. Palë në procedurën administrative, përveç sa parashikohet në nenin 3, të këtij Kodi, është çdo person: a) me kërkesë të të cilit ka filluar procedura administrative; b) ndaj të cilit ka filluar procedura administrative, ose të cilit i drejtohet apo synohet t’i drejtohet vendimi i procedurës administrative; ose c) me të cilin organi publik synon të lidhë apo ka lidhur një kontratë administrative. 2. Në procedurën administrative janë gjithashtu palë edhe mbajtësit e interesave publikë të autorizuar me ligj, si dhe mbajtësit e interesave kolektivë apo interesave të gjerë të publikut, nëse këta interesa mund të cenohen nga rezultati i procedurës administrative.”*

Gjatë shqyrtimit paraprak të ankesës dhe mbështetur në faktet dhe pretendimet e parashtruara nga ankuesit, Komisioneri vlerëson se bazuar në nenin 33, pika 4, shkronja “b” të LMD- së, ku përcaktohet se: *“:“4.Ankesa nuk pranohet nëse: b) është e papajtueshme me dispozitat e këtij ligji.....”*, ankesa objekt shqyrtimi nuk duhet të pranohet si e papajtueshme me dispozitat e ligjit, për arsyet e mëposhtme:

Bazuar në nenin 4, të LMD të marrë së bashku me nenin 3, pika 8, të Kodit të Procedurave Administrative, janë subjekte të ligjit dhe mund t’i drejtohen Komisionerit të gjithë personat fizikë dhe juridikë, si dhe çdo subjekt i së drejtës i parashikuar nga legjislacioni në fuqi.

Nenet 32/a dhe 33/1, të LMD” i njohin të drejtën çdo personi ose grupi personash që pretendojnë se janë diskriminuar, ose organizate me interesa legjitime që pretendon diskriminim në emër të një personi apo grupi personash, për të paraqitur ankesë para Komisionerit.

Këto dispozita të marra së bashku me nenin 3, pika 7, të Kodit të Procedurave Administrative, kërkojnë që një person ose grup personash të kenë një interes legjitim të drejtpërdrejtë në një procedurë administrative. Pra, në rastin konkret, që ankuesit të legjitimohen si palë në procedurën administrative para Komisionerit duhet që të kenë një interes legjitim të drejtpërdrejtë.

Nga analiza e dispozitave të LMD-së dhe Kodit të Procedurave Administrative, rezulton se legjitimimi për paraqitjen e një ankese para Komisionerit kërkon që personi ankues të ketë një interes legjitim të drejtpërdrejtë në procedurën administrative (neni 3/7 i KPA-së), si dhe të pretendojë cenimin e një të drejte të tij personale (neni 32 dhe 33 i LMD-së). Në rastin konkret, ankuesi paraqet pretendime për diskriminim të ushtruar ndaj bashkëshortes së tij të ndjerë. Marrëdhënia familjare me personin e ndjerë nuk mjafton për të krijuar legjitimitet procedural, pasi ligji kërkon që cenimi të jetë i lidhur drejtpërdrejt me vetë ankuesin. Për pasojë, ankuesi nuk

përmbush kriterin e interesit të drejtpërdrejtë të përcaktuar në KPA dhe LMD për t'u konsideruar "palë" në këtë procedurë administrative.

Gjithashtu, ankesa nuk mund të pranohet pasi ankuesi kërkon të veprojë në emër të një personi që nuk është më në jetë, ndërkohë që legjitimiteti për paraqitjen e një ankese kërkon që personi i prekur të jetë vetë subjekt i kërimit ose të japë autorizim përfaqësimi.

Nga vlerësimi i paraqitjes së ankesës rezulton se ankuesi nuk ka një interes të drejtpërdrejtë personal që e lidh atë me pretendimet e ngritura. Ai nuk pohon se ka qenë vetë subjekt i trajtimit të padrejtë, por parashtrohet pretendime për ngjarje që kanë ndodhur ndaj bashkëshortes së tij të ndjerë. Për këtë arsye, nuk krijohet lidhja e nevojshme midis ankuesit dhe veprimeve të pretenduara për diskriminim, çka e bën të pamundur që ai të njihet si palë që mund të kërkojë shqyrtimin e kësaj çështjeje.

Sa më sipër, Komisioneri vlerëson se ankuesi nuk provoi se ka një interes legjitim të drejtpërdrejtë për të paraqitur ankesën objekt shqyrtimi dhe rrjedhimisht ai nuk ka legjitimitet aktiv për të paraqitur ankesën objekt shqyrtimi.

Në përfundim të shqyrtimit paraprak të ankesës, Komisioneri arrin në përfundimin se nuk përmbushen kriteret ligjore për pranimin e ankesës, të përcaktuara nga neni 33, pika 4, gërma "b", të ligjit nr. 10 221/2010 "*Për Mbrojtjen nga Diskriminimi*", të ndryshuar dhe për rrjedhojë ankesa nuk duhet të pranohet për t'iu nënshtruar procedurave të mëtejshme për shqyrtimin e saj.

Komisioneri do të vlerësojë fillimin kryesisht, me nismën e tij, të një hetimi administrativ në lidhje me pretendimet e parashtuara nga ana e z. F.M, në lidhje me procedurat dhe praktikën e ndjekura nga institucionet përgjegjëse, në lidhje me dhënien e dëmshpërblimit për kategoritë e ish të burgosurit politikë dhe trashëgimtarët e tyre, që kanë prioritet, bazuar në kuadrin ligjor në fuqi.

PËR KËTO ARSYE :

Bazuar në nenin 32, pika 1, gërma "a", nenin 32, pika 3, nenin 33, pika 1 dhe pika 4, gërma "b", nenin 33 pika 10 të ligjit nr.10 221/2010 "*Për Mbrojtjen nga Diskriminimi*", të ndryshuar, nenin 3, pika 7 dhe 8, të Kodit të Procedurave Administrative, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi,

V E N D O S I :

1. Mospranimin e ankesës Nr.257 Regj, datë 06.11.2025, paraqitur nga z. F.M, kundër Drejtorisë së Përgjithshme të Thesarit, pranë Ministrisë së Financave, me pretendimin për diskriminim të bashkëshortes së tij të ndjerë znj. I. Mshkak të "*gjendjes shëndetësore*" dhe "*gjendjes ekonomike*", për shkak se nuk përmbushen kriteret ligjore për pranimin e ankesës, të përcaktuara nga ligji nr.10221, datë 04.02.2010 "*Për Mbrojtjen nga Diskriminimi*", të ndryshuar.

2. Kundër këtij vendimi lejohet ankim në Gjykatën Administrative të Shkallës së Parë Tiranë, brenda 45 ditëve nga marrja dijeni.

KOMISIONERI

Robert GAJDA

Shkaku: Gjendja shëndetësore, gjendja ekonomike
Fusha: Shërbime
Lloji I vendimit: Mospranim