

**L I G J**  
**Nr.7870, datë 13.10.1994**

**PËR SIGURIMET SHËNDETËSORE NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË**

Në mbështetje të nenit 16 të ligjit nr.7491, datë 29.4.1991 “Për dispozitat kryesore kushtetuese”, me propozim të Këshillit të Ministrave,

**KUVENDI POPULLOR**  
**I REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË**

**V E N D O S I :**

**I. DISPOZITA TË PËRGJITHSHME**

Neni 1  
**Përkufizime**

Termat:

“Shtetas” përfshin gjithë shtetasit e Republikës së Shqipërisë.

“Persona ekonomikisht aktivë” përfshin gjithë personat e punësuar, të vetëpunësuarit, punëdhënësit dhe personat me të ardhura të rregullta nga pronat, pasuria e patundshme ose burime të tjera të krahaseshme.

“Persona të punësuar” përfshin gjithë personat e punësuar me ose pa kontratë pranë një punëdhënësi.

“Punëdhënës” përfshin gjithë personat fizikë e juridikë që marrin në punë persona të tjerë me ose pa kontratë.

“Punonjës i papaguar i familjes” përfshin anëtarët e familjes mbi 16 vjeç që punojnë e bashkëjetojnë me të vetëpunësuarin dhe nuk kanë ndonjë punësim tjetër.

“Punonjës të huaj” përfshin gjithë shtetasit e huaj që punojnë në Shqipëri.

“Kontribut” përfshin gjithë paratë që derdhen në favor të ISKSH (Institutit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor).

“Mjek i përgjithshëm” është mjeku i diplomuar në Fakultetin e Mjekësisë, që nuk ka kryer specializim pasuniversitar e që mbulon kujdesin shëndetësor bazë për të gjithë grupmoshat e pacientëve. Në këtë kategori përfshihen mjekët e fshatit dhe mjekët e blloqeve e të lagjeve që shërbejnë në qytet.

“Mjek i familjes” është mjeku i diplomuar dhe i specializuar si mjek familjeje, i pajisur me licencë për ushtrimin e profesionit, i cili i jep popullsisë kujdesin shëndetësor, parësor dhe të vazhdueshëm, pavarësisht nga mosha, seksi ose sëmundja.

“Shërbimi nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes” përfshin vizitën dhe trajtimet e para të thjeshta të kryera nga vetë mjeku i përgjithshëm ose i familjes.

Neni 2

Ky ligj rregullon financimin e kujdesit shëndetësor.

Neni 3

**Financimi i kujdesit shëndetësor**

Kujdesi shëndetësor financohet nga:

- a) sigurimet shëndetësore të detyrueshme;
- b) shteti;
- c) pagesat e drejtpërdrejta të shtetasve;
- ç) sigurimet shëndetësore vullnetare suplementare.

#### Neni 4

### **Sigurimet shëndetësore të detyrueshme**

1. Sigurimi shëndetësor i detyrueshëm mbulon gjithë shtetasit e Republikës së Shqipërisë me banim të përhershëm në Shqipëri, si dhe të huaj e të punësuar e të siguruar në Shqipëri.
2. Sigurimet shëndetësore të detyrueshme janë një sistem jofitimprurës që mbulojnë:
  - a) një pjesë të çmimit të barnave në rrjetin e hapur farmaceutik;
  - b) shpenzimet e shërbimit nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes për gjithë shtetasit në Shqipëri që kanë derdhur kontribute.
3. Sigurimet shëndetësore të detyrueshme sigurohen nga një institut shtetëror i pavarur - Instituti i Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor (më poshtë do të quhet ISKSH) dhe mbulojnë një pjesë të çmimit të barnave kryesore të listës së miratuar nga Këshilli i Ministrave dhe shpenzimet e shërbimit nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes. Masa e mbulimit përcaktohet çdo vit nga Këshilli i Ministrave.
4. Kontributet paguhen nga shtetasit ekonomikisht aktivë dhe shteti.  
Punëdhënësit marrin pjesë në kontributet që paguhen nga vetë ata dhe nga punonjësit e tyre.  
Shteti kontribuon në ISKSH për popullsinë ekonomikisht joaktive dhe për kategori të tjera sipas nenit 8, pika 2 dhe 3 të këtij ligji.

#### Neni 5

### **Kujdesi shëndetësor shtetëror**

- Shteti financon:
- a) masat shëndetësore parandaluese;
  - b) vizitën dhe ekzaminimet për qëllime diagnostikimi nga specialisti, kujdesin shëndetësor spitalor, si dhe rastet e tjera të përcaktuara me ligj;
  - c) shërbimet e urgjencës;
  - ç) investimet.
- Shteti kontribuon sipas nenit 34 të këtij ligji.
- Shërbimet e urgjencës për rastet e jashtëzakonshme, si aksidente masive, epidemi dhe fatkeqësi natyrore, organizohen nga bashkitë dhe komunat me mbështetjen e qeverisë për financimin e tyre. Për shërbime të tilla shpenzimet mbulohen sipas kriterëve të përcaktuara nga Këshilli i Ministrave.

#### Neni 6

### **Pagesat e drejtpërdrejta të shtetasve**

Me pagesë të drejtpërdrejtë të shtetasve kuptojmë pagesën direkte të një pjese të çmimit të barnave në përpjesëtim me shumën e paguar nga ISKSH, sipas pikës 3, të nenit 4 të këtij ligji.

#### Neni 7

### **Sigurimet shëndetësore vullnetare suplementare**

1. Shtetasit mund të sigurojnë veten dhe familjet e tyre vullnetarisht me skema të sigurimeve suplementare për mjekimet me kosto të larta, që nuk mbulohen nga sigurimet e detyrueshme ose për përfitime të tjera shesë. Shtetasit mund të futen në sigurimet shëndetësore vullnetare suplementare për të mbuluar pagesën e tyre të drejtpërdrejtë për barnat, çmimet e protezave dhe të xhamave optike, shërbimet dentare dhe shërbimet e tjera ambulatorie, që nuk mbulohen nga sigurimet e detyrueshme. Sigurimet vullnetare gjithashtu mund t'i sigurojnë shtetasve shqiptarë mbulimin e shpenzimeve të mjekimit jashtë shtetit.
2. Sigurimet shëndetësore vullnetare suplementare organizohen nga:
  - a) ISKSH;
  - b) shoqatat e ndihmës së ndërsjellë të themeluara për këtë qëllim, si dhe
  - c) shoqëritë tregtare të sigurimit.

Për pikat b dhe c të këtij paragrafi është e domosdoshme që këto subjekte të jenë të regjistruara në gjykatë, në përputhje me legjislacionin në fuqi.

3. Sigurimi vullnetar nuk subvencionohet nga shteti.

4. Këshilli i Ministrave cakton një organ që:

a) kontrollon veprimtarinë e shoqërive të sigurimeve vullnetare suplementare;

b) mbron interesat e personave të siguruar kundrejt pasojave të abuzimeve financiare të siguruesit;

c) vendos rregullat për shoqëritë e ndihmës së ndërsjelltë, të cilat janë themeluar për sigurimet shëndetësore suplementare.

## II. SUBJEKTET PËRGJEGJËS PËR TË PAGUAR KONTRIBUT

### Neni 8

1. Personat ekonomikisht aktivë, të punësuar e të vetëpunësuar në fshat e në qytet, punonjësit e papaguar të familjes dhe persona të tjerë me të ardhura të rregullta nga pronësia, sipas përcaktimit të Këshillit të Ministrave, janë të detyruar të kontribuojnë në ISKSH.

2. Shteti kontribuon për personat joaktivë si:

a) fëmijët, nxënësit dhe studentët me shkëputje nga puna;

b) pensionistët;

c) të paaftët (mendorë dhe fizikë);

ç) të papunët;

d) personat që trajtohen me ndihmë ekonomike dhe asistencë sociale;

dh) nënat me leje lindjeje;

e) shtetasit që kryejnë shërbimin ushtrak të detyruar.

3. Këshilli i Ministrave ka të drejtë të specifikojë grupe të tjera shtetasish, për të cilët duhet të kontribuojë shteti, sipas pikës 2 të këtij neni.

### Neni 9

#### Detyrime për të paguar kontribute

Kontributet paguhen nga:

a) të punësuarit dhe punëdhënësit e tyre;

b) persona të tjerë ekonomikisht aktivë;

c) shteti.

## III. KONTRIBUTET

### Neni 10

1. Kontributet llogariten:

a) Në përqindje mbi pagën për:

- personat e punësuar;

- të huajt e punësuar në Shqipëri.

b) Në masë fikse për:

- të vetëpunësuarit (shqiptarë dhe të huaj në Shqipëri) dhe punëdhënësit;

- punonjësit e papaguar të familjes.

c) Në masë fikse për:

- pjesën që derdhet nga buxheti i shtetit, sipas nenit 34.

2. Kontributi sipas gërmës “a” të pikës 1 të këtij neni është 3.4 për qind e pagës bruto, duke pasur si pagë minimale e maksimale atë të përcaktuar nga Këshilli i Ministrave për kontributet e sigurimeve shoqërore. Pagesa e këtij kontributi ndahet në mënyrë të barabartë ndërmjet punëdhënësit dhe të punësuarit.

3. Kontributi sipas gërmës “b” pikës 1 të këtij neni është:

- për të vetëpunësuarit, punëdhënësit dhe punonjësit e papaguar të familjes në qytet 7 për qind e pagës minimale, siç përcaktohet në pikën 2 të këtij neni;

- për të vetëpunësuarit dhe punëtorët e papaguar të familjes në fshat kontributi është: në zonën fushore 5 për qind të pagës minimale dhe 3 për qind të pagës minimale për zonën kodrinore-malore, duke pasur për bazë atë të përcaktuar nga Këshilli i Ministrave për sigurimet shoqërore.

4. Ministri i Shëndetësisë për raste të veçanta ka të drejtë ta ulë masën fikse të kontributit për:

- a) punonjësit e papaguar të familjes;
- b) disa kategori të bujqëve të vetëpunësuar.

#### Neni 11

1. Kontributet paguhen çdo muaj. Afati i derdhjes është jo më vonë se fundi i muajit të ardhshëm. Punëdhënësi është i detyruar të zbresë nga paga kontributin për punëmarrësin dhe ta derdhë atë në ISSH (Instituti i Sigurimeve Shoqërore), së bashku me kontributin e tij. ISSH është përgjegjës për transferimin e kontributeve në ISKSH.

2. Personat e vetëpunësuar dhe punëdhënësit me më pak se 3 punëtorë paguajnë kontributet dhe i derdhen ato në ISSH çdo tremujor, sipas afateve të derdhjes së kontributeve të sigurimeve shoqërore të përcaktuara me vendim të Këshillit të Ministrave. Personat e vetëpunësuar janë të detyruar të paguajnë kontribute për vete dhe për anëtarët e familjes që ata punësojnë.

3. Bujqit e vetëpunësuar paguajnë kontributet e tyre dhe të anëtarëve të familjes mbi 16 vjeç që ata punësojnë, dy herë në vit, sipas vendimit të Këshillit të Ministrave.

#### Neni 12

##### **Sanksionet**

1. Të gjithë të sigurvearit janë të detyruar të regjistrohen në ISSH për efekt të sigurimeve shëndetësore. Regjistrimi i të punësuarve bëhet nga punëdhënësit e tyre. Mosregjistrimi dënohet me gjobë sa dyfishi i kontributit për gjithë periudhën e mosregjistrimit.

2. Për vonesa në pagesën e kontributeve paguhet një kamatë me 0.5 për qind për çdo ditë vonesë.

3. Për vonesa prej 1 muaji në pagesën e kontributeve i hiqet e drejta shtetasit për mbulimin e çmimit të barnave dhe të shpenzimeve të shërbimit nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes për periudhën e vonesës.

Gjobat vendosen nga inspektorët e sigurimeve shoqërore dhe ekzekutimi i tyre bëhet në përputhje me ligjin “Për kundërvajtjet administrative”.

#### IV. PËRFITIMET

#### Neni 13

I siguruari përfiton mbulimin e:

- a) një pjese të çmimit të barnave sipas pikës 2, neni 4, të këtij ligji;
- b) shpenzimeve të shërbimit nga mjeku i përgjithshëm dhe mjeku i familjes.

#### Neni 14

##### **Mbulimi i shpenzimeve**

Shpenzimet e shërbimit nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes mbulohen në varësi nga numri i personave të regjistruar te ky mjek. Rregullat për përcaktimin e masës së shpërblimit të punës vendosen nga Këshilli i Ministrave.

#### Neni 15

##### **Masa e mbulimit të çmimit të barnave**

1. Masa e mbulimit të çmimeve të barnave të listës kryesore përcaktohet çdo vit nga ISKSH me miratim të Këshillit të Ministrave.

2. Atje ku ka më shumë barna alternative për t’u përdorur në një rast, me të njëjtin efekt,

ISKSH mbulon çmimin e më pak të kushtueshmit. Më të kushtueshmit mund të sigurohen vetëm sipas kushteve të përcaktuara nga këshilli administrativ i ISKSH.

Neni 16  
**Kufizimet**

ISKSH nuk mbulon çmimin e protezave dhe të syzeve optike, si dhe nuk siguron asnjë shpenzim tjetër shëndetësor, me përjashtim të atyre të parashikuara në këtë ligj dhe të përcaktuara me vendim të Këshillit të Ministrave.

V. ORGANIZIMI DHE DREJTIMI

Neni 17

Sigurimet shëndetësore në Republikën e Shqipërisë organizohen e drejtohen nga Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor. ISKSH është një institucion shtetëror i pavarur, i cili ka administratën e vet, në qendër e në rreth.

Neni 18  
**Statuti**

Organizimi dhe veprimtaria e ISKSH drejtohen mbi bazën e një statuti të miratuar nga Këshilli i Ministrave, me propozim të Ministrisë së Shëndetësisë dhe ISKSH.

Neni 19  
**Drejtimi**

ISKSH drejtohet nga:

- a) këshilli administrativ;
- b) drejtori i përgjithshëm.

Neni 20  
**Këshilli Administrativ**

1. Këshilli Administrativ është organi më i lartë ekzekutiv dhe përbëhet nga 11 anëtarë, prej të cilëve:

- a) Tre anëtarë të caktuar nga Këshilli i Ministrave, që përfaqësojnë:
  - Ministrinë e Shëndetësisë;
  - Ministrinë e Punës, Emigracionit dhe Përkrahjes Sociale;
  - Ministrinë e Financave dhe

Një anëtar nga Instituti i Sigurimeve Shoqërore

Një anëtar nga Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor.

b) Dy përfaqësues: një nga sindikata që ka numrin më të madh të anëtarëve dhe një nga organizata më e madhe e bujqve.

c) Katër përfaqësues të palëve të interesuara: një nga urdhri i mjekëve, një nga një organizatë punëdhënësish, një nga prodhuesi më i madh farmaceutik në Shqipëri dhe një nga shoqata e farmacistëve.

2. Këshilli i Ministrave deklaroi se cila sindikatë, organizatë bujqish e punëdhënësish është më e madhja dhe cili është prodhuesi më i madh farmaceutik, që emërojnë përfaqësuesit e tyre në Këshillin Administrativ.

3. Sipas deklarimeve të Këshillit të Ministrave, organizatat e mësipërme emërojnë anëtarët e Këshillit Administrativ. Afati i shërbimit në këshill është 4 vjet.

Neni 21  
**Kryesia e Këshillit Administrativ**

Këshilli Administrativ zgjedh me votim të fshehtë kryetarin dhe dy zëvendëskryetarët e tij.

Neni 22  
**Kompetencat e Këshillit Administrativ**

Këshilli Administrativ ka këto kompetenca:

- a) Propozon emërimin dhe shkarkimin e drejtorit të përgjithshëm.
- b) Miraton për çdo vit programin e paraqitur nga drejtori i përgjithshëm, raportin, bilancin, buxhetin vjetor dhe perspektivat trevjeçare të skemës së sigurimeve shëndetësore.
- c) Propozon në Ministrinë e Shëndetësisë dhe në ISSH ndryshimet në statutin e ISKSH dhe në ligjin e sigurimeve shëndetësore.
- ç) Vendos për lidhjen e marrëveshjeve dhe kontratave të rëndësishme.
- d) Miraton rregulloret e propozuara nga drejtori i përgjithshëm, që kanë të bëjnë me çështje financiare.
- dh) Miraton komitetin e kontrollit për veprimtarinë e ISKSH.
- e) Miraton rregulloret e ISKSH lidhur me organizimin, administrimin dhe procedurat administrative, kur është ngarkuar nga ky ligj.
- ë) Përcakton dhe miraton strukturën dhe numrin e punonjësve të ISKSH, si dhe pagat e tyre.

Neni 23  
**Kompetencat e drejtorit të përgjithshëm**

Drejtori i përgjithshëm i ISKSH emërohet dhe shkarkohet nga Ministri i Shëndetësisë dhe i Mbrojtjes së Ambientit me propozim të Këshillit Administrativ dhe:

- a) drejton veprimtarinë e ISKSH;
- b) raporton çdo vit për veprimtarinë e ISKSH në Këshillin Administrativ;
- c) emëron zëvendësdrejtorin e përgjithshëm dhe drejtorët e ISKSH;
- ç) përcakton rregulloren e brendshme të ISKSH;
- d) emëron punonjësit e ISKSH dhe kryetarët e degëve në rrethe,
- dh) vendos për të gjitha çështjet e administrimit të ISKSH dhe raporton para këshillit administrativ për veprimtarinë e tij;
- e) propozon në këshillin administrativ buxhetin e ISKSH, planin financiar dhe paraqet raportin vjetor, parashikimin për tre vjet dhe rregulloret e ISKSH lidhur me kontributet dhe problemet financiare.

Neni 24  
**Ministri i Shëndetësisë**

1. Ministri i Shëndetësisë është përgjegjës për drejtimin e politikës shëndetësore të ISKSH. Këshilli Administrativ i paraqet ministrit të Shëndetësisë:
  - a) raportin vjetor dhe bilancin;
  - b) projektbuxhetin për vitin pasardhës;
  - c) parashikimin e shpenzimeve për tre vjetët e ardhshëm.
2. Ministri i Shëndetësisë, në bazë të propozimit të Këshillit Administrativ të ISKSH, shqyrton:
  - a) amendamente në ligjin e sigurimeve shëndetësore;
  - b) projektvendime për në Këshillin e Ministrave;
  - c) akte të tjera nënligjore.

Neni 25  
**Instituti i Sigurimeve Shoqërore**

1. Instituti i Sigurimeve Shoqërore është përgjegjës për:
  - a) mbledhjen e kontributeve për llogari të buxhetit të ISKSH;
  - b) regjistrimin e gjithë personave të siguruar sipas skemës së sigurimit të detyrueshëm të përcaktuar nga ky ligj dhe pajisjen me karta sigurimi.
2. Fondet e mbledhura derdhen në buxhetin e ISKSH brenda datës 15 të muajit të ardhshëm.
3. Instituti i Sigurimeve Shoqërore i paraqet çdo vit ISKSH një raport për veprimet e tij sipas këtij ligji.

## VI. ADMINISTRIMI

### Neni 26

#### **Administrimi**

Administrimi përfshin mbulimin e një pjese të çmimeve të barnave dhe të shërbimeve nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes.

ISKSH lidh kontratë me farmacitë private dhe mjekët e familjes ose të përgjithshëm privatë. Të gjitha farmacitë shtetërore dhe mjekët e familjes ose të përgjithshëm shtetërorë, konsiderohen automatikisht të kontraktuar.

Një pjesë e çmimit të barnave sipas nenit 15, pika 1, të këtij ligji dhe shpenzimet e shërbimeve nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes, për farmacitë dhe mjekët e përgjithshëm a të familjes, që kanë kontratë me ISKSH, mbulohen nga buxheti i ISKSH.

ISKSH vepron nëpërmjet një rrjeti nëpunësish të rretheve. Për barnat, administratori i rrethit mbulon shpenzimet në bazë të dokumentacionit të shpenzimeve faktike mujore ose dyjavore të paraqitura nga farmacitë. Për mjekun e përgjithshëm ose të familjes administratori i rrethit mbulon çdo muaj shpenzimet në bazë të numrit të personave të regjistruar te mjeku i përgjithshëm ose i familjes.

Detyrat e administratorit përcaktohen në rregulloren e ISKSH.

Procedurat e hollësishme të administrimit përcaktohen me akte të Këshillit të Ministrave.

### Neni 27

#### **Regjistrimi dhe identifikimi**

1. Personat e siguruar me ligjin e Sigurimeve Shoqërore janë automatikisht:
  - a) të regjistruar për Sigurimet Shëndetësore Kombëtare;
  - b) përgjegjës për të paguar kontributet e sigurimeve shëndetësore.
2. Identifikimi i personave të tjerë që përshkruhen në nenin 8, pika 2, përcaktohet me vendim të Këshillit të Ministrave.

### Neni 28

#### **Mbledhja e kontributeve**

Për regjistrimin dhe mbledhjen e kontributeve për ISKSH zbatohen procedurat që përcaktohen në ligjin e sigurimeve shoqërore. ISSH i kryen këto veprimtari kundrejt një shpërblimi, masa e të cilit përcaktohet në aktmarrëveshjen e përbashkët ndërmjet ISSH dhe ISKSH. Në këtë marrëveshje përcaktohen dhe të drejtat e detyrat e secilës palë. Mosmarrëveshjet ndërmjet palëve zgjidhen nga gjykata.

### Neni 29

#### **Pagesa e përfitimeve**

Personat e punësuar dhe personat ekonomikisht aktivë kanë të drejtën e mbulimit të shpenzimeve që përcaktohen në këtë ligj, pasi të vërtetojnë se kanë paguar kontribute sipas afateve të përcaktuara në këtë ligj.

Pagesa e kontributeve vërtetohet nga një kartë sigurimi që u jepet:

- a) personave të punësuar për periudhën e punësimit;
- b) personave të vetëpunësuar dhe punëdhënësve.

Neni 30  
**Ankimet**

1. Cilido subjekt i përshkruar në këtë ligj ka të drejtën e ankimit në ISKSH ndaj veprimeve të administratorit të ISKSH në rreth, që lidhen me mbulimin e shpenzimeve.
2. Ankimi kundër vendimit të ISKSH zgjidhet nga gjykata kompetente.

VII. FINANCIMI

Neni 31

Shteti garanton fondin e ISKSH në rast falimentimi.

Neni 32  
**Fondi rezervë**

Çdo tejkalim i kontributeve mbi përfitimet ruhet në një fond rezervë, i cili përdoret sipas kriterëve financiare të përcaktuara në statut.

Neni 33  
**Buxheti i ISKSH**

1. Në buxhetin e ISKSH parashikohen të ardhurat, shpenzimet për barnat dhe për shërbimin nga mjeku i përgjithshëm ose i familjes dhe shpenzimet administrative. Për parashikimin e të ardhurave merret edhe mendimi i ISSH dhe i Ministrisë së Financave.
2. Buxheti i ISKSH paraqitet nga Ministria e Shëndetësisë në Këshillin e Ministrave dhe në Kuvendin Popullor, së bashku me buxhetin e shtetit.

Neni 34  
**Kontributi i shtetit**

Kontributi i shtetit për personat ekonomikisht joaktivë të përcaktuar në nenin 8, pika 2, bazohet në konsumin për frymë të shërbimit shëndetësor që parashikon ky ligj. Konsumi për frymë për shërbimin shëndetësor përcaktohet nga ISKSH dhe miratohet nga Kuvendi Popullor, së bashku me buxhetin e shtetit. Për vitin e parë të zbatimit të ligjit, kontributi i shtetit në ISKSH është subvencioni i çmimeve të barnave dhe pjesa e planifikuar e fondit të pagës së mjekut të përgjithshëm nga buxheti i shtetit për Ministrinë e Shëndetësisë.

IX. PROCEDURAT

Neni 35

1. ISKSH nxjerr udhëzime për procedurat që duhet të ndiqen për mbulimin e shpenzimeve.
2. ISSH nxjerr udhëzime lidhur me procedurat që duhet të ndiqen për regjistrimin dhe pagesën e kontributeve.

X. DISPOZITA PËRFUNDIMTARE DHE TË TRANZICIONIT

Neni 36

Këshilli i Ministrave nxjerr aktet nënligjore për zbatimin e këtij ligji.

Neni 37

Skema hyn në fuqi më 1 mars 1995.

Neni 38

Çdo dispozitë që bie në kundërshtim me këtë ligj, shfuqizohet.

Neni 39

Ky ligj hyn në fuqi 15 ditë pas botimit në Fletoren Zyrtare.

**Shpallur me dekretin nr.950, datë 25.10.1994 të Presidentit të Republikës së Shqipërisë, Sali Berisha**

**Kjo është kopje akti dhe në përputhje me Udhezimin nr.8089, datë 22.11.2006 të Ministrit të Drejtësisë dhe Ministrit të Financave çmimi është 10 leke për fletë.  
Çmimi i kopjes së këtij akti është 5 fletë x 10 leke = 50 leke**