L I G J

Nr.7870, datë 13.10.1994

PER SIGURIMET SHENDETESORE NE REPUBLIKEN E SHQIPERISE

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 REPUBLIKES SE SHQIPERISE

V E N D O S I :

I. DISPOZITA TE PERGJITHSHME

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 krahasueshme.

"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 gjtihë 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, 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.

"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 diagonistikimi nga

specialisti, kujdesin shëndetësor spitalor, si dhe raste të 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 kritereve

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 2, 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 shtesë. 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

ambulatore, 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 ndërsjelltë 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 PERGJEGJES PER TE 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 derdhin ato në ISSH çdo

tremujor, sipas afateve të derdhjes së kontributeve të sigurimeve

shoqërore të përcaktuara me vendim të Këshillit të Minist rave.

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 siguruarit 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. PERFITIMET

Neni 13

I siguruari përfiton mbulimin e:

a) një pjese të çmimit të barnave sipas pikës 3, 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 deklaron 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, përcakto het 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 kritereve 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 PERFUNDIMTARE DHE TE 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.