



**Act on Health Security and Communicable Diseases, No. 19/1997,
as amended by Act No. 90/2000, 93/2002, 164/2002, 55/2004, 43/2007, 167/2007, 88/2008,
112/2008, 162/2010, 126/2011, 117/2016, 99/2020, 100/2020, 2/2021 and 23/2021.**

Where mention is made in this Act of ‘the minister’ or ‘the ministry’ without further definition, the reference intended is to the Minister of Health or to the Ministry of Health, which is responsible for the implementation of this Act. Information on the division of responsibilities between ministries according to a presidential decree may be found [here](#).

Paragraphs in **red font colour** are amendments in Icelandic that have not yet been translated. The amendments will not be translated because it is planned to re-submit a bill for Act on Communicable Diseases in the fall of 2023.

SECTION I
Definitions.

Article 1

General measures against infection are those measures which by the terms of this Act are to be applied invariably against communicable diseases.

Official measures against infection are those measures that shall be applied against dangerous communicable diseases:

1. when a risk exists of epidemics reaching Iceland, or being spread from Iceland,
2. when a risk exists of an epidemic spreading within the country,
3. when an infected individual creates a risk of the spread of infection by his/her conduct.

[Í lögum þessum er merking eftirfarandi orða og hugtaka sem hér segir:

1. *Afkvíun*: Takmarkanir á för milli byggðarlaga, landshluta eða til eða frá landinu. Afkvíun tekur almennt til svæða eða er beint að stórum hópí fólks.
2. *Einangrun*: Aðskilnaður einstaklinga sem eru smitaðir, eða farangurs, gáma, farartækja, vara eða pósthöggla sem eru sýkt eða menguð eða bera með sér sýkingar- eða mengunaruppsprettur og skapa því hættu fyrir lýðheilsu, frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir útbreiðslu sýkingar eða mengunar.
3. *Farsótt*: Smitandi sjúkdómur, innan samfélags eða landsvæðis, sem er nýr eða í tíðni sem er umfram það sem skýra má með því að um tilviljun sé að ræða.
4. *Ferðamaður*: Einstaklingur á ferð milli landa.
5. *Heilbrigðisskoðun*: Bráðabirgðamat á einstaklingi sem viðurkenndur heilbrigðisstarfsmaður framkvæmir eða annar aðili sem er til þess bær að ákvarða heilbrigðisástand viðkomandi og hvort hann skapi hugsanlega hættu fyrir heilbrigði annars fólks. Skoðunin getur einnig náð yfir athugun heilbrigðisskjala sem og líkamsskoðun eftir því sem réttlætanlegt er miðað við aðstæður í hverju tilviki.

6. *Inngrip*: Götun eða skurður í húð eða ísetning áhalds eða framandi efnis í líkamann eða rannsókn á líkamsholi. Með inngripi er ekki átt við læknisrannsókn á eyra, nefi og munni, hitamælingu með eyrna-, munn- eða hörundshitamæli, eða hitamyndatöku, heilbrigðisskoðun, hlustun, ytri þreifingu, sjónuspeglun, töku þvag-, saur- eða munnvatnssýnis utan frá, mælingu blóðþrýstings utan frá eða hjartalínurit.
7. *Ónæmisadgerð*: Skipulögð adgerð sem örvar ónæmiskerfið til að halda smitsjúkdómi í skefjum í samfélaginu, svo sem með bólusetningu eða gjöf mótefna.
8. *Samkomubann*: Ráðstöfun til að koma í veg fyrir eða hægja á útbreiðslu smits í samfélaginu sem getur falið í sér reglur um bann við samkomum eða takmarkanir á samkomum, t.d. um að ekki megi fleiri en tiltekinn fjöldi manna koma saman á sama stað eða í sama rými, að tryggja skuli tiltekna fjarlægð milli manna og/eða að loka skuli tiltekinni starfsemi þar sem sérstök smithætta er fyrir hendi.
9. *Skimun*: Kerfisbundin yfirstandandi söfnun, samantekt og greining á gögnum í þágu lýðheilsu og tímanleg miðlun lýðheilsuupplýsinga til að unnt sé að meta þær og bregðast við með adgerðum á sviði lýðheilsu, eftir því sem þörf krefur.
10. *Smitraking*: Þegar rakin eru smit á milli einstaklinga með nákvæmu samtali við þá sem eru smitaðir til að komast að því hvar viðkomandi smitaðist og hverja hann gæti hafa smitað, og önnur upplýsingaöflun í því skyni að finna þá sem kunna að hafa verið útsettir fyrir smiti.
11. *Sóttþreinsun*: Heilbrigðisráðstafanir til að óvirkja eða drepa flestar örverur, hvort sem það er gert með efnafræðilegum eða eðlisfræðilegum aðferðum. Það á við um húð, yfirborð flata eða í eða á farangri, farmi, gámum, farartækjum, vörum og póstböggjum.
12. *Sóttkví*: Takmörkun á athafnafrelsi og/eða aðskilnaður einstaklinga sem grunur leikur á að hafi verið útsettir fyrir smiti en eru ekki veikir eða grunsamlegs farangurs, gáma, farartækja eða vöru frá öðrum eða öðru á þann hátt sem kemur í veg fyrir hugsanlega útbreiðslu sýkingar eða mengunar.
13. *Sóttvarnahús*: Staður þar sem einstaklingur, sem ekki á samastað á Íslandi eða getur af öðrum sökum ekki eða vill ekki einangra sig í húsnæði á eigin vegum, getur verið í sóttkví eða einangrun vegna gruns um að hann sé smitaður af farsótt eða ef staðfest er að svo sé.
14. *Vöktun vegna lýðheilsu*: Vöktun heilsufars tiltekins ferðamanns um tíma til að ganga úr skugga um hvort hann beri með sér smitsjúkdóm.]¹⁾

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 1.

Article 2

[This Act applies to diseases and agents that can cause epidemics and pose a threat to public welfare, and also other serious infectious diseases. “Diseases” means disease or infection caused by infectious material, microbes or parasites and also serious health consequences caused by toxic chemicals and radio nuclear materials. This Act also applies to unusual and unexpected events which may cause severe health consequences of international concern.]¹⁾

¹⁾ Act No. 43/2007, Article 1.

Article 3

[The Minister decides by regulations,¹⁾ on the advice of the National Committee on Communicable Diseases, which communicable diseases or diseases caused by toxic chemicals and radio nuclear substances shall be notifiable, and which must be registered, cf. paragraphs 1 and 2 of Article 9. Those notifiable communicable diseases which can pose a threat to public welfare are subject to registration. Also, any event that may pose a health threat of international concern shall be registered including events of unknown etiology or source.]²⁾

The term “notifiable” means that the Chief Epidemiologist must be sent non-personally identifiable information. “Subject to registration” means that he must be sent personally identifiable information on cases of disease.

The Chief Epidemiologist is responsible for maintaining a register of communicable diseases. [This register includes diseases, agents causing diseases and events, *cf.* Article 2, immunisations, *cf.* indent 1 of [paragraph 1]³⁾ of Article 5, [antibacterial drug use and screening]³⁾ and is intended to be of use in preventive measures and in epidemiological research.]²⁾ The utmost confidentiality shall be maintained regarding all private information appearing in the register of communicable diseases; the register is subject to the same rules as other medical records.

[The Chief Epidemiologist shall be provided with information from the medications database maintained by the Director of Health [according to Article 74]⁴⁾ of the Medicinal Products Act and from health care institutions in order to keep a record of antibacterial drug use. The information shall be non-personally identifiable.]⁵⁾

¹⁾ Regulation No. 221/2012 (on the report regarding communicable disease (Icelandic: *um skýrslugerð vegna sóttvarna*)), *cf.* 816/2021, 226/2019 and 677/2022. ²⁾ Act No. 43/2007, Article 2. ³⁾ Act No. 2/2021, Article 2. ⁴⁾ Act No. 100/2020, Article 112. ⁵⁾ Act No. 55/2004, Article 1.

SECTION II

Overall management of health security and communicable disease control and prevention.

Article 4

The Directorate of Health shall be responsible for the implementation of communicable disease control and prevention, under the supervision of [the Minister].¹⁾

[At the Directorate of Health a physician, the Chief Epidemiologist, shall be responsible for the health security and the measures against communicable diseases and other threats to health. The Chief Epidemiologist shall have knowledge of communicable diseases and their epidemiology.]²⁾

The Chief Epidemiologist shall in his work collaborate with [district physicians of epidemiology],³⁾ other staff and institutions within the health care service, health committees and [the Icelandic Food and Veterinary Authority]⁴⁾, as applicable.

[Landinu skal skipt í sóttvarnaumdæmi sem afmörkuð eru með sama hætti og heilbrigðisumdæmi samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og reglugerðum settum á grundvelli þeirra. Ráðherra tilnefnir umdæmislækna sóttvarna úr hópi lækna þeirra heilsugæslustöðva sem ríkið rekur í hverju sóttvarnaumdæmi samkvæmt tillögu sóttvarnalæknis. Umdæmislæknar sóttvarna skulu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum í sínu umdæmi undir faglegri stjórn sóttvarnalæknis. Tilnefna má fleiri en einn lækni í hverju sóttvarnaumdæmi sem umdæmislækna sóttvarna.]³⁾

[The district physicians],³⁾ *cf.* paragraph 4],⁵⁾ and the Chief Epidemiologist shall collaborate on the implementation of necessary communicable disease control and prevention and shall be assisted by police authorities if necessary.

[Sóttvarnalækni er heimil vinnsla persónuupplýsinga, þar á meðal viðkvæmra persónuupplýsinga um heilsufar og lyfjanotkun einstaklinga, í þeim tilgangi að verjast alvarlegum heilsufarsógnum og til að sinna lögbundnu hlutverki sínu samkvæmt lögum þessum að uppfylltum skilyrðum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.]⁶⁾

¹⁾ Act No. 126/2011, Article 230. ²⁾ Act No. 90/2000, Article 1. ³⁾ Act No. 2/2021, Article 3. ⁴⁾ Act No. 167/2007, Article 77. ⁵⁾ Act No. 93/2002, Article 15. ⁶⁾ Act No. 99/2020, Article 9.

Article 5

The principal responsibilities of the Chief Epidemiologist are as follows:

1. To organise and co-ordinate communicable disease control and prevention and immunisations throughout the country, e.g. by publishing guidelines on how epidemics should be handled.
2. To maintain a register of communicable disease, in order to monitor the spread of communicable diseases, by gathering detailed data on their diagnosis from laboratories, hospitals and physicians.
- [3. To keep a register of human use of antimicrobial drugs which may cause microorganisms to become resistant to antimicrobials.]¹⁾

[4.]¹⁾ To promulgate information on spread of communicable diseases, within Iceland and abroad, to physicians and other health workers, regularly and as required.

[5.]¹⁾ To provide advice to physicians and other dealing with measures against communicable diseases.

[6.]¹⁾ To supervise communicable disease prevention, e.g. by promulgating information and educational material to the public on these matters.

[7. Að vera tengiliður Íslands við samsvarandi tengilið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í samræmi við ákvæði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar.

8. Að gera faraldsfræðilega rannsókn á uppruna smits, og eftir atvikum hefja smitrakningu, þegar brotist hefur út hópsýking eða farsótt sem ógnað getur heilsu manna.

9. Að gera tillögur til ráðherra um hvort gripið skuli til sóttvarnaráðstafana skv. 2. mgr. 12. gr., 13. og 14. gr.

10. Að taka ákvörðun í tilefni af hættu á útbreiðslu smits frá tilteknum einstaklingi, svo sem um heilbrigðisskoðun, sóttkví, einangrun eða aðrar nauðsynlegar ráðstafanir, sbr. 14. gr., og eftir atvikum fara með mál fyrir dóm, sbr. 15. gr.

11. Að opna sóttvarnahús á vegum stjórnvalda, eftir því sem þörf þykir vegna farsóttá.]²⁾

[Sóttvarnalækni er heimilt að fela tilteknum aðilum, svo sem ríkislögreglustjóra, eða stofnun að rekja smit, t.d. þegar farsótt geisar á landinu. Sóttvarnalæknir ber ábyrgð á smitrakningu í þessum tilvikum.]²⁾

¹⁾ Act No. 55/2004, Article 2. ²⁾ Act No. 2/2021, Article 4.

Article 6

The Minister shall appoint a committee of seven, the National Committee on Prevention and Control of Communicable Diseases, for a period of four years at a time. The Committee shall include specialists in the fields of communicable diseases, bacteriology, virology, sexually transmitted diseases and epidemiology/hygiene, and a community health physician and a nurse with specialist knowledge in the field of communicable diseases. The Minister shall appoint one of the members to chair the Committee. Substitutes shall be appointed in the same manner.

When the National Committee on Prevention and Control of Communicable Diseases deals with a matter that falls within the ambit of [the Environment Agency],¹⁾ [The Icelandic Radiation Safety Authority]²⁾ or of [the Icelandic Food and Veterinary Authority]³⁾, representatives of these bodies shall attend the meeting of the Committee, with a right to speak and to propose motions.

The National Committee on Prevention and Control of Communicable Diseases shall create policy on measures against communicable diseases, and shall advise health authorities on measures to prevent the spread of communicable diseases.

The Committee shall be located at the Directorate of Health, and the Chief Epidemiologist shall be the Committee's secretary.

¹⁾ Act No. 164/2002, Article 26. ²⁾ Act No. 43/2007, Article 3. ³⁾ Act No. 167/2007, Article 77.

SECTION III

General measures against communicable disease.

1. Obligations of individuals.

Article 7

It is incumbent upon everyone to take all precautions against communicable disease, and to do one's best avoid to infecting oneself or others, as far as possible.

Any person who has reason to believe that he/she is infected with a communicable disease that may pose a threat to others must seek medical attention without delay. Should medical tests reveal such an infection, the person must follow the instructions of the physician on treatment and measures to prevent infection. [Grúni lækni að einstaklingur geti verið haldinn smitsjúkdómi, eða ef smitrakning vekur upp slíkan grun, er viðkomandi skylt að fylgja fyrirmælum um ráðstafanir, þ.m.t. reglugerðum settum á grundvelli laga þessara, til að fyrirbyggja smit.]¹⁾

If the physician regards it as important to trace the infection in order to prevent further spread of the disease, the patient must provide necessary information on possible sources of the infection, and on those that he/she may have infected. [If the physician is unable to do this, he/she shall refer the patient to outpatient center according to paragraph 1 of Article 16, an institution or another entity that has facility to trace infections and has authorisation to do so by the epidemiologist.]¹⁾ Those involved must obey the physician's instructions on necessary tests to prevent the spread of infection from a patient.

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 5.

2. *Obligations of physicians and other health workers.*

Article 8

Physicians and other health workers shall in their work be on the alert regarding communicable diseases and their spread.

Article 9

A physician who discovers through his/her work that an individual is infected with a disease that is subject to registration by the provisions of this Act, or ... ¹⁾ believes this is so, shall immediately inform ... ²⁾ the Chief Epidemiologist.

Directors of laboratories, hospital departments and other health institutions are subject to the same obligation. Laboratories carrying out tests of samples from patients with communicable diseases as provided in this Act must be licensed by [the Minister].³⁾

Those involved are under an obligation to assist [the Chief Epidemiologist and [the district physician of epidemiology],¹⁾ cf. paragraph 4 of Article 4],²⁾ e.g. by providing information they regard as necessary for measures against spread of disease.

[Directors of health care institutions must send the Chief Epidemiologist information of the quantity of antimicrobial drugs used in the institution in question, classified by department when appropriate.]⁴⁾

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 6. ²⁾ Act No. 93/2002, Article 16. ³⁾ Act No. 162/2010, Article 66. ⁴⁾ Act No. 55/2004, Article 3.

Article 10

If a physician, treating a patient with a communicable disease, has a reasonable belief or knowledge that the patient is not following the instructions given to him/her regarding contact with others and treatment, the relevant [[district physician of epidemiology],¹⁾ cf. paragraph 4 of Article 4]²⁾ or Chief Epidemiologist must be informed at once.

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 7. ²⁾ Act No. 93/2002, Article 17.

3. *[Obligations of local authority health officers and health committees, veterinarians, the Icelandic Radiation Safety Authority, [the Icelandic Food and Veterinary Authority]¹⁾ and the Environment Agency.]²⁾*

¹⁾ Act No. 167/2007, Article 77. ²⁾ Act No. 43/2007, Article 4.

Article 11

[Health officers, appointed under the provisions of the Act on Public Health and Health Monitoring, veterinarians and employees of [the Icelandic Food and Veterinary Authority],¹⁾ the Environment Agency and the Icelandic Radiation Safety Authority, shall inform the relevant [district physician of epidemiology],²⁾ cf. paragraph 4 of Article 4, or Chief Epidemiologist immediately they become aware of a possible risk of infection or threat due to toxic chemicals or radio-nuclear substances. [The district physician of epidemiology],²⁾ cf. paragraph 4 of Article 4, or the Chief Epidemiologist shall, by the same token, inform the relevant health committee or veterinarians and [the Icelandic Food and Veterinary Authority],¹⁾ the Environment Agency and the Icelandic Radiation Safety Authority, as applicable, as soon as they become aware of a risk of infection or health threat due to toxic chemicals or radio-nuclear substances. The Chief Epidemiologist shall provide necessary information and advice the health committees, and supervise the implementation of necessary measures.

The Minister appoints a special collaborative committee to gather necessary information and supervise necessary measures for assessment and eradication of risk of infection or risk caused by animals, food, operation, water, sewers, ventilation or other factors in the environment capable of spreading infectious agents, toxic chemicals or radio-nuclear substances that threaten health of humans. [Samstarfsnefnd samkvæmt þessari málsgrein er heimil vinnsla persónuupplýsinga, þar á meðal viðkvæmra persónuupplýsinga um heilsufar einstaklinga, til að uppfylla skyldur sínar samkvæmt lögum þessum að uppfylltum skilyrðum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.]³⁾ This committee shall consist of the Chief Epidemiologist, who is also the chair, two persons appointed by [the Icelandic Food and Veterinary Authority]¹⁾ one of whom is a specialist in food safety and the other is a specialist in zoonotic diseases, one from the Radiation Agency and two from the Environmental Agency one of whom is a specialist in food safety and the other is a specialist toxic chemicals. Substitutes shall be appointed in the same manner. The committee shall have access to necessary information and to all locations that it considers necessary to inspect and shall be assisted by police authorities if necessary. The committee shall instruct all those who have supervision of animals, food and environment to apply without delay all necessary measures to eradicate the risk of infection, toxic chemicals or radio-nuclear materials. In all other respects procedure shall be as provided in this Act and, as applicable, as provided in specific Acts on monitoring bodies.]⁴⁾

¹⁾ Act No. 167/2007, Article 77. ²⁾ Act No. 2/2021, Article 8. ³⁾ Act No. 99/2020, Article 10. ⁴⁾ Act No. 43/2007, Article 4.

SECTION IV

Public measures against communicable diseases.

1. Measures with regard to risk of epidemics in Iceland.

Article 12

If notifications to the Chief Epidemiologist on communicable diseases indicate that an epidemic is imminent, he shall inform [the Minister]¹⁾ immediately.

[The Minister shall decide,²⁾ on the advice of the Chief Epidemiologist, whether official measures should be implemented, such as immunisation, [screening, quarantine],³⁾ isolation of infected persons, disinfections, quarantining of communities or of the country as a whole, closing of schools, [cessation of business operations]³⁾ or prohibition of public gatherings.]⁴⁾ [The Chief Epidemiologist may apply such emergency measures without seeking authority in advance, if he believes that any delay would entail a risk, but he must inform the Minister of his actions immediately.]⁵⁾ [Public measures against communicable diseases shall be lifted as soon as possible.]³⁾

[Ráðstöfunum skv. 2. mgr. skal ekki beita nema brýn nauðsyn krefji til verndar heilsu og lífi manna. Við beitingu ráðstafana, sem og við afléttingu þeirra, skal gæta meðalhófs og jafnræðis og taka tillit til annarra verndarhagsmuna, einkum þeirra sem njóta verndar stjórnarskrárinnar og mannréttindasamninga sem Ísland er aðili að. Ekki skal stöðva atvinnurekstur nema að því marki sem starfsemin felur í sér hættu á útbreiðslu farsóttar, svo sem vegna fjölda fólks sem þar kemur saman eða návígis þess eða snertingar.]³⁾

[In the case of an outbreak or epidemic threatening human health the Chief Epidemiologist shall carry out an epidemiological investigation on the source of infection and, [where applicable, begin contact tracing.]³⁾ [In such cases the Chief Epidemiologist has the same right of access to information and to inspection as provided in paragraph 2 of Article 11. Þagnar- og trúnaðarskylda sem kveðið er á um í öðrum lögum skal ekki hindra afhendingu upplýsinga til sóttvarnalæknis.]³⁾⁶⁾

[Sóttvarnalæknir telst ábyrgðaraðili við vinnslu persónuupplýsinga vegna þeirra ráðstafana sem grípa má til samkvæmt ákvæði þessu, þ.m.t. skimana, sóttkvíar, einangrunar, faraldsfræðilegrar rannsóknar á uppruna smits og smitrakningar. Við vinnslu persónuupplýsinga skal sóttvarnalæknir gæta að reglum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, þar á meðal meginreglum þeirra um lágmörkun gagna, áreiðanleika þeirra og varðveislutíma.

Sóttvarnalækni er heimilt að halda skrá yfir þá sem sæta sóttkví. Um þá sem sæta einangrun fer eftir reglum um smitsjúkdómaskrá, sbr. 3. mgr. 3. gr. Sóttvarnalækni er jafnframt heimilt að miðla upplýsingum um einstaklinga í sóttkví og einangrun til aðila sem starfa sinna vegna þurfa á slíkum

upplýsingum að halda, t.d. aðila sem annast sjúkraflutninga, lögreglu, slökkviliðs og þeirra sem sinna heimahjúkrun eða annarri aðhlyningu á heimilum fólks.

Sóttvarnalæknir skal tryggja að miðlun persónuupplýsinga vegna skimunar, faraldsfræðilegrar rannsóknar á uppruna smits eða smitrakningar fari fram á öruggan hátt, t.d. með dulkóðun gagna, notkun gerviaudkenna, aðgangsstýringum og aðgerðaskráningu.

Persónuupplýsingar sem sérstaklega er aflað vegna smitrakningar, t.d. frá aðilum sem á hvílir þagnar- og trúnaðarskylda samkvæmt öðrum lögum eða vegna notkunar smitaðs einstaklings á hugbúnaði eða öðrum búnaði sem geymir t.d. upplýsingar um staðsetningu hans, skulu undanþegnar varðveislu- og skilaskyldu samkvæmt lögum um opinber skjalasöfn. Slíkum gögnum skal eytt þegar þeirra er ekki lengur þörf vegna smitrakningar. Slík gögn er óheimilt að nota í öðrum tilgangi en þeirra var aflað.]³⁾

¹⁾ Act No. 162/2010, Article 66. ²⁾ Regulation No. 221/2001 (on vaccinations in Iceland), cf. 1198/2020, 745/2021 and 26/2023. Regulation No. 817/2012 (on measures against communicable diseases), cf. 299/2021, 718/2021 and 1104/2021. Regulation No. 790/2021 (on medicinal product advertising). Regulation No. 1040/2021 (on the reimbursement of costs for sampling for the diagnosis of the SARS-CoV-2 virus with rapid tests), cf. 1117/2021, 1510/2021 and 255/2022. ³⁾ Act No. 2/2021, Article 9. ⁴⁾ Act No. 43/2007, Article 5. ⁵⁾ Act No. 93/2002, Article 19. ⁶⁾ Act No. 90/2000, Article 3.

2. Measures regarding spread of epidemics to or from Iceland.

Article 13

[Ráðherra getur með reglugerð,¹⁾ að fenginni tillögu sóttvarnalæknis, kveðið á um að gripið skuli til sóttvarnaráðstafana vegna hættu á að farsóttir berist til eða frá Íslandi.

Í reglugerðinni er ráðherra heimilt að kveða á um að við komu eða brottför og af ástæðum er varða lýðheilsu megi krefjast þess að ferðamenn:

1. Upplýsi um áfangastaði og samskiptaupplýsingar svo að unnt sé að ná sambandi við þá og fylli út spurningalista um heilsu sína.
2. Upplýsi um ferðaslóð sína fyrir komu og framvísi heilbrigðisskjölum.
3. Tilkynni sig til íslenskra stjórnvalda, enda hafi þeir verið settir undir vöktun vegna lýðheilsu í öðru ríki.
4. Undirgangist heilbrigðisskoðun sem er eins lítið ífarandi og unnt er til að ná settu lýðheilsuþröngunarmiði. Ekki skal beitt inngrípum nema gagnvart þeim sem grunur leikur á að gæti hafa smitast.

Með sama hætti er unnt að krefjast skoðunar farangurs, farms, gáma, farartækja, vara, pósthöggla og líkamsleifa og, ef tilefni er til, sóttthreinsunar, einangrunar eða sóttkvíar.

Ef vísbendingar eru um að lýðheilsa sé í yfirvofandi hættu getur ráðherra enn fremur kveðið á um í reglugerð að ferðamenn skuli undirgangast ráðstafanir sem koma í veg fyrir sjúkdóma, aðrar en ónæmisáðgerð, eða varna útbreiðslu þeirra, þ.m.t. einangrun, sóttkví, vöktun og sjúkdómsskimun, svo sem með stroki úr nef- eða munnholi eða annars konar heilbrigðisskoðun sem ekki krefst mikils inngríps.

Þrátt fyrir 2.–4. mgr. er heimilt að kveða á um í reglugerð, til að bregðast við tiltekinni hættu eða bráðri ógn við lýðheilsu, að beita skuli fleiri en einni ráðstöfun samtímis, óháð því hvort grunur leikur á að einstaklingur hafi smitast. Í þeim tilvikum skal gætt að tilkynningarskyldu íslenskra stjórnvalda til Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar skv. 43. gr. alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar.

Ekki skal framkvæma heilbrigðisskoðun eða ónæmisáðgerð eða grípa til annarrar heilbrigðisráðstöfunar án þess að fá fyrst skýlaust og upplýst samþykki viðkomandi ferðamanns fyrir því, eða foreldra hans eða forráðamanna, nema í þeim tilvikum sem kveðið er á um í 7. mgr.

Ef ferðamaður, sem grunur leikur á að hafi smitast, neitar ráðstöfun eða neitar að láta í té þær upplýsingar eða þau skjöl sem um getur í ákvæði þessu er unnt að fyrirskipa viðkomandi, eftir atvikum með aðstoð lögreglu, að hlýða skilyrðislaust þeim fyrirmælum sem kveðið er á um í 2.–5. mgr. Það skal þó einungis gert ef vísbendingar eru um að lýðheilsa sé í hættu og þvingun sé nauðsynleg til að verjast þeirri hættu.

Lögreglustjóra er heimilt að vísa útlendingi, sem ekki er búsettur hér á landi, úr landi við komu til landsins eða allt að sjö sólarhringum eftir komu ef hann neitar að verða við fyrirmælum um ráðstafanir

sem ráðherra hefur heimilað skv. 2.–5. mgr. eða í ljós kemur að hann hefur ekki fylgt þeim. Ákvörðun um frávísun er kæraneleg til kærunefndar útlendingamála, en kæra frestar ekki framkvæmd ákvörðunar. Að öðru leyti fer um málsmeðferð samkvæmt lögum um útlendinga.

Hafi ferðamaður undir höndum viðurkennt vottorð um ónæmisáðgerð er ekki hægt að synja honum um komu inn í landið eða beita öðrum ráðstöfunum á grundvelli þessa ákvæðis með skírskotun til sjúkdómsins sem vottorðið varðar, jafnvel þótt hann komi frá smitsvæði, nema sannanlegar ábendingar og/eða vísbendingar séu um að ónæmisáðgerðin hafi ekki borið árangur eða að vottorðið sé falsað.

Ferðamanni, sem kann að hafa smitast og er við komu settur undir vöktun vegna lýðheilsu eða látinn sæta öðrum ráðstöfunum samkvæmt þessu ákvæði, er heimilt að halda áfram ferð sinni milli landa ef hann ógnar ekki lýðheilsu. Stjórnvöld skulu tilkynna lögbæru yfirvaldi á landamærastöð ákvörðunarstaðar, ef hann er þekktur, um væntanlega komu ferðamannsins.

Ferðamönnum sem koma til landsins ber að öðru leyti að fylgja þeim reglum sem settar hafa verið á grundvelli 12. og 14. gr.

Ráðherra getur kveðið á um nánara fyrirkomulag ráðstafana samkvæmt þessu ákvæði í reglugerð¹⁾ og innleitt að öðru leyti alþjóðaheilbrigðisreglugerð Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.²⁾

¹⁾ Regulation No. 817/2012 (um sóttvarnaráðstafanir), cf. No. 581/2020, 640/2020, 703/2020, 299/2021 and 718/2021. Regulation No. 777/2021 (um gildistöku á reglugerð (ESB) 2021/953 um ramma um útgáfu, sannprófun og viðurkenningu samvirkandi vottorða um bólusetningu, próf og bata til að auðvelda frjálsa för á meðan COVID-19 heimsfaraldurinn stendur yfir), cf. 1071/2021, 729/2022, 1197/2022 and 266/2023. ²⁾ Act No. 2/2021, Article 10.

3. Measures regarding risk of infection from individuals.

Article 14

[Þegar sóttvarnalækni berst tilkynning um að einstaklingur sé haldinn smitsjúkdómi tekur hann afstöðu til þess hvort grípa þurfi til frekari aðgerða en heilbrigðisstarfsmaður hefur þegar gert til þess að fyrirbyggja eða hefta útbreiðslu smits sem ógnað getur almannaheill.

Þegar sóttvarnalækni berast upplýsingar úr smitakningu eða eftir öðrum leiðum um að grunur leiki á að tiltekinn einstaklingur sé haldinn smitsjúkdómi skal sóttvarnalæknir taka ákvörðun um viðeigandi aðgerðir.

Með aðgerðum skv. 1. og 2. mgr. er m.a. átt við heilbrigðisskoðun, sóttkví, einangrun eða aðrar viðeigandi ráðstafanir sem miða að því að hefta að smitaður einstaklingur eða einstaklingur, sem grunur leikur á að sé haldinn smitsjúkdómi, smiti aðra.

Sóttvarnalæknir getur krafist heilbrigðisstarfsmenn og heilbrigðisstofnanir um upplýsingar og gögn, sem hann telur nauðsynleg, m.a. úr sjúkraskrá þess sem er smitaður eða grunur leikur á að sé smitandi svo og frá lögreglu og öðrum aðilum vegna meðferðar stjórnvöldum.

Áður en tekin er stjórnvaldsákvörðun um aðgerðir skal þess freistað að ná samstarfi við hlutaðeigandi um viðeigandi og hóflegar aðgerðir þar sem fylgt skal tilteknum fyrirmælum og reglum. Takist það ekki tekur sóttvarnalæknir stjórnvaldsákvörðun í máli hlutaðeigandi að undangenginni málsmeðferð samkvæmt ákvæðum stjórnvöldum. Í ákvörðun sem felur í sér sviptingu frelsis, svo sem einangrun eða sóttkví, skal koma skýrt fram hvaða dag og klukkan hvað hún fellur niður. Hafi einstaklingur fallist á samstarf um að fylgja reglum um einangrun eða sóttkví, en í ljós kemur að hann hefur ekki fylgt þeim, getur sóttvarnalæknir ákveðið að hann skuli settur í sóttkví eða einangrun á sjúkrahúsi eða í sóttvarnahúsi eða gripið til annarra viðeigandi aðgerða.

Sóttvarnalæknir getur tekið stjórnvaldsákvörðun munnlega ef hann telur að hvers konar töf á afgreiðslu málsins sé hættuleg. Veita skal málsaðila skriflega og rökstudda staðfestingu á ákvörðuninni svo fljótt sem verða má.

Sóttvarnalæknir getur leitað aðstoðar lögreglu við að framfylgja ákvörðunum sem teknar eru samkvæmt þessari lagagrein, eftir atvikum með líkamlegri valdbeitingu beri nauðsyn til.

Sóttvarnaryfirvöld og lögregla skulu sýna þeim sem þau hafa afskipti af á grundvelli laga þessara virðingu og kurteisi og skulu draga eftir fögum úr óþægindum og vanlíðan sem fylgt getur ráðstöfunum sem beita þarf. Slíkar ráðstafanir skulu aldrei standa lengur en þörf krefur.

Umdæmislæknar sóttvarna hafa einnig valdheimildir til að taka ákvarðanir samkvæmt þessari lagagrein undir faglegri stjórn og eftirliti sóttvarnalæknis.

Stjórnvaldsákvörðun um aðgerðir samkvæmt þessari lagagrein er kæránleg til ráðherra feli hún ekki í sér sviptingu frelsis. Kæra frestar ekki framkvæmd ákvörðunar.

Aðgerðir, sem mælt er fyrir í stjórnvaldsákvörðun samkvæmt lögum þessum og hafa í för með sér sviptingu frelsis í skilningi 1. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar, er heimilt að bera undir héraðsdóm. Slíkar aðgerðir mega aldrei vara lengur en 15 daga í senn.

Ráðherra getur sett reglugerð¹⁾ um nánari útfærslu þessarar lagagreinar, t.d. þar sem kveðið er á um þær reglur sem gilda skulu um þá sem sæta einangrun eða sóttkví.

Ráðherra skal, eftir atvikum í samráði við aðra ráðherra í ríkisstjórn, upplýsa Alþingi um sóttvarnaaðgerðir með mánaðarlegri skýrslugjöf enda hafi aðgerð varað lengur en í tvo mánuði.]²⁾

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 11.

Article 15

[Nú er tekin stjórnvaldsákvörðun sem sviptir einstakling frelsi sínu, svo sem þegar viðkomandi er settur í einangrun eða sóttkví, og skal þá gera honum tafarlaust grein fyrir ástæðum þess og veita honum leiðbeiningar um rétt hans til að bera ákvörðunina undir dóm.

Nú óskar málsaðili eftir því að ákvörðun verði borin undir dóm og skal sóttvarnalæknir þá svo fljótt sem verða má setja fram skriflega kröfu um staðfestingu á gildi ákvörðunarinnar sem afhent skal dómstjóra héraðsdóms í þinghá þar sem málsaðili dvelst þegar ákvörðun er tekin.

Í slíku dómsmáli skal sóttvarnalæknir, eða eftir atvikum löglærður fulltrúi embættis landlæknis, talinn sóknaraðili málsins og sá er stjórnvaldsákvörðunin beinist gegn varnaraðili þess.

Málsmeðferð fyrir dómi frestar ekki framkvæmd stjórnvaldsákvörðunar.

Í skriflegri kröfu sóknaraðila skal að jafnaði koma fram nafn, kennitala og heimilisfang hans og varnaraðila, og hvar sá síðarnefndi dvelst meðan á meðferð málsins stendur og eftir atvikum símanúmer hans. Þar skal vera ítarleg lýsing á málavöxtum og rökstuðningur fyrir nauðsyn þess að gripið sé til umræddra úrræða með stjórnvaldsákvörðuninni. Þá skal geta þeirrar lagaheimildar sem ákvörðunin byggist á. Loks skulu talin upp önnur gögn sem lögð eru fram, svo sem afrit stjórnvaldsákvörðunarinnar.

Sóttvarnalækni er heimilt í kröfugerð sinni að víkja frá ákvörðun sinni og gera kröfu um breyttan vistunarstað varnaraðila. Sé þess krafist getur dómari einnig sett það skilyrði að varnaraðili hafi á sér búnað svo að unnt sé að fylgjast með ferðum hans. Þá má að kröfu sóknaraðila skylda varnaraðila til að afhenda vegabréf sitt meðan á frelsissviptingu stendur ef hætta þykir á að hann muni reyna að yfirgefa landið.

Dómari skal taka málið fyrir án tafar og hraða meðferð þess svo sem kostur er.

Dómari skal kynna varnaraðila kröfu sóknaraðila og gefa honum kost á að tjá sig um hana nema ástandi hans sé svo hátt að það sé ekki mögulegt. Ef ekki er unnt að kveðja varnaraðila fyrir dóm skal veita honum færi á að tjá sig um fram komna kröfu í símtali eða með annarri fjarskiptatækni sé þess nokkur kostur.

Dómari skal skipa varnaraðila talsmann samkvæmt ákvæðum laga um meðferð sakamála um verjendur og gefa honum kost á að bera fram ósk um hver verði skipaður.]¹⁾

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 12.

[Article 15 a

Dómari skal sjá til þess að mál sé nægjanlega upplýst áður en hann kveður upp úrskurð í því. Dómari skal sjálfur afla sönnunargagna sem hann telur þörf á. Skylt er öllum sem vegna starfa sinna geta veitt upplýsingar um varnaraðila, sem dómari telur að skipt geti máli fyrir úrlausn málsins, að veita honum þær og láta honum í té þau gögn um varnaraðila sem dómari krefst. Sama á við um aðra sem vegna tengsla sinna við varnaraðila geta veitt nauðsynlegar upplýsingar.

Dómari kveður sóknaraðila, talsmann varnaraðila og vitni fyrir dóm ef þess er þörf.

Dómari skal eftir að rannsókn máls er lokið gefa aðilum kost á að flytja málið munnlega áður en það er tekið til úrskurðar.

Að svo miklu leyti sem ekki er á annan veg fyrir mælt í þessum lögum fer um meðferð slíkra mála eftir lögum um meðferð einkamála.

Dómari kveður upp úrskurð um það hvort stjórnvaldsákvörðun sóknaraðila skuli staðfest eða felld úr gildi að hluta eða öllu leyti. Reynist frelsissvipting ólögmat skal varnaraðili þegar látinn laus. Þegar efni standa til að ákvörðun sóknaraðila skuli staðfest skal í úrskurðarorði taka fram hvaða dag og klukkan hvað frelsissvipting skal niður falla, en hún má ekki vara lengur en 15 sólarhringa í senn. Ef sóknaraðili telur nauðsynlegt að hún vari lengur skal hann að nýju bera fram kröfu um það undir héraðsdóm áður en markaður tími frelsissviptingar samkvæmt úrskurði rennur út.

Nú telur sóttvarnalæknir ekki þörf á að varnaraðili sæti lengur einangrun, sóttkví eða annarri frelsissviptingu sem staðfest hefur verið í úrskurði að varnaraðili skuli sæta, þótt 15 sólarhringar séu ekki liðnir, og skal varnaraðili þá þegar látinn laus.

Þóknun skipaðs talsmanns varnaraðila og annan málskostnað, þ.m.t. kostnað við öflun læknisvottorða og annarra sérfræðiskýrslna, skal greiða úr ríkissjóði. Engin dómsmálagjöld skal greiða vegna dómsmála samkvæmt lögum þessum.]¹⁾

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 13.

[Article 15 b

Talsmaður varnaraðila skal kynna honum niðurstöðu úrskurðar dómara svo fljótt sem við verður komið. Þetta er þó ekki nauðsynlegt ef það er bersýnilega þýðingarlaust vegna ástands varnaraðila.

Úrskurði þeim sem um ræðir í 5. mgr. 15. gr. a má skjóta til Landsréttar með kæru og fer um hana eftir ákvæðum XXX. kafla laga um meðferð sakamála, nr. 88/2008, eftir því sem við á. Kæra frestar ekki framkvæmd úrskurðar héraðsdóms.

Um kæru á úrskurði Landsréttar gilda ákvæði XXXII. kafla laga um meðferð sakamála, nr. 88/2008.

Dæma skal bætur úr ríkissjóði hafi einstaklingur verið sviptur frelsi með ákvörðun sóknaraðila ef lögmat skilyrði hefur brostið til slíkrar ákvörðunar, hún hefur staðið lengur en efni stóðu til eða staðið hefur verið að frelsissviptingunni á óþarflega hættulegan, særandi eða móðgandi hátt. Bæta skal fjártjón og miska ef því er að skipta. Að öðru leyti gilda almennar reglur skaðabótaréttar.]¹⁾

¹⁾ Act No. 2/2021, Article 13.

SECTION V

Various provisions.

Article 16

Outpatient departments shall be operated for notifiable communicable diseases, which shall provide treatment and trace means of transmission.

At hospitals to be specified by [the Minister]¹⁾, there shall be facilities to isolate those who are undergoing tests or treatment for communicable diseases, or suspected communicable disease.

[The Minister]¹⁾ may assign certain laboratories to take responsibility for identification of microbes or parasites from samples from patients with communicable diseases, and to monitor individuals' immunity to important communicable diseases.

¹⁾ Act No. 162/2010, Article 66.

Article 17

[All costs incurred by the implementation of this Act shall be paid by the Treasury. The proportion of costs paid by patients shall be consistent with the Act on [Health Insurance].¹⁾ But it is permissible by regulations²⁾ to grant exemptions from payment, for instance to patients who attend communicable-disease outpatient departments for diagnosis and treatment of communicable diseases which are subject to registration, patients called in for examination in the process of tracing the means of transmission of infection, and those compelled to undergo medical examination.]²⁾

[[Health examination]³⁾ performed in accordance with the working rules of the Chief Epidemiologist for to application for immigration or employment in Iceland a shall be paid by the employer or the person who applies for immigration or employment in Iceland. If the further [health examination]³⁾ needed the

person concerned or his medical insurance will pay for the cost raised by the health problems diagnosed during the first six months living in Iceland. The employer pays for all medical examinations required by required by him.

[Ef frá eru talin þau tilvik sem falla undir 2. mgr. skal ekki tekið gjald fyrir heilbrigðisráðstafanir á grundvelli 13. gr. nema þær séu til hagsbóta fyrir ferðamenn. Nú hefur sóttvarnalæknir metið svo að yfirvofandi eða bráð ógn sé við lýðheilsu og er honum þá, eða þeim sem hann hefur falið slíka framkvæmd, heimilt að taka gjald fyrir heilbrigðisráðstafanir á grundvelli 13. gr. þrátt fyrir að þær séu ekki til hagsbóta fyrir ferðamenn. Þegar tekið er gjald samkvæmt ákvæði þessu skal ráðherra birta gjaldskrá í reglugerð eða sérstaklega í B-deild Stjórnartíðinda. Gjaldskrá og breytingar á henni skulu birtar með a.m.k. tíu daga fyrirvara. Fjárhæð gjalds skal ekki vera hærri en sem nemur kostnaði við þjónustu og framkvæmd einstakra verkefna og skal byggjast á rekstrarætlun þar sem þau atriði eru rökstudd sem ákvörðun gjalds byggist á. Gjöld má innheimta með fjárnámi.]³⁾⁴⁾⁵⁾

¹⁾ Act No. 112/2008, Article 67. ²⁾ Regulation No. 221/2001 (on vaccinations in Iceland), cf. 1198/2020, 745/2021 and 26/2023. Regulation No. 817/2012 (um sóttvarnaráðstafanir), cf. 412/2013, 570/2014, 581/2020, 640/2020, 703/2020, 299/2021, 718/2021 and 1104/2021. ³⁾ Act No. 2/2021, Article 14. ⁴⁾ Act No. 43/2007, Article 8. ⁵⁾ Act No. 90/2000, Article 5.

Article 18

The Minister shall, by regulations¹⁾, make further provisions on arrangements for registration and notification under Article 3, on the activities of laboratories handling investigation on samples from patients with communicable diseases covered by this Act under Article 9, public measures against communicable diseases under Article 12, [authority to order medical examination on instructions of the Chief Epidemiologist under Article 14],²⁾ operations of outpatient departments under Article 16, and which departments may provide treatment free of charge under Article 17. The Minister may also issue regulations if special measures are required against communicable diseases in case of natural disaster [and other threats]³⁾ and to state more detailed provisions on the implementation of this Act in regulations.

¹⁾ Regulation No. 221/2001 (on vaccinations in Iceland), cf. 904/2013, 1197/2019, 1198/2020 and 745/2021. Regulation No. 415/2004 (um starfsemi rannsóknastofa sem stunda greiningu á sjúkdómum sem sóttvarnalög taka til), cf. 939/2021 and 956/2022. Regulation No. 221/2012 (um skýrslugerð vegna sóttvarna), cf. 816/2012, 226/2019 and 677/2022. Regulation No. 817/2012 (um sóttvarnaráðstafanir), cf. 412/2013, 570/2014, 581/2020, 640/2020, 703/2020, 299/2021, 718/2021 and 1104/2021. Regulation No. 618/2018 (um meðferð og flutning líka). Regulation No. 777/2021 (um gildistöku á reglugerð (ESB) 2021/953 um ramma um útgáfu, sannpröfun og viðurkenningu samvirkandi vottorða um bólusetningu, próf og bata til að auðvelda frjálsa för á meðan COVID-19 heimsfaraldurinn stendur yfir), cf. 1071/2021, 729/2022, 1197/2022 and 266/2023. Regulation No. 790/2021 (on medicinal product advertising). Regulation No. 1040/2021 (on the reimbursement of costs for sampling for the diagnosis of the SARS-CoV-2 virus with rapid tests), cf. 1117/2021, 1510/2021 and 255/2022. ²⁾ Act No. 90/2000, Article 6. ³⁾ Act No. 93/2002, Article 21.

Article 19

...¹⁾

Violations of this Act, or regulations laid down under the terms of this Act, entail penalties of fines or imprisonment for up to three months.

¹⁾ Act No. 88/2008, Article 234.

Article 20

This Act shall enter into force on 1 January 1998. ...

[Ákvæði til bráðabirgða.

Þrátt fyrir ákvæði 13. tölul. 3. mgr. 1. gr. er ráðherra heimilt, á tímabilinu 22. apríl til og með 30. júní 2021, með reglugerð, að fenginni tillögu sóttvarnalæknis, að skylda ferðamann sem kemur frá eða hefur dvalið á hááhættusvæði, eða svæði sem fullnægjandi upplýsingar liggja ekki fyrir um, að dvelja í sóttkví eða einangrun í sóttvarnahúsi. Sóttvarnalækni er heimilt að veita undanþágu frá þessari skyldu sýni

ferðamaður með fullnægjandi hætti fram á að hann muni uppfylla öll skilyrði sóttkvíar eða einangrunar í húsnæði á eigin vegum.

Umsókn um undanþágu skal hafa borist sóttvarnalækni a.m.k. tveimur sólarhringum fyrir komu til landsins. Við mat á því hvort veita skuli undanþágu skal m.a. líta til nýgengis smita á viðkomandi svæði eða landi sem ferðamaður kemur frá eða hefur dvalið í og hvort fullnægjandi upplýsingar liggi fyrir um svæðið.

Að fenginni tillögu sóttvarnalæknis skal ráðherra í reglugerð skilgreina hááhættusvæði. Við skilgreininguna er m.a. heimilt að líta til forsendna um nýgengi smita á tilteknu svæði og til útbreiðslu mismunandi afbrigða kórónuveiru. Heimilt er að skilgreina tiltekið land sem hááhættusvæði enda þótt einungis afmarkaður hluti þess uppfylli framangreind skilyrði samkvæmt skilgreiningu í reglugerð. Ráðherra skal birta lista yfir svæði og lönd sem talin eru sérstök hááhættusvæði með auglýsingu í B-deild Stjórnartíðinda. Listinn skal sæta endurskoðun eigi sjaldnar en á tveggja vikna fresti.

Um málsmeðferð fer eftir 14. gr.]¹⁾

¹⁾ Act No. 23/2021, Article 1.

*[This translation is published for information only.
The original Icelandic text is published in the Law Gazette.
In case of a possible discrepancy, the original Icelandic text applies.]*