

## **Informace k vedení seznamu osob, které používají zvláštní způsob tísňového volání nebo při jejichž záchraně je nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy**

### **Z jakého právního předpisu vyplývá oprávnění vést a používat seznam osob?**

- § 38 zákona č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru).

### **Kdo je osobou, která může používat zvláštní způsob tísňového volání nebo při její záchraně může být nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy?**

- Osoby se sluchovým postižením.
- Osoby se závažnou poruchou řeči.
- Osoby nevidomé.
- Osoby v domácí péči, jejichž životní funkce jsou závislé na elektrickém zdravotnickém přístroji (př. elektrický plicní ventilátor, kyslíkový koncentrátor, elektrická zdravotnická odsávačka, domácí hemodialýza, mechanická srdeční podpora atd.).
- Osoby se závažným omezením schopnosti pohybu (kvadruplegici, paraplegici).
- Osoby se závažným psychickým onemocněním, pro které je nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy při záchranných pracích.

### **Kdo bude využívat údaje vedené v seznamu osob?**

- Operační a informační středisko Hasičského záchranného sboru Karlovarského kraje.
- Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje.

### **K čemu seznam osob slouží?**

- Po zařazení osoby na seznam osob se při příjmu tísňového volání od takové osoby operátorovi tísňové linky 112 automaticky zobrazí údaje vedené v informačním systému operačního střediska hasičského záchranného sboru. Operátor tak může bez časové prodlevy reagovat na specifické potřeby pro komunikaci s danou osobou a přizpůsobit pomoc vysílanou na místo zásahu.

**Víte, že od 1. ledna 2022 můžete na číslo tísňové linky 112 zasílat i tísňové SMS zprávy?**

- Při řešení mimořádných událostí, např. požár domu, povodně, dlouhodobý výpadek elektrické energie aj., mohou operátoři tísňové linky proaktivně kontaktovat osoby vedené na seznamu osob a zjistit jejich aktuální stav a potřeby, reagovat na ně a případně proaktivně vyslat síly a prostředky určené pro zajištění včasné pomoci osobám vedeným na seznamu.

### **K čemu seznam osob neslouží?**

- K řešení servisních požadavků a poruch na elektrických zdravotnických přístrojích.
- K varování a informování obyvatelstva.

### **Kdo a jakým způsobem může požádat o zařazení a vyřazení na seznam osob?**

- O zařazení do seznamu osob může požádat osoba se zdravotním postižením nebo její zákonný zástupce.
- Žádost o zařazení a žádost o vyřazení ze seznamu osob lze podat písemně nebo osobně hasičskému záchrannému sboru kraje příslušnému podle místa pobytu osoby se zdravotním postižením. Zaslání vzoru žádosti je možné si vyžádat u Hasičského záchranného sboru Karlovarského kraje na e-mailové adrese: [sterikova@hzs-kvk.cz](mailto:sterikova@hzs-kvk.cz).
- Součástí žádosti je souhlas se zpracováváním osobních údajů osoby se zdravotním postižením v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, adresa místa trvalého pobytu nebo adresa místa hlášeného pobytu na území České republiky, jde-li o cizince, popřípadě též adresa místa, kde se dlouhodobě zdržuje, a druh zdravotního postižení. Součástí žádosti je i telefonní číslo žadatele. Platnost souhlasu skončí vyřazením osoby ze seznamu osob.
- Pro efektivní využití seznamu osob je součástí žádosti dále i informace o možném způsobu komunikace a případném omezení schopnosti pohybu žadatele.

# Žádost o zařazení na seznam osob,

keré používají zvláštní způsob tísňového volání nebo při jejichž záchraně je nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy

Hasičský záchranný sbor vede v souladu s ustanovením § 38 zákona č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru) seznam osob, které používají zvláštní způsob tísňového volání nebo při jejichž záchraně je nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy (dále jen "seznam osob").

O zařazení do seznamu osob může požádat osoba se zdravotním postižením nebo její zákonný zástupce. Hasičský záchranný sbor zařadí osobu se zdravotním postižením do seznamu osob na základě žádosti a ze seznamu osob ji na její žádost nebo žádost jejího zákonného zástupce bez zbytečného odkladu vyřadí.

Hasičský záchranný sbor a další základní složky integrovaného záchranného systému mohou využít údaje obsažené v seznamu osob při příjmu tísňového volání, při provádění záchranných a likvidačních prací nebo při plnění úkolů ochrany obyvatelstva.

Seznam osob slouží zejména operačnímu středisku Hasičského záchranného sboru Karlovarského kraje, jednotkám požární ochrany a zdravotnické záchranné službě při řešení mimořádných událostí a při organizování evakuace obyvatelstva např. při požáru domu, za povodně nebo při dlouhodobém výpadku v dodávkách elektrické energie. V takovýchto případech umožní tento seznam osob operátorům tísňové linky rychlejší reakci při příjmu tísňového volání tím, že mají základní informace o volající osobě k dispozici ve svém informačním systému.

Více informací Vám poskytne: mjr. Mgr. Nela Štěříková, 950 370 295, [sterikova@hzs-kvk.cz](mailto:sterikova@hzs-kvk.cz)

Vyplněnou a podepsanou žádost včetně souhlasu se zpracováním osobních údajů zašlete na výše uvedené e-mailové adresy nebo zašlete v tištěné podobě na adresu:  
Hasičský záchranný sbor Karlovarského kraje, Závodní 205, 360 06 Karlovy Vary

## Žádám o zařazení na seznam osob vedený Hasičským záchranným sborem Karlovarského kraje

Jméno a příjmení ..... Datum narození .....

Adresa místa trvalého pobytu .....  
(včetně patra a č. bytu)

Adresa místa přechodného pobytu .....  
(včetně patra a č. bytu)

Preferujete adresu místa přechodného pobytu (převážně se na ní zdržujete)?  ANO  NE

Druh zdravotního postižení<sup>1)</sup>  plicní ventilace  oxygenoterapie  domácí dialýza  
 sluchové postižení  závažná porucha řeči  nevidomý  
 mechanická srdeční podpora  nevidomý s vodicím psem  
 psychické onemocnění  jiný druh, upřesnění:

Omezená schopnost pohybu<sup>1)</sup>  kvadruplegik  paraplegik  ostatní

Způsob komunikace<sup>1)</sup>  hlas  pouze SMS

Telefonní číslo žadatele .....

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé, a že si jsem vědom/a povinnosti v případě změny v uvedených údajích neprodleně o nich informovat místně příslušný hasičský záchranný sbor.

<sup>1)</sup> Označte křížkem platnou variantu odpovědi.

## SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Já, níže podepsaný  žadatel /  zákonný zástupce /  opatrovník

**Jméno a příjmení:** .....

**Kontaktní telefon:** .....

**Trvale bytem:** .....

uděluji tímto souhlas Ministerstvu vnitra-generálnímu ředitelství HZS ČR (dále jen „správce“), aby ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a dalších souvisejících předpisů, zpracovával osobní údaje, včetně údaje o druhu zdravotního postižení, uvedené v žádosti o zařazení do seznamu osob, které používají zvláštní způsob tísňové komunikace nebo při jejichž záchraně je nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy, a poskytnuté pro účel stanovený v § 38 zákona č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru), ve znění zákona č. 374/2021 Sb., tedy včetně zvláštních kategorií osobních údajů týkajících se mého zdravotního stavu.

Beru na vědomí, že poskytnuté osobní údaje, včetně údaje o druhu zdravotního postižení:

- budou správcem zpracovávány ve smyslu § 38 zákona o hasičském záchranném sboru při vedení seznamu osob, které využívají zvláštní způsob tísňové komunikace nebo při jejichž záchraně je nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy, v rozsahu výše uvedené žádosti a po dobu platnosti souhlasu se zpracováním těchto osobních údajů,
- budou zpracovávány a poskytnuty třetím osobám – základním složkám integrovaného záchranného systému, v souladu s § 38 zákona o hasičském záchranném sboru,
- osobní údaje budou skartovány a vymazány v případě odvolání souhlasu, a sice bez zbytečného odkladu.

A dále beru na vědomí, že mám právo:

- vzít svůj souhlas se zpracováním osobních údajů kdykoli zpět, tedy jej odvolat, požádat o informaci, jaké osobní údaje o mně správce zpracovává, požádat správce o vysvětlení ohledně zpracování osobních údajů, vyžádat si přístup k mým osobním údajům a tyto údaje nechat aktualizovat či opravit, požádat o opravu, o omezení zpracování či vznést námitku proti zpracování nebo požádat o výmaz mých osobních údajů (odvolání souhlasu musí být učiněno písemně, čímž dojde k vyřazení mé osoby ze seznamu za podmínek uvedených výše), pokud to nebude v rozporu se zákonem.

Žádost o zařazení, změnu údajů a žádost o vyřazení ze seznamu osob lze podat písemně nebo osobně hasičskému záchrannému sboru kraje příslušnému podle místa trvalého pobytu osoby se zdravotním postižením.

**Upozorňujeme, že souhlas musí být svobodný, konkrétní, informovaný a jednoznačný projev vůle, který níže podepsaný subjekt údajů činí dobrovolně a k udělení souhlasu nesmí být jakkoliv nucen. Udělení souhlasu je právem subjektu údajů, nikoli povinností.**

Svým podpisem potvrzuji pravdivost a úplnost údajů uvedených v tomto souhlasu.

V ..... dne .....

.....  
vlastnoruční podpis  
žadatele / zákonného zástupce / opatrovníka