

## Žádost o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu Ústeckého kraje – LPS 2025

### 1. Identifikační údaje žadatele (obce)

1.1 **Název žadatele (obce):** Město Bílina

1.2 **IČ:** 00266230

**DIČ:** CZ00266230

1.3 **Sídlo/adresa:**

obec: Bílina

PSČ : 418 01

ulice: Břežánská

č. p./č.or. 50/4

**DS:** qdtb7vx

telefon: 417810811

e-mail: epodatelna@bilina.cz

<http://www.bilina.cz>

1.4 **Číslo účtu:** 94 – 111501/0710

**u peněžního ústavu:** Česká národní banka

### 2. Statutární zástupce/i žadatele (obce)

2.1 **Jméno, titul, funkce:** Mgr. Zuzana Schwarz Bařtipánová, starostka města Bílina

**Kontaktní adresa:** Břežánská 50/4, 418 31 Bílina

**Telefon:** 417810803

**E-mail:** bartipanova@bilina.cz

### 3. Kontaktní osoba

**Jméno, titul, funkce:** ██████████, MPA, vedoucí odboru ŠSVaZ

**Kontaktní adresa:** Žižkovo náměstí 58, 418 01 Bílina

**Telefon:** 417 810 930

**E-mail:** ██████████

### 4. Požadavek na dotaci Ústeckého kraje na rok 2025

4.1 **Název projektu:** Dotace na zabezpečení lékařské pohotovostní služby v roce 2025

4.2 **Výše požadované dotace:** 2.180.000 Kč

4.3 **Účel využití požadované dotace (uvedte obecné zaměření projektu):**

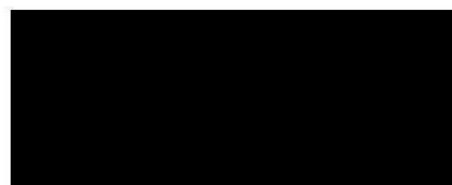
Realizace projektu dle uzavřené smlouvy.

4.4 **Doba, v níž má být dosaženo účelu:** 1.1. – 31.12. 2025

4.5 **Odůvodnění žádosti (stručně popište způsob realizace projektu):**

Úhrada uznatelných nákladů souvisejících s realizací projektu.

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



statutární zástupce žadatele (obce)

## Žádost o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu Ústeckého kraje – LPS 2025

### 1. Identifikační údaje žadatele (obce)

- 1.1 Název žadatele (obce): **Město Varnsdorf**
- 1.2 IČ: **00261718** DIČ: **CZ 00261718**
- 1.3 Sídlo/adresa:  
obec: Varnsdorf PSČ : 407 47  
ulice: Nám. E. Beneše č. p./č.or. 470 DS: kabbfuj  
telefon: **+420 417 545 111** e-mail: [varnsdorf@varnsdorf.cz](mailto:varnsdorf@varnsdorf.cz) http://: [varnsdorf.cz](http://varnsdorf.cz)
- 1.4 Číslo účtu: **921388329/0800** u peněžního ústavu: **Česká spořitelna**

### 2. Statutární zástupce/i žadatele (obce)

- 2.1 Jméno, titul, funkce: **Jan Šimek, starosta Města Varnsdorf**  
Kontaktní adresa: **Nám. E. Beneše 470, 407 47 Varnsdorf**  
Telefon: **417 545 103**  
E-mail: [jan.simek@varnsdorf.cz](mailto:jan.simek@varnsdorf.cz)
- 2.2 Jméno, titul, funkce:  
Kontaktní adresa:  
Telefon:  
E-mail:

### 3. Kontaktní osoba

- Jméno, titul, funkce: **vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Varnsdorf**
- Kontaktní adresa: **T. G. Masaryka 1838, 407 47 Varnsdorf**
- Telefon: **417 545 230**
- E-mail: **[redacted]**

### 4. Požadavek na dotaci Ústeckého kraje na rok 2025

- 4.1 Název projektu: **Zabezpečení lékařské pohotovostní služby**
- 4.2 Výše požadované dotace: **1 700 000,- Kč**
- 4.3 Účel využití požadované dotace (uved'te obecné zaměření projektu):  
**Zajištění lékařské pohotovostní služby ve spádové oblasti Varnsdorfska.**
- 4.4 Doba, v níž má být dosaženo účelu: **1.1. – 31.12. 2025**
- 4.5 Odůvodnění žádosti (stručně popište způsob realizace projektu):

Město Varnsdorf je připraveno nadále pokračovat v dosavadním modelu lékařské pohotovostní služby. Organizace provozování LPS je smluvně zajištěna s Nemocnicí Varnsdorf, příspěvkovou organizací. Jsou dodržovány všechny podmínky, které vycházejí z principů zabezpečení LPS v Ústeckém kraji. Ordinační hodiny jsou dodržovány jak v pracovní dny, nejméně 3 hodiny, tak i ve dnech pracovního klidu, nejméně 9 hodin. Odbornost lékařů je dodržena.

Ve Varnsdorfu dne 9. ledna 2025



## Žádost o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu Ústeckého kraje – LPS 2025

### 1. Identifikační údaje žadatele (obce)

1.1 Název žadatele (obce): Město Louny

1.2 IČ: 00265209

DIČ: CZ 00265209

1.3 Sídlo/adresa: Mírové náměstí 35, Louny

obec: Louny

PSČ : 440 01

ulice: Mírové náměstí

č. p./č.or. 35

DS: gc9bxmk

telefon: 415 621 142

e-mail: m.rychtarik@mulouny.cz

http://: www.mulouny.cz

1.4 Číslo účtu: 1020793399

u peněžního ústavu: 0800

### 2. Statutární zástupce/i žadatele (obce)

2.1 Jméno, titul, funkce: **Mgr. et Bc. Milan Rychtařík**

Kontaktní adresa: **Mírové náměstí 35, 440 01 Louny**

Telefon: **415 621 142/415 621 100**

E-mail: **m.rychtarik@mulouny.cz**

2.2 Jméno, titul, funkce:

Kontaktní adresa:

Telefon:

E-mail:

### 3. Kontaktní osoba

Jméno, titul, funkce: 

Kontaktní adresa: **Pod Nemocnicí 2379, 440 01 Louny**

Telefon: **415 621 230/415 621 100**

E-mail: 

### 4. Požadavek na dotaci Ústeckého kraje na rok 2025

4.1 Název projektu: **Zajištění lékařské pohotovostní služby v roce 2025**

4.2 Výše požadované dotace: **2.155.000 Kč**

4.3 Účel využití požadované dotace (*uvedte obecné zaměření projektu*):

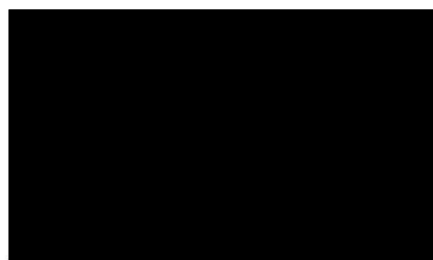
Zabezpečení organizace a provozu LPS v souladu s ust. § 110 zák. č. 372/2011

4.4 Doba, v níž má být dosaženo účelu: **1.1. – 31.12. 2025**

4.5 Odůvodnění žádosti (*stručně popište způsob realizace projektu*):

Město Louny se zavazuje v souladu s podmínkami stanovenými smlouvou, uhradit provozovateli za pohotovost pro děti a mládež a pohotovost pro dospělé vyrovnávací platbu za zabezpečení LPS při respektování platebních podmínek upravených smlouvou (tj. 2.155.000 Kč poskytnutá dotace Krajským úřadem Ústeckého kraje a cca 2 mil. Kč dotace z rozpočtu města). Služby LPS budou pravidelně měsíčně fakturovány provozovatelem včetně příloh měsíčního výkazu o zabezpečení a provozu LPS.

V Lounech dne 20.01.2025



## Žádost o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu Ústeckého kraje – LPS 2025



### 1 Identifikační údaje žadatele (obce)

- 1.1 Název žadatele (obce): Město Rumburk  
1.2 IČ: 00261602 DIČ: ---  
1.3 Sídlo / adresa:  
Obec: Rumburk PSČ: 408 01  
Ulice: tř. 9. května č. p. / č. or.: 1366/48 DS: sdrbhgg  
Telefon: 412 356 211 E-mail: [epodatelna@rumburk.cz](mailto:epodatelna@rumburk.cz) <http://www.rumburk.cz>  
1.4 Číslo účtu: 94-4216431/0710 U peněžního ústavu: ČNB, pobočka Ústí nad Labem

### 2 Statutární zástupce/i žadatel (obce)

- 2.1 Jméno, titul, funkce: Mgr. Bc. Martin Hýbl, starosta  
Kontaktní adresa: tř. 9. května 1366/48, 408 01, Rumburk  
Telefon: 412 356 212  
E-mail: [martin.hybl@rumburk.cz](mailto:martin.hybl@rumburk.cz)  
2.2 Jméno, titul, funkce: Jiří Pimpara, 1. místostarosta  
Kontaktní adresa: tř. 9. května 1366/48, 408 01, Rumburk  
Telefon: 412 356 213  
E-mail: [jiri.pimpara@rumburk.cz](mailto:jiri.pimpara@rumburk.cz)

### 3 Kontaktní osoba

- Jméno, titul, funkce:  vedoucí Odboru sociálních věcí a zdravotnictví  
Kontaktní adresa: tř. 9. května 1366/48, 408 01, Rumburk  
Telefon: 412 356 290  
E-mail: 

### 4 Požadavek na dotaci Ústeckého kraje na rok 2025

- 4.1 Název projektu: Poskytnutí neinvestiční dotace na zabezpečení lékařské pohotovostní služby.  
4.2 Výše požadované dotace: 1.815.000 Kč  
4.3 Účel využití požadované dotace: Zabezpečení lékařské pohotovostní služby pro ORP Rumburk.  
4.4 Doba, v níž má být dosaženo účelu: 1. 1. 2025 – 31. 12. 2025  
4.5 Odůvodnění žádosti (stručně popište způsob realizace projektu):  
Zajištění dostupnosti lékařské pohotovostní služby v roce 2025 pro spádové území obce s rozšířenou působností Města Rumburk s důrazem na její udržitelnost. Financování provozu je plánováno formou finančního příspěvku. Vzhledem k dlouhodobě nepříznivé hospodářské situaci v České republice je požadovaná výše dotace navýšena o 10 % oproti předchozímu roku.

V Rumburku dne 29.1.2025

