proLékaře.cz | 6.11.2026

Právní předpisy při uznávání a odškodňování kožních nemocí z povolání v České republice

Dastychová E.[1], Fenclová Z.[2]

[1]I. dermatovenerologická klinika ve FN u sv. Anny v Brně
přednosta prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.
[2]Klinika pracovního lékařství 1. LF UK a VFN Praha
přednostka prof. MUDr. Daniela Pelclová, CSc.

Čes-slov Derm, 91, 2016, No. 3, p. 139–144

Diagnostika profesionálních dermatóz a následující administrativní postupy jsou v souladu s platnou legislativou.

Dnem 1. 1. 2015 vstoupilo v platnost nařízení vlády č. 168/2014 Sb., ze dne 6. 8. 2014, kterým se mění nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění nařízení vlády č. 114/2011 Sb.

Dnem 1. dubna 2012 vešla v platnost vyhláška č. 104/2012 Sb. ze dne 22. března 2012, o stanovení bližších požadavků na postup při posuzování a uznávání nemocí z povolání a okruh osob, kterým se předává lékařský posudek o nemoci z povolání, podmínky, za nichž nemoc nelze nadále uznat za nemoc z povolání, a náležitosti lékařského posudku (vyhláška o posuzování nemocí z povolání).

V současné době vstoupilo v platnost nařízení vlády č. 276/2015 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, které nahradilo *zrušenou vyhlášku č. 440/2001 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, ve znění vyhlášky č. 50/2003 Sb.*

Dermatovenerolog plní funkci konziliáře pro tzv. „střediska nemocí z povolání", kterým udělilo MZ ČR povolení k poskytování pracovnělékařských služeb pro určitý územní celek v rozsahu diagnostické, dispenzární a posudkové péče k uznávání nemocí z povolání, včetně kožních.

V mnohých případech nebývá vztah k výkonu profese potvrzen nebo pracovní vlivy pouze vedou ke zhoršování či provokaci stávajícího onemocnění (nemoci v povolání), např. exacerbace atopického ekzému v místech iritace, exacerbace kontaktního ekzému je-li alergen na pracovišti, ale původní senzibilizace se vyvinula v předchozím období bez souvislosti s výkonem povolání.

Z řečeného vyplývá i označení specializovaného ambulantního pracoviště – ambulance dermatoalergologická a pro profesionální dermatózy.

Organizace činnosti ambulancí dermatoalergologických a pro profesionální dermatózy v ČR

Ambulance jsou obvykle zřizovány na dermatovenerologických klinikách a dermatovenerologických odděleních krajských nemocnic. K vyšetření na tyto ambulance odesílá pacienta zpravidla dermatovenerolog, případně praktický lékař.

Postup při vyšetřování profesionálních dermatóz

Základní dermatoalergologické vyšetření – anamnéza, zhodnocení klinického obrazu a průběhu onemocnění a epikutánní testy evropské standardní sady, eventuálně některé testy speciální (kosmetické přípravky, dermatologická externa apod.), vyjma speciálních testů s látkami z pracoviště, provádí každý dermatovenerolog pracující v běžné dermatovenerologické ambulanci. Jde převážně o privátní lékaře s atestací z oboru dermatovenerologie.

Při podezření na možnou profesionalitu onemocnění vypíše dermatovenerolog podrobnou zprávu, zahrnující anamnézu rodinnou, osobní, podrobně dermatologická onemocnění od dětského věku a popíše nynější onemocnění (klinický obraz, lokalizaci onemocnění, průběh, pracovní neschopnost, výsledky provedených vyšetření, dosavadní terapii). Podrobně uvede pracovní anamnézu. Zprávu s žádostí o vyšetření odesílá na ambulanci dermatoalergologickou a pro profesionální dermatózy na příslušné pracoviště, tj. dermatovenerologickou kliniku FN nebo dermatovenerologické oddělení krajské nemocnice podle místa pracoviště pacienta.

V případě podezření na možnou souvislost s výkonem povolání odesílá dermatovenerolog pracující v běžné ambulanci do ambulance dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy také pacienty s některými infekčními kožními onemocněními (trichofycií, infekčními hrboly dojičů, eryzipeloidem, některé případy scabies, eventuálně další) a onemocnění acne oleosa, picea, chronické radiodermatitidy, eventuálně některé pacienty s kožními tumory.

Do ambulance dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy je pacient písemně pozván na určitý termín k vyšetření. Od 1. 1. 2016 bude muset příslušné středisko nemocí z povolání po dohodě s dermatovenerologem žádat přímo Krajskou hygienickou stanici o odběr vzorků z pracoviště elektronickou cestou.

Po vyšetření na ambulanci dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy, při zjištění vztahu k výkonu profese, odesílá dermatovenerolog této ambulance pacienta na středisko nemocí z povolání k dalšímu řízení. Toto pracoviště si vyžádá od příslušné KHS provedení hygienického šetření na pracovišti pacienta příslušným od-

proLékaře.cz | 6.11.2026

dělením hygieny práce. Pokud je výsledek hygienického šetření v souladu s údaji dermatovenerologa, tj. je-li na pracovišti odhalena noxa vedoucí ke vzniku profesionální dermatózy, vydá příslušné středisko **lékařský posudek o uznání nemoci z povolání**. Tento posudek zašle pacientovi a zaměstnavateli, u něhož onemocnění vzniklo. Oba tyto subjekty se mohou do 10 pracovních dnů od prokazatelného obdržení posudku odvolat. Nestane-li se tak, pak posudek nabude právní účinek a odešle se také praktickému lékaři, u něhož je pacient registrován, lékaři poskytujícímu pracovnělékařské služby, KHS (v případě nemoci způsobené ionizujícím zářením SÚJB), které provedlo ověřování podmínek práce na pracovišti a zdravotní pojišťovně, u které je pacient pojištěn. Od 1. 1. 2016 bude muset příslušné středisko nemocí z povolání po dohodě s dermatovenerologem, pracujícím v ambulanci dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy, žádat přímo krajskou hygienickou stanici o odběr vzorků z pracoviště elektronickou cestou.

Následuje odškodnění pacienta podle příslušného zákona a nařízení vlády – viz výše. Finanční nároky postiženého: zaměstnavatel, u kterého onemocnění vzniklo, je povinen poskytnout náhradu za ztrátu na výdělku po dobu a po ukončení pracovní neschopnosti, náhradu za bolest, eventuálně ztížení společenského uplatnění, dále náhradu za účelně vynaložené náklady spojené s léčbou a za věcnou škodu. To znamená, že postižený dostává plné nemocenské od prvního dne nemoci. Je-li pacient v důsledku nemoci z povolání přeřazen na práci méně placenou, je mu rozdíl mzdy nahrazen formou doplatků do výše průměrného platu, který se počítá z posledních tří měsíců před vznikem nemoci z povolání (zákon č. 262/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů). U kožních nemocí z povolání určuje výši bolestného středisko nemocí z povolání za spolupráce lékaře ambulance pro profesionální dermatózy (výše bodového hodnocení viz níže). O odškodnění za ztížení společenského uplatnění se u dermatóz uvažuje až po uplynutí jednoho roku od uznání nemoci z povolání v případě, že onemocnění trvá.

Dispenzarizace

Dispenzarizace pacientů s profesionálními dermatózami se provádí na příslušných dermatovenerologických ambulancích podle místa bydliště pacienta a také na klinikách či odděleních pracovního lékařství, na kterých bylo onemocnění uznáno jako nemoc z povolání. Pacient může být odeslán na konzultaci do ambulance dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy na dermatovenerologickou kliniku nebo dermatovenerologické oddělení krajské nemocnice podle uvážení příslušného dermatovenerologa. Ke konzultaci je odesílán vždy, přejde-li onemocnění, zpravidla kontaktní ekzém, eventuálně iritační dermatitida do chronického stavu, tj. trvá-li déle než 1 rok, kdy je možno po vyšetření na příslušné ambulanci navrhnout klinice či oddělení pracovního lékařství odškodnění za ztížení společenského uplatnění. Jednou za rok jsou odesláni ke kontrolnímu vyšetření také pacienti s chronickou radiodermatitidou.

Frekvence kontrol na příslušných dermatovenerologických ambulancích:

- ***profesionální infekční onemocnění*** – v individuálně stanovených intervalech po dobu 6 měsíců;
- ***dermatitis irritativa*** – kontroly v individuálních intervalech, minimálně 1krát za 3 měsíce;
- ***eczema contactum, dermatitis proteinica a urticaria contacta*** – kontroly v individuálně stanovených intervalech, minimálně 1krát za 2 měsíce;
- ***acne oleosa (et picea)*** – kontrola dermatologická v individuálně stanovených termínech, minimálně 1krát za 3 měsíce;
- ***radiodermatitidy, karcinomy*** – kontroly 1. rok po 3 měsících, v dalších letech po půl roce (při zhoršení klinického obrazu ihned).

Datum dalšího kontrolního vyšetření je sděleno pacientovi při vyšetření.

Činnost týkající se ambulancí dermatoalergologických a pro profesionální dermatózy na dermatovenerologických klinikách FN a dermatovenerologických oddělení krajských nemocnic

Trvání kožní choroby z povolání

O trvání nemoci z povolání informuje příloha vyhlášky č. 104/2012 Sb. ze dne 22. března 2012.

Nemoci z povolání kožní – Kapitola IV přílohy nařízení vlády

Nemoci kůže způsobené fyzikálními, chemickými nebo biologickými faktory:

a) dermatitis irritativa, acne oleosa, acne picea – nejsou-li po dobu alespoň 1 roku prokazatelně přítomny klinické známky manifestace nemoci – onemocnění skončilo;
b) eczema contactum, dermatitis proteinica, urticaria contacta – nejsou-li po dobu 2 let prokazatelně přítomny klinické známky manifestace nemoci – onemocnění skončilo.

Nemoci z povolání přenosné a parazitární – Kapitola V přílohy nařízení vlády

Onemocnění, která nepřecházejí do chronické fáze po ukončeném léčení, nejsou-li přítomny klinické známky nemoci a současně výsledky objektivních vyšetřovacích metod potvrzují její vyléčení – onemocnění skončilo.

Zhodnocení možností skončení trvání kožních nemocí z povolání provádí dermatovenerolog pracující na ambulanci dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy na dermatovenerologických klinikách FN nebo odděleních krajských nemocnic ve spolupráci s klinikami či odděleními pracovního lékařství.

Infekční kožní choroby (trichofycia, kandidózy, infekční hrboly dojičů, scabies, pediculosis, eventuálně další) – možnost vyřazení při negativním klinickém obraze po půl roce. Vzácnější infekční choroby s kožní symptomatologií (např. tularémie), eventuálně tropická onemocnění s kožní symptomatologií (leischmanióza apod.) je

proLékaře.cz | 6.11.2026

Tabulka 1. Výše bodového hodnocení za bolest u kožních nemocí z povolání

Kapitola IV. Nemoci z povolání kožní			
Iritační dermatitida (30–90)			
Rozsah	malý	prsty, ruce	30
	střední	obě ruce, předloktí	60
	velký	více než ruce a předloktí	90
Intenzita	suché a mírné formy		5
	puchýřnaté a mokvající		20
Trvání	do 1 měsíce		10
	do 3 měsíců		20
	přes 3 měsíce		30
Kontaktní ekzém (90–600)			
Rozsah	malý	několik ložisek	90
	střední	ruce, předloktí	180
	velký	ruce, předloktí, obličej, generalizace	270
Intenzita	suché a mírné formy		30
	puchýřky, mokvání		60
Trvání	do 1 měsíce		30
	do 3 měsíců		60
	přes 3 měsíce		90
Vyvolávající závažný alergen			60
Superalergizace mikrobiální			80
Superalergizace léková			40
Profesionální akné (30–120)			
Malá intenzita a rozsah – pouze folikulární hyperkeratóza a folikulitidy bez sekundární pyodermie			30–60
Větší intenzita a rozsah			65–80
Velký rozsah a intenzita – furunkly a jiné hnisavé projevy			85–120
Kandidózy (50–130)			
Interdigitální eroze		jediná	50
		více	60–70
Paronychie, eventuálně s postižením nehtů		1 prst	50
		2 prsty nebo ukazovák či palec	60
		více prstů	70–100
		při stafylokokové superinfekci	+ 30
Kapitola V. Nemoci z povolání přenosné a parazitární			
Scabies		podle rozsahu	50–100
		ekzematizace	+ 50
Trichofycie, mikrosporie (50–200)			
Povrchové erytematoskvamózní až vezikulózní formy na těle menšího rozsahu v počtu 1–3 ložisek			50–60
Totéž při lokalizaci na rukou a na obličeji			65–75
Hluboké formy, popřípadě rozsáhlé povrchové formy podle počtu ložisek			75–200
Eryzipeloid (50–100)			
Jednoduchá forma při lokalizaci na prstech a rukou			50
Rozsáhlejší forma – velké plochy či více ložisek			60–70
Generalizovaná forma nebo se systémovými příznaky			70–100
Infekční hrboly dojičů (50–200)			
Podle počtu	1 ložisko		50
	za každé další		10
	do maximálně		150
	při vzniku virusidu		+ 50

proLékaře.cz | 6.11.2026

Tabulka 2. Výše bodového hodnocení za ztížení společenského uplatnění u kožních nemocí z povolání

Kapitola IV. Nemoci z povolání kožní			
Iritační dermatitida (500–900)			
(Dolní hranice rozmezí – mírná intenzita – erytém, edém, mírná deskvamace. Horní hranice rozmezí – velká intenzita – vezikuly, mokvání.)			
Rozsah		recidivy	chronický průběh
malý	několik ložisek nebo malé plochy na rukou, popř. na předloktí či jinde	500–530	530–550
střední	asi polovina plochy obou rukou a předloktí	550–600	600–650
větší	téměř celá plocha rukou a předloktí nebo rozsah tomu odpovídající	600–650	650–700
velký	celé horní končetiny a obličej nebo obdobně rozsáhlé	700–750	750–800
až generalizované formy		750–850	850–900

nutno řešit individuálně, ve většině případů ve spolupráci s odborníkem pro nemoci infekční.

Dermatitis irritativa – možnost vyřazení, je-li pacient 1 rok bez příznaků onemocnění. Pacient je poučen oproti podpisu, že i nadále je povinen vyhýbat se v pracovní i mimopracovní činnosti iritující látce, která u něj vedla k vyvolání iritační dermatitidy a že je na tuto skutečnost povinen upozornit lékaře při vstupních prohlídkách do zaměstnání.

Eczema contactum, dermatitis proteinica, urticaria contacta – možnost vyřazení, je-li pacient 2 roky bez příznaků onemocnění. Případy pacientů senzibilizovaných na závažné alergeny jako je nikl, chrom, IPPD (N-fenyl-N-izopropylparafenylendiamin) je vhodné před návrhem vyřazení konzultovat na pracovním zasedání Sekce dermatologické alergologie a profesionálních dermatóz při České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP, která zasedá pravidelně ve dvouměsíčních intervalech. Pacient je poučen oproti podpisu, že i nadále se musí důsledně vyhýbat v pracovní a mimopracovní činnosti kontaktu s alergenem, který vyvolal jeho profesionální kontaktní ekzém (proteinovou dermatitidu, kontaktní kopřivku) a že je na tuto skutečnost povinen upozornit lékaře při vstupní prohlídce do zaměstnání.

Acne oleosa (et picea) – možno vyřadit, je-li pacient 1 rok bez příznaků onemocnění.

RTG dermatitidy, karcinomy – pacienta z evidence vyřadit nelze. Konečné rozhodnutí o skončení trvání kožní nemoci z povolání provádí klinika či oddělení pracovního lékařství FN nebo krajských nemocnic. Na tato pracoviště odesílá pacienta s návrhem o ukončení kožního onemocnění z povolání dermatovenerolog pracující v ambulanci dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy. Klinika či oddělení pracovního lékařství zpětně informuje toto pracoviště, zda kožní onemocnění z povolání bylo ukončeno (s uvedením data ukončení).

Činnost týkající se dermatovenerologických ambulancí, kde je prováděna dispenzarizace pacientů s kožními chorobami z povolání

Nejsou-li přítomny příznaky profesionálního kožního onemocnění (u onemocnění, které lze z evidence profesionálních dermatóz vyřadit) po dobu půl roku u kožních infekčních onemocnění, 1 rok u iritačních dermatitid, 2 roky u kontaktních ekzémů, proteinových dermatitid, kontaktních kopřivek, eventuálně dalších alergických kožních onemocnění odesílá pacienta příslušný dermatovenerolog, který jej má ve své dispenzární péči, s veškerou dokumentací na ambulanci dermatoalergologickou a pro profesionální dermatózy FN nebo krajské nemocnice. V této ambulanci je přehodnocen klinický průběh onemocnění, a pokud bylo shledáno, že vymizely u pacienta klinické příznaky onemocnění (kritéria pro vyřazování viz výše) navrhuje klinice či oddělení pracovního lékařství FN nebo krajské nemocnice ukončit trvání onemocnění z povolání. Zprávu o ukončení onemocnění z povolání odesílá písemně příslušnému dermatovenerologovi lékař ambulance dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy.

Výše odškodnění nemocí z povolání udávána v bodech je stanovena nařízením vlády č. 276/2015 Sb. Hodnota jednoho bodu je 250,- Kč.

Sazby bodového hodnocení za bolest a ztížení společenského uplatnění u kožních nemocí z povolání jsou rozpracovány podle rozsahu, intenzity, trvání choroby, lokalizace a případných komplikací. U jednotlivých skupin chorob jsou při stanovení výše bolestného zohledňována patřičná kritéria podle charakteru onemocnění (např. u kontaktního profesionálního ekzému závažnost alergenu, superalergizace mikrobiální, léková), která podmiňují závažnost onemocnění.

Rozpracování návrhu bodového hodnocení pro profesionální dermatózy, který navazuje na pravidla vypracovaná Jiráskem a Kalenským, je akceptováno odbornou Společností nemocí z povolání ČLS JEP.

Znalost výše odškodnění profesionálních dermatóz je pro dermatologickou veřejnost užitečná, proto je uváděna v plném znění (návrhy odškodnění pro nemoci z povolání včetně dermatóz je z právního hlediska oprávněn podávat pouze odborník pro nemoci z povolání pracující na pracovištích oprávněných k uznávání nemoci z povolání) – tabulky 1, 2.

Iritační dermatitida se sekundární superalergizací mikrobiální, lékovou a jinou, tedy s ekzematizací, se hodnotí již jako kontaktní ekzém – tabulka 3.

proLékaře.cz | 6.11.2026

Tabulka 3. Kontaktní ekzém

Kontaktní ekzém (500–4000)			
(Dolní hranice rozmezí – mírná intenzita – erytém, papulky, deskvamace. Horní hranice rozmezí – velká intenzita – vezikuly, edém, mokvání.)			
Rozsah		jen recidivy	stálé trvání
malý	jen několik ložisek nebo malé plochy na rukou, popř. na předloktí či jinde	500–650	650–1000
střední	asi polovina plochy obou rukou a předloktí nebo rozsah tomu odpovídající jinde	1000–1100	1100–1200
větší	téměř celá plocha rukou a předloktí nebo rozsah tomu odpovídající jinde	1100–1400	1400–1700
velký	celé horní končetiny a obličej nebo obdobně rozsáhlé	1700–1900	1900–2100
až generalizované formy		2100–3000	3000–4000
K těmto základním bodům určovaným intenzitou, rozsahem a průběhem se připočítává za vyvolávající závažný alergen, jako jsou sloučeniny chromu, niklu, rtuti, terpentýn, prokain, parafenyldiamin, formaldehyd, N-fenyl-N´-izopropyl-parafenylendiamin, eventuálně další			až +500
za superalergizaci	mikrobiální		až +500
	lékovou		až +500
popř. za jiné komplikace (sekundární infekce apod.)			200 - 300
další alergeny	za alergen		200 - 300 (max. do 4000 b)
Kožní tuberkulóza (400–2400)			
prosté tuberculum anatomicum podle lokalizace			400–500
TBC verrucosa, větší ložisko			500–600
totéž se sekundární pyogenní infekcí			700–1000
TBC verrucosa se specifickou lymfadenitidou			800–1100
při rozsevu a jiných komplikacích a stejně při jiných vážnějších formách kožní tuberkulózy, např. lupus vulgaris, scrophuloderma apod.			1100–2400

Tabulka 4. Dermatitidy a nádory

Kapitola II. Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory	
Chronická a subakutní dermatitida z ionizujícího záření (1200–2400)	
Prostá radiodermatitida s atrofií, angiektaziemi, mírnými trofickými poruchami nehtů	1200–1300
Totéž s mírnými proliferativními projevy – lehké plošné hyperkeratózy, drobné tečkovité keratomy výraznější dystrofie nehtů nebo těžší atrofie	1300–1500
výraznější projevy proliferativní – plošné hyperkeratózy, větší, čočkovité, méně početné klidové keratomy	1500–1800
těžké atrofie s erozemi, ragádami, ulceracemi nebo předchozí forma s četnými verukózními keratomy, rychleji rostoucími, s nutností plastických výkonů pro riziko maligního zvratu	1800–2400
Nádory kůže z ionizujícího záření (1000–6000)	
Při výskytu karcinomu v terénu radiodermatitidy se radiodermatitida hodnotí polovičním počtem bodů, je-li hlášena současně s nádorem	
Ca basocellulare	1000
Recidivující	až 3000
Ca spinocellulare počínající, malého rozsahu histologicky poměrně zralý, málo proliferující, chirurgicky snadno odstranitelný	3000–4500
Ca spinocellulare větší nebo střední histologické malignity	4500–5000
Ca spinocellulare téže formy, ale recidivující nebo nezralý, proliferující s rizikem metastáz nebo vynucující si amputaci prstů	5000–5500
Ca spinocellulare rozsáhlý, velmi nezralý, silně proliferující s rizikem metastáz až s metastázemi	5500–6000
Nádory kůže z chemických látek (1600–6000) Dolní hranice 1600 bodů, jinak kritéria stejná jako u předešlé položky.	

proLékaře.cz | 6.11.2026

Další bodová ohodnocení uvádí tabulka 4.

Při vyšetřování a posuzování kožních nemocí z povolání a jejich odškodňování je významná úzká spolupráce především s lékaři klinik pracovního lékařství, s hygieniky práce a s lékaři závodní léčebně preventivní péče.

Do redakce došlo dne 11. 12. 2015.

Adresa pro korespondenci:
doc. MUDr. Eliška Dastychová, CSc.
I. dermatovenerologická klinika LF MU
a FN u sv. Anny v Brně
Pekařská 53
656 91 Brno
e-mail: eliska.dastychova@fnusa.cz

Odborné akce v roce 2016

9. 9. 2016
Psychodermatologie a klinická praxe
Místo konání: Zámek Kunín
Délka trvání: 10 hodin
Pořadatel: Nemocnice Nový Jičín, a. s., člen skupiny AGEL
Odborný garant: MUDr. Marie Selerová, Ph.D.
Kontakt: marie.selerova@nnj.agel.cz

14. 9. 2016
Regionální setkání dermatovenerologů
Místo konání: Hradec Králové
Délka trvání: 4 hodiny
Pořadatel: Klinika nemocí kožních a pohlavních, FN a LF UK v Hradci Králové
Odborný garant: doc. MUDr. Miloslav Salavec, CSc.
Kontakt: miloslav.salavec@fnhk.cz

20. 9. 2016
Dermatovenerologický seminář kraje Vysočina
Místo konání: Rytířsko u Jihlavy
Délka trvání: 3 hodiny
Pořadatel: Dermatologické oddělení Nemocnice Jihlava
Odborný garant: MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.
Kontakt: znevoralova@atlas.cz

22. 9. 2016
Seminář kožního oddělení FN Ostrava
Místo konání: FN Ostrava
Délka trvání: 3 hodiny
Pořadatel: Kožní oddělení FN Ostrava
Odborný garant: prim. MUDr. Yvetta Vantuchová, Ph.D.
Kontakt: jana.glettova@fno.cz

28. 9.–2. 10. 2016
25th EADV Congress
Vídeň, Rakousko
www.eadv.org

13. 10. 2016
202062101 Kurz – Dermatoskopie pro pokročilé
Místo konání: Hotel ILF, Praha 4
Délka trvání: 6 hodin
Pořadatel: Katedra dermatovenerologie IPVZ
Odborný garant: doc. MUDr. Lumír Pock, CSc.
Kontakt: http://www.ipvz.cz/; tel. 261 092 443

15. 10. 2016
17. dermatologické sympozium „Jak léčím já“
Místo konání: Ústí nad Labem
Délka trvání: 8 hodin
Pořadatel: Kožní sanatorium, s. r. o., Ústí nad Labem
Odborný garant: MUDr. Hana Duchková, DrSc.
Kontakt: mala@bos-congress.cz

21. 10. 2016
Výroční konference dětské dermatologie
Místo konání: Praha
Délka trvání: 7 hodin
Pořadatel: Sekce dětské dermatologie ČDS ČLS JEP
Odborný garant: prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA; prim. MUDr. Hana Bučková, Ph.D.
Kontakt: hbuckov@fnbrno.cz

27. 10. 2016
202062102 Kurz – Nemoci kůže z poruch ledvin a metabolismu
Místo konání: Hotel ILF, Praha 4
Délka trvání: 6 hodin
Pořadatel: Katedra dermatovenerologie IPVZ
Odborný garant: prof. MUDr. Jiří Štork, CSc.
Kontakt: http://www.ipvz.cz/; tel. 261 092 443

4. 11. 2016
10. konference Akné a obličejové dermatózy
Místo konání: Brno, hotel Holiday-Inn
Délka trvání: 5 hodin
Pořadatel: Sekce Akné a obličejové dermatózy ČDS ČLS JEP
Odborný garant: prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA
Kontakt: znevoralova@atlas.cz