Zavod Republike Slovenije
za presaditve organov in tkiv
Slovenija transplant

DAROVANJE IN TRANSPLANTACIJE ORGANOV IN TKIV V SLOVENIJI

2025

eISSN 3023-9850

Darovanje in transplantacije organov in tkiv v Sloveniji 2025

Glavni urednik:	Andrej Gadžijev
Tehnični urednici:	Jana Šimenc, Katja Klinger
Avtorji:	Andrej Gadžijev, Jelka Kramarič, Jana Šimenc, Gorazd Čebulc, Jože Jakovac, Boštjan Kušar, Katja Klinger
Oblikovanje in prelom:	Lili Panjtar, Lila Studio
Natis:	Cicero Begunje, d. o. o.
Kraj in leto izida:	Ljubljana, 2026
Založba:	Zavod Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv Slovenija transplant
Avtorske pravice:	Zavod Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv Slovenija transplant
Naklada:	150 izvodov

Publikacija je bila izdana s pomočjo javnih sredstev iz proračuna Zavoda Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv Slovenija transplant.
Publikacija je brezplačna.

eISSN 3023-9850

Izjava o omejeni odgovornosti

Kljub skrbnemu zbiranju in preverjanju podatkov v Slovenija-transplantu ne zagotavljamo njihove popolne točnosti ali celovitosti. Pripravljeni so na podlagi najnovejših razpoložljivih statistik iz podatkovnih arhivov, internih informacijskih sistemov in mednarodnih podatkovnih baz. V nekaterih primerih so podatki pridobljeni iz registrov Eurotransplanta. V sistemih lahko prihaja do zamud pri vnašanju in osveževanju podatkov. Zaradi tega lahko prihaja do razlik med objavljenimi podatki. Slovenija-transplant ne prevzema odgovornosti za interpretacijo podatkov. Za vsa pojasnila se obrnite na Slovenija-transplant.

UVODNE BESEDE

Temeljna naloga Slovenija-transplanta je zagotavljati, da so vsi postopki, povezani z darovanjem organov in tkiv po smrti, izvedeni v skladu z medicinskimi, pravnimi in etičnimi merili ter v sodelovanju različnih medicinskih strok. Naše delo vidim kot dolgoročno strokovno odgovornost, ki se vedno začne in konča pri ljudeh. Za vsemi številkami so vedno ljudje: bolniki, svojci, sodelavci, strokovnjaki. Veseli me, da smo s skupnimi prizadevanji sodelujočih strokovnjakov in inštitucij v nacionalni donorski mreži kljub sistemskim spremembam ter stalni krizi v zdravstvu in družbi uspeli ohraniti stabilnost v nacionalnem sistemu darovanja organov. Leto 2025 smo zaključili z boljšimi številkami kot leto 2024. Pohvale gredo donorskim centrom in njihovim bolnišničnim transplantacijskim koordinatorjem, ki so z aktivnim in strokovnim pristopom obravnavali 81 primernih umrlih darovalcev, kar je 18 več kot leto prej. Izboljšala se je detekcija možnih umrlih darovalcev, kar kaže na ponovno večjo vlogo bolnišničnih transplantacijskih koordinatorjev v donorskih centrih. Soočali smo se z višji stopnjo odklonitve darovanja s strani svojcev (30 %), kar je pomembno vplivalo na manjše število aktivnih in dejanskih darovalcev. Po opravljenih preiskavah, kliničnih ocenah organov in pogovorih s svojci je na koncu 47 ljudi po smrti podarilo 152 organov za zdravljenje. Med državami Eurotransplanta smo se z 22,1 darovalca na milijon prebivalcev uvrstili na odlično 4. mesto. Nacionalni rezultati visoko presegajo povprečje Eurotransplanta, ki je 15,6 dejanskih darovalcev na milijon prebivalcev.

V letu 2025 smo uspeli realizirati več pomembnih letnih ciljev zavoda. Zaključili smo razvoj nacionalnega informacijskega programa za tkiva in celice in nadaljevali z izobraževanjem v pristojnih ustanovah. Konec leta 2025 je MZ dokončno finančno odobrilo projekt za nujno prenovo že zastarele informacijske podpore. Na celodnevnem obisku v Sloveniji smo gostili delegacijo novega vodstva Eurotransplanta in nadaljevali z dobrim sodelovanjem pri vsakodnevni izmenjavi organov in tkiv. V sklopu EU projekta BRAVEST smo naredili pomembne premike pri zakonski ureditvi izmenjave občutljivih podatkov o darovalcih in prejemnikih na mednarodni ravni. Z društvi pacientov smo v več krajih po Sloveniji sodelovali z gostovanji potujočih razstav Moja brazgotina, moje življenje in Krog hvaležnosti in sodelovanja.

Ob evropskem dnevu darovanja smo javnosti predstavili novo razstavo umetniško-dokumentarnih fotografij »Še vedno smo tukaj«, ki prikazujejo verigo postopkov, vse od začetka darovanja do presaditve organa. Na tiskovni konferenci so bili v središču svojci darovalcev. Polona, mama mladega darovalca, je javno delila bolečo izkušnjo družine ob izgubi 14-letnega Urbana, ki je tragično umrl med športnim treningom. *»V družini smo skupaj sprejeli odločitev za darovanje, celo predlagali smo jo«*. Od darovanja je minilo že nekaj časa, imeli so čas za temeljit premislek, predelovanje neizmerne izgube, tudi premišljevanja o odločitvi za darovanje. *»Bi se danes odločila enako? Da. Ker čutim, da je pravilno, ker je bilo v skladu z značajem in dejanji mojega sina. Danes sem ponosna, da je Urban rešil življenja in jih mnogo osrečil. Srčno privoščim vsakemu prejemniku, da je dobil ta neprecenljivi dar. Ob prvi obletnici njegovega darovanja in po temeljitem premisleku sem se v njegov spomin tudi sama formalno opredelila za darovanje«*, je sklenila.

Vabim vas, da pregledate knjižico in se podrobneje seznanite z našim delom ter poslanstvom.

Andrej Gadžijev, dr. med.
Direktor in odgovorni zdravnik

KAZALO

3 UVODNE BESEDE
5 SLOVARČEK TEMELJNIH IZRAZOV
7 ZAVOD SLOVENIJA-TRANSPLANT
9 Upokojitev prim. Danice Avsec, dr. med., spec.
11 KLJUČNE ŠTEVILKE LETA 2025
15 PRESEŽKI IN ZAZNAMKI LETA 2025
18 FOTOGRAFSKA RAZSTAVA “ŠE VEDNO SMO TUKAJ“
22 Čvrsti organi
23 NACIONALNI ČAKALNI SEZNAM ZA PRESADITVE ORGANOV
27 KLASIFIKACIJA UMRLIH DAROVALCEV ORGANOV
28 ŠTEVILO UMRLIH DAROVALCEV
32 REGISTER OPREDELJENIH OSEB GLEDE DAROVANJA ORGANOV IN TKIV PO SMRTI
35 STOPNJA PRIVOLITEV SVOJCEV ZA DAROVANJE
37 DELOVANJE DONORSKIH BOLNIŠNIC
42 POTENCIAL IN REALIZACIJA V DONORSKIH BOLNIŠNICAH
45 PRIDOBLJENI ČVRSTI ORGANI ZA NAMEN ZDRAVLJENJA
48 PRESAJENI ČVRSTI ORGANI
56 REZULTATI PRI BOLNIKIH, ZDRAVLJENIH S PRESADITVIJO
67 PRESADITVE SOLIDNIH ORGANOV PRI OTROCIH
71 Tkiva in celice
72 PRESADITVE KRVOTVORNIH MATIČNIH CELIC
75 PROGRAM PRIDOBIVANJA IN PRESADITVE ROŽENIC
78 OSTALA TKIVA IN CELICE
82 NEŽELENI DOGODKI IN REAKCIJE
84 Izobraževanje in obveščanje strokovne javnosti
87 Mednarodni projekti
88 Mednarodni odbori
90 Viri

SLOVARČEK TEMELJNIH IZRAZOV

ALOKACIJA oz. DODELJEVANJE ORGANOV: postopek, po katerem se izbere najustreznejše prejemnike organov, odvzetih od umrlega darovalca.

BOLNIŠNIČNI TRANSPLANTACIJSKI KOORDINATOR (BTK): zdravnik specialist z znanji o vseh področjih donorsko-transplantacijske dejavnosti, ki organizira in koordinira donorsko dejavnost znotraj donorske bolnišnice. Naloge BTK-jev so: zaznava možnih umrlih darovalcev, ocena primernosti, pogovor s svojci, usklajevanje vseh postopkov do odvzema organov in sodelovanje pri odvzemu. Izvajajo notranjo revizijo donorske dejavnosti v svoji bolnišnici. Skrbijo tudi za izobraževanje in ozaveščanje sodelavcev in širše lokalne skupnosti o darovanju organov in transplantacijski dejavnosti.

CENTER ZA TIPIZACIJO TKIV (CTT): deluje v sklopu Zavoda RS za transfuzijsko medicino (ZTM). Za donorski in transplantacijski program v CTT izvajajo več nujno potrebnih preiskav, med drugim ugotavljajo tkivno skladnost med prejemnikom in darovalcem. Diagnostična ekipa CTT je v pripravljenosti 24 ur na dan, vse dni v letu.

CENTRALNI TRANSPLANTACIJSKI KOORDINATOR (CTK): zdravnik z dodatnimi znanji o vseh področjih donorsko-transplantacijske dejavnosti, ki organizira in koordinira donorsko dejavnost na nacionalnem nivoju od zaznave možnega darovalca do odvzema. Centralni transplantacijski koordinatorji so v pripravljenosti 24 ur na dan vse dni v letu.

ČAKALNI SEZNAM (PREJEMNIKOV): zbirka podatkov o pacientih, ki čakajo na presaditev organa. Indikacije za presaditev so za vsak organ/tkivo/celico specifične.

DAROVALEC_KA: oseba, ki daruje del telesa za namen zdravljenja, ne glede na to, ali do darovanje pride za časa življenja ali po njeni/njegovi smrti.

DAROVANJE: darovanje dela telesa z namenom zdravljenja s presaditvijo.

DAROVANJE PO MOŽGANSKI SMRTI (DBD - donation after brain death): darovanje organov po potrjeni smrti na podlagi nevroloških meril po možganski smrti.

DAROVANJE PO CIRKULATORNI SMRTI (DCD - donation after circulatory death): darovanje organov po cirkulatorni smrti, ki je potrjena, ko se dokaže dokončno in nepovratno odsotnost dihanja in spontanega krvnega obtoka.

DONORSKA BOLNIŠNICA ALI CENTER: javnozdravstveni zavod ali enota tega zavoda, ki izvaja dejavnost pridobivanja delov telesa za namen zdravljenja s presaditvijo.

DONORSKI PROGRAM: zdravstvena dejavnost pridobivanja organov in tkiv od umrlih darovalcev za namen zdravljenja s presaditvijo.

HUD NEŽELEN DOGODEK: kateri koli neželen ali nepredviden dogodek v zvezi s katero koli stopnjo postopka darovanja do presaditve, ki lahko povzroči prenos nalezljive bolezni, smrt, ogrozi življenje, povzroči invalidnost ali nezmožnost za delo, katerega posledica je hospitalizacija ali obolevnost, ali podaljša hospitalizacijo ali obolevnost.

HUDA NEŽELENA REAKCIJA: nenameren odziv, vključno s pojavom prenosljive bolezni, pri živem darovalcu ali prejemniku, ki bi lahko bil povezan s katero koli stopnjo postopka od darovanja do presaditve, ki je smrten, smrtno nevaren, ki povzroča invalidnost ali nezmožnost za delo, katerega posledica je hospitalizacija ali obolevnost, ali podaljša hospitalizacijo ali obolevnost.

ICOD (angl. Intensive Care facilitation on Organ Donation): program, ki omogoča sprejem bolnika s hudo možgansko okvaro in infaustno okvaro na oddelek za intenzivno medicino z namenom ohranitve možnosti darovanja organov po smrti. Odločitev o omejitvi nadaljnjega zdravljenja mora biti sprejeta neodvisno od možnosti darovanja, ob spoštovanju bolnikove volje, strokovnih in etičnih načel.

INTENZIVNO ZDRAVLJENJE/INTENZIVNA NEGA: zdravljenje, ki zahteva hitro odzivno diagnostiko, terapijo, nego in stalni nadzor življenjskih funkcij bolnika, običajno na oddelku za intenzivno medicino.

KLASIFIKACIJA UMRLIH DAROVALCEV ORGANOV

- **MOŽEN UMRLI DAROVALEC:** oseba, katere klinično stanje kaže na možgansko smrt.
- **PRIMEREN UMRLI DAROVALEC:** medicinsko ustrezna oseba za darovanje, pri kateri je bila v skladu z zakonodajo ugotovljena smrt.
- **AKTIVEN UMRLI DAROVALEC:** Primeren umrli darovalec, s pridobljenim soglasjem za darovanje in po opravljenem operacijskem rezu oz. vsaj enim odvzetim organom za namen presaditve.
- **DEJANSKI UMRLI DAROVALEC:** aktiven darovalec, od katerega je bil vsaj en organ uspešno presajen v prejemnika_co.

KLINIČNI TRANSPLANTACIJSKI KOORDINATOR (KTK): zdravnik na oddelku, kjer pripravljajo bolnike na presaditev organa in jih dolgoročno vodijo po presaditvi. Naloge KTK so: uvrščanje oseb na čakalni seznam prejemnikov, priprava prejemnikov na poseg, sodelovanje s CTK pri organizaciji transplantacije, redni pregledi pacientov pred in po presaditvi organa in obveščanje o hudih neželenih dogodkih oz. reakcijah pri prejemnikih.

NACIONALNA IDENTIFIKACIJSKA ŠTEVILKA DAROVALCA OZIROMA PREJEMNIKA: identifikacijska oznaka, ki jo v skladu z nacionalnim sistemom identifikacije darovalcu ali prejemniku dodeli Slovenija-transplant in služi kot povezovalni znak, prek katerega se sledi darovalcu in prejemniku organa, zlasti pri izmenjavi podatkov med donorskimi centri, transplantacijskimi centri in drugimi državami članicami Evropske unije.

OPREDELITEV: odločitev glede darovanja organov in tkiv po smrti, ki jo posameznik sprejme za časa življenja. Svojo odločitev lahko v Sloveniji uradno zabeležimo v nacionalni register za opredelitev glede darovanja organov po smrti. Opredelimo se osebno, s podpisom izjave na lokacijah za opredelitev ali po elektronski poti preko portala eUprava. Z odločitvijo seznanimo svojce oz. bližnje.

SLEDLJIVOST: možnost, da se najde in prepozna organ v vseh fazah preskrbe z organi ali uničenja, vključno z možnostjo, da se identificirata darovalec in donorski center, poiščejo prejemniki pri transplantacijskem centru ter identificirajo vsi pomembni neosebni podatki v zvezi s proizvodi in materiali v stiku z organom.

STOPNJA ODKLONITVE: odstotek odklonitev svojcev oz. oseb, ki so blizu umrlemu, za darovanje organov in tkiv po smrti.

STOPNJA SOGLASJA: odstotek soglasja svojcev oz. oseb, ki so blizu umrlemu, za darovanje organov in tkiv po smrti.
ZAVRNITEV: zavrnitev presadka pri prejemniku.

TRANSPLANTACIJSKA DEJAVNOST: zdravstvena dejavnost, ki vključuje postopke darovanja, pridobivanja, testiranja in razdeljevanja organov ter darovanja, pridobivanja, testiranja, predelave, konzerviranja, shranjevanja in razdeljevanja tkiv in celic za potrebe zdravljenja s presaditvijo.

TRANSPLANTACIJSKI CENTER: javnozdravstveni zavod ali enota tega zavoda, ki izvaja dejavnost zdravljenja s presaditvijo organov.

ZAVOD SLOVENIJA-TRANSPLANT

Zavod Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv Slovenija transplant (krajše Slovenija-transplant) je od leta 2002 osrednja nacionalna strokovna ustanova, ki povezuje, koordinira, pospešuje ter nadzira donorsko in transplantacijsko dejavnost v Sloveniji. Zavod zagotavlja organizacijske pogoje, strokovne protokole in ustrezno zakonodajo, da imamo v Sloveniji uspešen, etičen, kakovosten, varen in pregleden sistem darovanja organov. Delujemo pod okriljem Ministrstva RS za zdravje.

V zavodu Slovenija-transplant je centralna koordinacijska pisarna nacionalne transplantacijske mreže, ki je bila ustanovljena leta 1998. Nacionalno mrežo sestavlja enajst donorskih bolnišnic po Sloveniji, Center za transplantacijsko dejavnost v UKC Ljubljana in Center za tipizacijo tkiv, ki deluje v sklopu Zavoda RS za transfuzijsko medicino. Nacionalna mreža omogoča delovanje donorskega in prejemniškega programa, ter zagotavlja, da imajo dostop do zdravljenja s presaditvijo vsi, ki ga potrebujejo. Strokovne ekipe so v pripravljenosti 24 ur na dan, vse dni v letu.

Od leta 2000 je Slovenija vključena v neprofitno organizacijo za izmenjavo organov in tkiv Eurotransplant. Z izpolnjevanjem zahtevnih vstopnih pogojev se je prva iz regije priključila veliki skupini petih uspešnih držav na področju zdravljenja s presaditvijo, t. j. Nemčiji, Avstriji, Belgiji, Luksemburgu in Nizozemski. Danes Eurotransplant združuje 8 držav in prek 137 milijonov prebivalcev, sedež ima v Leidnu na Nizozemskem. Članstvo je pomembno za naše bolnike, saj bistveno izboljšuje možnosti preživetja in izide zdravljenja s presaditvijo, omogoča tudi optimalnejšo tkivno skladnost med darovalcem in prejemnikom in pa ustrezne prejemnike za vse podarjene organe. Članstvo v Eurotransplantu prispeva še k stalnem strokovnem razvoju in izboljšavam.

Zavod Slovenija-transplant se od ustanovitve naprej nenehno razvija v skladu s priporočenimi mednarodnimi smernicami. Stremi k ustvarjanju izobražene in motivirane strokovne javnosti ter z večplastnim komuniciranjem vztrajno povečuje zaupanje v sistem darovanja organov med splošno javnostjo. Preko članstev v mednarodnih strokovnih odborih in s sodelovanjem v evropskih projektih je zavod tesno vpet v mednarodno okolje, tudi kot aktivni soustvarjalci strategij, razvoja in izobraževanja strokovnjakov. Ostajamo mednarodno prepoznan in zgleden primer za varen, etičen ter učinkovit način organizacije in vodenja nacionalnega donorskega programa. Pri urejanju in vodenju področja pridobivanja in uporabe delov človeškega telesa za namen zdravljenja v Slovenija-transplantu dosledno upoštevamo zakonodajo, evropske direktive in sprejete mednarodne konvencije. Prav tako skrbimo za ustrezno posodabljanje nacionalne zakonodaje in strokovnih protokolov. Ob uvajanju sprememb vključujemo predloge in odločitve zdravstvene stroke, kritične

družbene premisleke ter načela medicinske etike in deontologije.

Ključne smernice delovanja zavoda so:

samozadostnost – enakost in varnost za bolnike – optimalna učinkovitost – kakovost – sledljivost – profesionalnost – nekomercialnost – transparentnost – prostovoljno darovanje – preprečevanje zlorab.

Od januarja 2022 Slovenija-transplant vodi Andrej Gadžijev, dr. med., specialist travmatolog in odgovorni zdravnik za donorsko dejavnost. Konec leta 2025 ga je Svet zavoda ponovno imenoval za direktorja zavoda za novo štiriletno mandatno obdobje (do 31. 12. 2029). Leto 2025 so sicer zaznamovali kadrovski premiki in spremembe. Na dan 31. 12. 2025 je bilo v Slovenija-transplantu redno zaposlenih 8 oseb. Z zavodom je v letu 2025 sodelovalo 107 pogodbenih sodelavcev za zdravstveno in nezdravstveno dejavnost, od tega:

- 32 bolnišničnih transplantacijskih koordinatorjev in njihovih pomočnikov,
- 11 centralnih transplantacijskih koordinatorjev,
- 2 mentorja mlajšim centralnim transplantacijskim koordinatorjem,
- 12 oftalmologov iz Očesne klinike,
- 24 specializantov kirurgije, ki so vključeni v izobraževalni proces v ekipi za multiorganski odvzem,
- 8 nevrologov v ekipi za diagnostiko možganske smrti,
- 5 nevrofizioloških medicinskih sester v ekipi za diagnostiko možganske smrti,
- 13 kirurgov specialistov, članov ekipe za multiorganski odvzem.

UPOKOJITEV PRIM. DANICE AVSEC, DR. MED., SPEC.

Jeseni 2025 se je upokojila dolgoletna direktorica in sodelavka zavoda Slovenija-transplant, prim. Danica Avsec, dr. med., specialistka anesteziologije in intenzivne terapije, priznana strokovnjakinja in ena ključnih oseb pri vzpostavitvi donorskega in transplantacijskega sistema v Sloveniji. V 90. letih je vstopila v področje donorske dejavnosti in leta 2000 postala prva direktorica zavoda Slovenija-transplant (takrat še v ustanavljanju). Uspešno ga je vodila in celostno razvijala 20 let. Zavod je pod njenim vodstvom postal evropsko prepoznana institucija, ki je pomembno sooblikovala standarde na področju darovanja in presaditev.

Prim. Avsec je bila ena od odgovornih zdravnic za donorsko medicino v Sloveniji, predavateljica, sooblikovalka mednarodnih standardov, direktiv in nacionalnih strokovnih smernic. Darovanje organov je z odličnimi komunikacijskimi in povezovalnimi sposobnostmi dostojanstveno, strokovno in razumljivo približevala ljudem. Med prvimi je prepoznala pomen interdisciplinarnega sodelovanja. Ves čas je odlično in predano sodelovala z društvi pacientov, podpirala projekte in sodelovala na številnih javnih dogodkih, okroglih mizah in razstavah.

Prim. Avsec je bila vključena tudi v številne strokovne evropske projekte kot vodja ali nosilka delovnih sklopov, sodelovala je pri pripravi evropskih direktiv, strokovnih smernic in publikacij. Kot nosilka certifikata evropske transplantacijske koordinatorice in prejemnica častnega certifikata UEMS je utrdila visoko strokovno raven slovenske prakse. Sodelovanje v strokovnih odborih Sveta Evrope in Evropske unije ter združenjih transplantacijskih koordinatorjev dokazuje njeno pomembno vlogo v mednarodnem prostoru. Njena bibliografija, ki obsega več kot sto enot, izkazuje predanost stroki, raziskovanju, izobraževanju in prenosu znanja.

Za svoje delo je prejela več nagrad, pridobila je svetniški naziv. Decembra 2025 je prejela častno državno odlikovanje Red za zasluge. Odlikovanje ji je podelila predsednica države, dr. Nataša Pirc Musar, in sicer za strokovno, vizionarsko in izjemno življenjsko delo, ki je odločilno vplivalo na razvoj donorske in transplantacijske dejavnosti v Republiki Sloveniji, ter za trajno obogatitev slovenskega zdravstvenega prostora.

Prim. Avsec se sodelavci in sodelavke iskreno zahvaljujemo za njen velik doprinos k razvoju Slovenija-transplanta, stroke in povezovanju ljudi. Na poslovilnem srečanju smo zapisali: *“Vaš pristop k delu je bil vedno zelo ustvarjalen, delovala ste neumorno, vedno tudi človeško in ne zgolj uradniško, a hkrati maksimalno odgovorno. Aristotel je dejal, da je sreča v tem, da počnemo, kar imamo radi. To vam je v karieri odlično uspevalo. Veseli smo, da smo ta pomemben del vaše karierne poti prehodili z vami. Srečno na vseh nadaljnjih poteh.”*



Fotografija zgoraj:
Podelitev državnega odlikovanja Red za zasluge, prim. Danica Avsec in predsednica RS Nataša Pirc Musar (Brdo pri Kranju, december 2025).
Foto: Katja Kodba/STA

Fotografija desno:
V imenu Eurotransplanta je Andre Matera, generalni direktor, prim. Avsec izročil zahvalo za njen dolgoletni doprinos k razvoju organizacije in sodelovanja s Slovenijo (Leiden, september 2025).
Foto: Slovenija-transplant

Fotografija spodaj:
Poslovilno srečanje za sodelavce s Slovenija-transplanta, UKC Ljubljana in širše transplantacijske mreže (Ljubljana, november 2025).
Foto: Miran Juršič



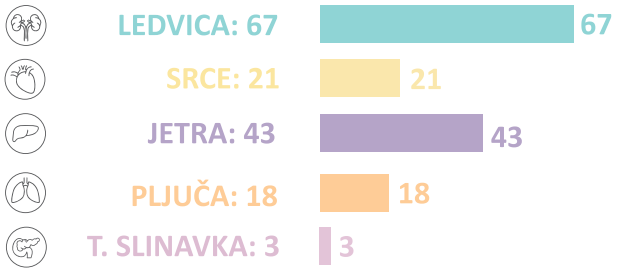


KLJUČNE ŠTEVILKE LETA 2025

Število (aktivnih) umrlih darovalcev organov: 50



Število darovanih organov od umrlih darovalcev: 152

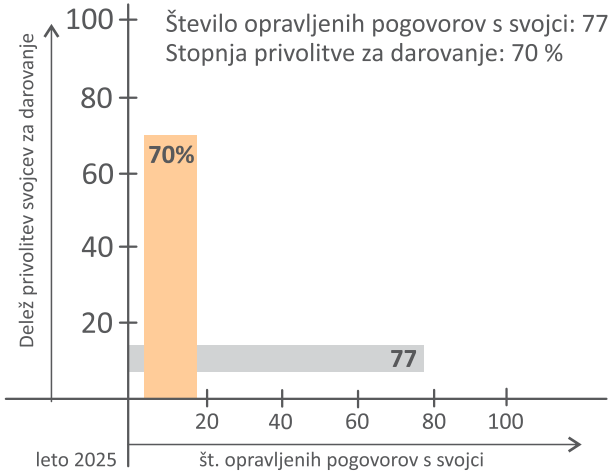


Število darovanih organov od živih darovalcev: 1

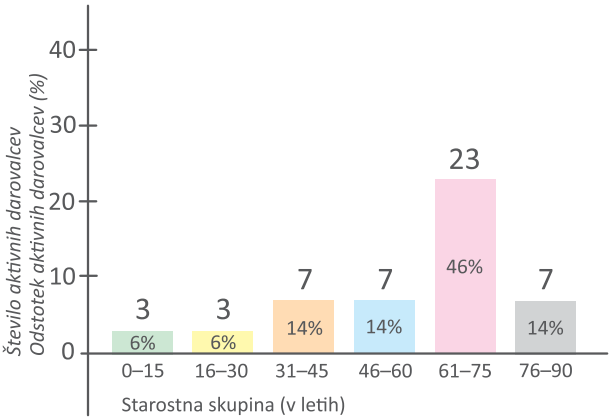




Pogovori s svojci in privolitve za darovanje



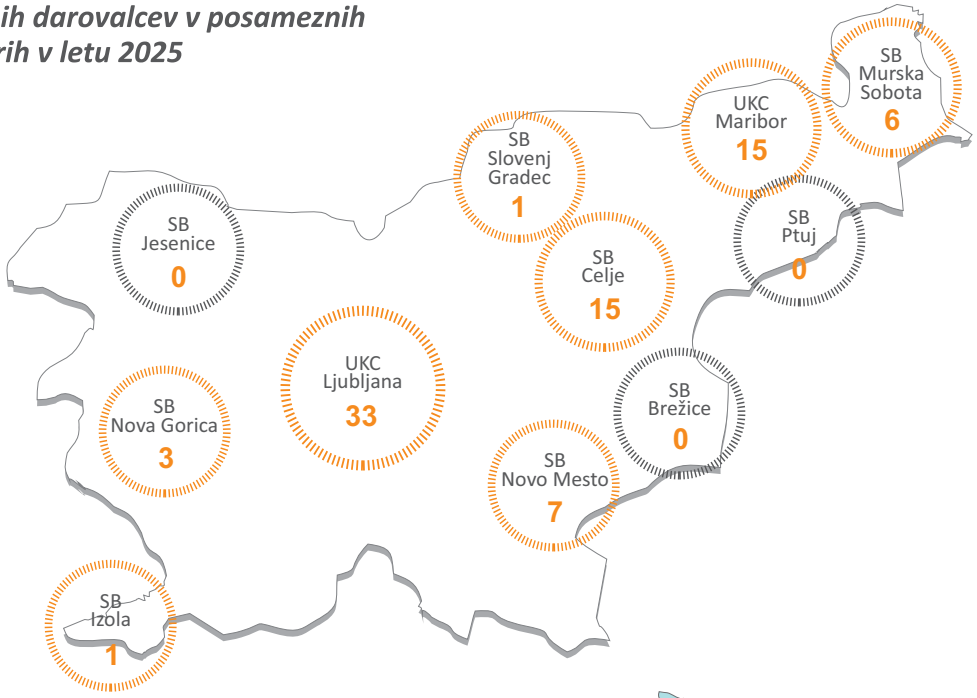
Starost umrlih darovalcev



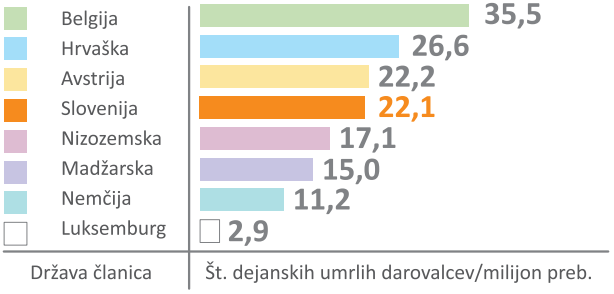
Povprečna starost umrlih darovalcev: **58 let** (2024: 56,7 let).

Število primernih darovalcev v posameznih donorskih centrih v letu 2025

Skupaj: **81**



Primerjava z državami, ki so vključene v mrežo Eurotransplant, 2025

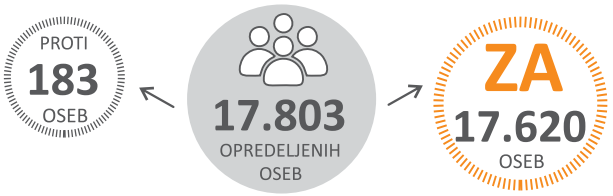




Povprečje v Eurotransplantu:
15,6 dejanskih darovalcev/milijon prebivalcev.

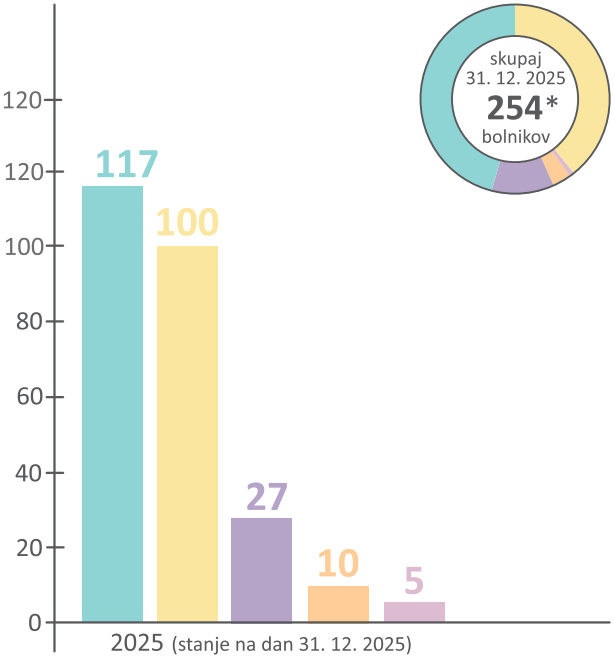
Nacionalni register opredeljenih oseb glede posmrtnega darovanja organov in tkiv

Št. opredelitev: **1.126**	100%
Delež elektronskih vpisov	76%



Število vpisanih v nacionalnem registru (na dan 31. 12. 2025).

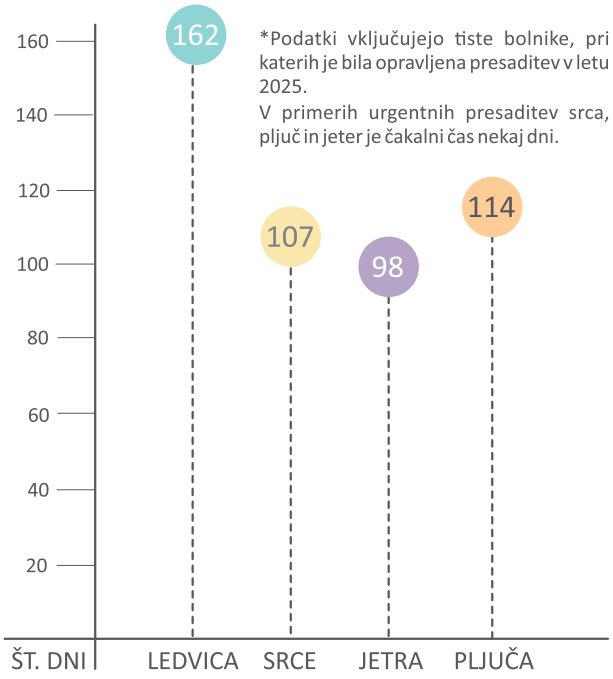
Čakalni seznam (na dan 31. 12. 2025, aktivni in neaktivni bolniki)



*Bolniki, ki čakajo na več organov, so pri posameznih organih šteti večkrat, v skupnem številu pa je vsak bolnik upoštevan le enkrat.

Legenda: LEDVICA, JETRA, SRCE, PLJUČA, T. SLINAVKA

*Mediani čas čakanja od uvrstitve na čakalni seznam do presaditve (v dnevih)**



*Podatki vključujejo tiste bolnike, pri katerih je bila opravljena presaditev v letu 2025.
V primerih urgentnih presaditev srca, pljuč in jeter je čakalni čas nekaj dni.

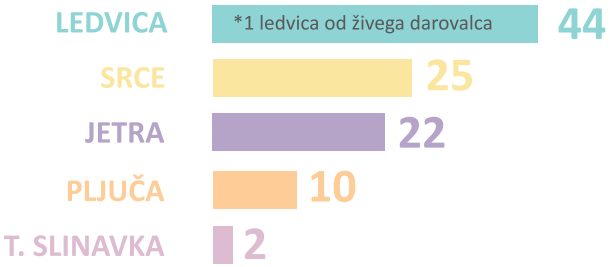
Skupni čakalni seznam Eurotransplanta: 23.642 bolnikov (stanje na dan 31. 12. 2025), od tega aktivni bolniki 13.686).

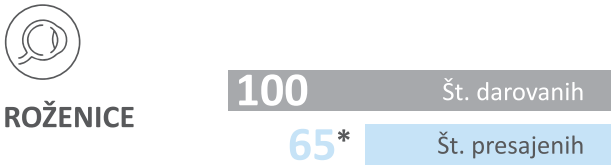
Transplantacijska dejavnost

V Centru za transplantacijsko dejavnost v UKC Ljubljana so izvedli **103** presaditve organov, od tega 102 od umrlih darovalcev in eno presaditev ledvice v programu darovanja za časa življenja.

V osmih državah Eurotransplanta je bilo v letu 2025 **7.366** presaditev organov (od umrlih darovalcev).

Število presaditev organov v UKC Ljubljana





*5 od 65 presajenih roženic je bilo uporabljeno za tektonsko keratoplastiko.

PRESEŽKI IN ZAZNAMKI LETA 2025

DONORSKI PROGRAM

- V 11 donorskih centrih po Sloveniji smo obravnavali 81 primernih umrlih darovalcev.
- 47 dejanskih darovalcev je darovalo 152 organov za presaditev, kar pomeni v povprečju več kot 3,2 organa na darovalca. Tako dober rezultat smo dosegli že drugo leto zapored. Odraža visoko strokovno raven dela vseh sodelujočih ekip, kakovostno in pogosto podaljšano vzdrževanje umrlih darovalcev z optimizacijo delovanja organov, primernih za presaditev, nižjo od 58 let.
- Z 22,1 dejanskega darovalca na milijon prebivalcev se je Slovenija med državami članicami Eurotransplanta uvrstila na 4. mesto. Nacionalni rezultat je občutno nad povprečjem Eurotransplanta, ki je znašalo 15,6 dejanskega darovalca na milijon prebivalcev.
- Opravili smo 77 pogovorov s svojci o možnosti darovanja organov. Delež privolitev je znašal 70 % in je bil nižji kot v preteklih letih.
- Slovenija-transplant je skrbnik nacionalnega registra opredeljenih oseb glede darovanja organov in tkiv po smrti. V letu 2025 smo zabeležili 1.126 novih opredelitev, ob koncu leta pa je bilo v register vpisanih skupno 17.803 ljudi.

MEDNARODNO SODELOVANJE IN VPETOST

- Za zaposlene v Nacionalni agenciji za transplantacije iz Moldavije smo aprila 2025 izvedli enotedensko strokovno izobraževanje v okviru programa TAIEX.
- Junija 2025 smo gostili delegacijo novega vodstva Eurotransplanta ter pripravili celodnevni strokovni obisk. Predstavili smo delovanje Slovenija-transplanta in nacionalne donorske mreže ter transplantacijski center UKC Ljubljana. Obisk se je zaključil s sprejemom in pogovorom pri ministrici za zdravje dr. Valentini Prevolnik Rupel.
- Udeležili smo se kongresa ESOT v Londonu in letnega simpozija Eurotransplanta v Leidnu.
- Kot nacionalni pristojni organ smo aktivno sodelovali v mednarodnih strokovnih odborih.
- Za učinkovito mednarodno izmenjavo organov in tkiv smo na dnevni ravni sodelovali z Eurotransplantom ter drugimi evropskimi mrežami in platformami, med drugim s FOEDUS.
- Nadaljevali smo aktivnosti v okviru evropskega projekta BRAVEST (Building Resilience Against Crisis: A Systematic and Global Approach to Advance Organ Safety and Supply in Transplantation).

IZOBRAŽEVANJE STROKOVNE JAVNOSTI

- Decembra 2025 smo izvedli 5. nacionalno izobraževanje o sistemu biovigilance z mednarodno udeležbo.
- Aprila 2025 smo v sodelovanju s španskim inštitutom DTI že 13. leto zapored uspešno izvedli intenzivno tridnevno izobraževanje o pridobivanju in presaditvi organov – t. i. tečaj TPM.
- Izvedli smo dve interaktivni delavnici o sporočanju slabe novice in komunikaciji s svojci.
- Za zaposlene na Zavodu RS za transfuzijsko medicino in pooblaščene osebe za zbiranje opredelitev pri Rdečem križu Slovenije smo izvedli prilagojeno izobraževanje o osnovah donorskega programa.
- V donorskem centru Splošne bolnišnice Jesenice smo izvedli izobraževanje ETPOD.
- V donorskih centrih smo izvedli šest revizijskih in izobraževalnih sestankov.
- Sodelavcem v donorski mreži smo omogočili udeležbo na nadaljevalnih strokovnih izobraževanjih v Španiji.
- Izdali smo štiri številke e-novičnika Strokovne novice Slovenija-transplanta, ki je ob koncu leta dosegal približno 600 naročnikov.

INFORMIRANJE IN OZAVEŠČANJE SPLOŠNE JAVNOSTI

- Oktobra 2025 smo ob evropskem dnevu darovanja v Centru Rog v Ljubljani odprli razstavo umetniško-dokumentarnih fotografij Še vedno smo tukaj fotografinje Ele Zdešar.
- Ob razstavi smo izdali fotografski katalog Še vedno smo tukaj, ki dokumentira celoten proces darovanja in presaditve organov – od prvega klica v centralno koordinacijsko pisarno Slovenija-transplanta in postopkov darovanja do presaditve organa v operacijski dvorani. Z razstavo in katalogom smo želeli javnosti približati področje, ki večinoma ostaja skrito očem, ter odgovoriti na pogosto vprašanje medijev in javnosti: Kako v resnici potekata darovanje in presaditev organov?
- Za svojce umrlih darovalcev smo izdali posodobljeno zgibanko O žalovanju, ki prinaša podporne besede ob izgubi bližnjega ter osnovne informacije o procesu žalovanja.
- Maja 2025 smo sodelovali na tiskovni konferenci ob pomembnem mejniku – 500. presaditvi srca v UKC Ljubljana.
- 5. maja 2025 smo obeležili 10. obletnico prvega prevoza organa in transplantacijske ekipe z letalom Falcon. Ob tej priložnosti smo na Brniku skupaj z Ministrstvom za obrambo RS in UKCLjubljana pripravili tiskovno konferenco ter predstavili pomen sodelovanja pri zagotavljanju

hitrih in varnih prevozov za potrebe transplantacijske dejavnosti.

- Aktivno smo ozaveščali tudi na terenu ter sodelovali na okroglih mizah, predavanjih in gostovanjih potujočih razstav. Razstava Moja brazgotina, moje življenje je gostovala v Galeriji Ana v Zdravstvenem domu Trebnje in Splošni knjižnici Borisa Vošnjaka Slovenska Bistrica. Razstava Krog hvaležnosti in sodelovanja pa je bila na ogled v Galeriji Mestne hiše Ljubljana, Stebriščni dvorani Gorenjskega muzeja v Mestni hiši Kranj, Knjižnici Bena Zupančiča Postojna in Osnovni šoli Mengeš. Obe razstavi sta nastali v sodelovanju društev pacientov, zlasti Slovenskega društva Transplant, in Slovenija-transplanta.

Slovenija-transplant je 12. junija 2025 na spoznavnem obisku v Sloveniji gostil delegacijo novega vodstva Eurotransplanta (v sestavi vodja nadzornega odbora prof. dr. Dirk van Raemdonck, generalni direktor André Matera in medicinski direktor Erwin de Buijzer).



Sprejem pri Ministrici RS za zdravje, dr. Valentini Prevolnik Rupel.
Foto: Slovenija-transplant.



Seznanitev z rezultati in organiziranostjo donorskega in transplantacijskega centra UKC Ljubljana.
Foto: Slovenija-transplant.

FOTOGRAFSKA RAZSTAVA “ŠE VEDNO SMO TUKAJ“

Evropski dan darovanja je pobuda Sveta Evrope in je vsakoletni središčni dogodek za obveščanje javnosti, zahvalo darovalcem in svojcem ter zdravstvenemu, medicinskemu in podpornemu osebju, ki poganja donorsko-transplantacijski sistem v Sloveniji. Ob evropskem dnevu darovanja 2025 je glavna prireditev potekala v petek, 10. oktobra, v prostorih Kreativnega centra Rog v Ljubljani. Pripravili smo tiskovno konferenco in otvoritev razstave umetniško-dokumentarnih fotografij “Še vedno smo tukaj“. Na tiskovni konferenci so govorili: Andrej Gadžijev, dr. med., direktor Slovenija-transplanta, Polona Franko v imenu družine 14-letnega darovalca in Matija Jelenc, kardiovaskularni kirurg v UKC Ljubljana. Krajšo izjavo z zahvalo je podal Miha Gašperin, ki po presaditvi srca že vrsto let živi kakovostno in aktivno življenje. Rdeča nit tiskovne konference so bili svojci darovalcev, saj smo sredi leta 2025 dosegli pomemben mejnik: 1000. umrlega darovalca organov od ustanovitve nacionalne mreže donorskih bolnišnic leta 1998 dalje. Priredili smo ganljiv in močno sporočilen dogodek o pomenu pogovora o darovanju organov za časa življenja, izrazili zahvalo vsem svojcem in družinam številnih darovalcev.

Po tiskovni konferenci smo prikazali razstavo fotografij “Še vedno smo tukaj“. Dokumentarno-fotografski projekt “Še vedno smo tukaj“ je nastal na pobudo fotografinje Ele Zdešar, razvijal se je s podporo in sodelovanjem Slovenija-transplanta. Mlada nadarjena fotografinja Zdešar je leto in pol spremljala ekipe v Sloveniji in tujini ter dokumentirala postopke od klica v centralno koordinacijsko pisarno v Slovenija-transplantu do zaključka operacij darovanja in transplantacij. Dokumentarne fotografije z umetniško vrednostjo niso klasična reportaža, a prikazujejo avtentične prizore iz okolja, ki je večini nedostopno. Fotografije z mehkobo razkrivajo ljudi, prizore iz operacijske dvorane, posamezne intimne detajle in strokovne dimenzije darovanja in transplantacij organov. Uporabljene so fotografije iz potovanja in dogajanja v petih različnih državah.

Pričujoč foto-esej gledalce povabi k globljemu spoznavanju strokovno kompleksnega področja. Andrej Gadžijev je ob razstavi poudaril, da je za sprejemanje informiranih odločitev glede darovanja organov potrebno dovolj verodostojnih informacij: *»Več ko vemo o darovanju in presaditvah organov, manj je strahov in dilem. Razstavne fotografije nazorno zmanjšujejo zmotna prepričanja in odpirajo pogovore. Ne nazadnje obiskovalce tudi vabijo k soočenju z vprašanjem, ali bodo po smrti darovali organe. S tem projekt “Še vedno smo tukaj“ poleg didaktičnega namena zavzame tudi širši družbeno-humanistični smoter.«*

Fotografija desno:
Pred presaditvijo, Slovenija, 2024/@Ela Zdešar



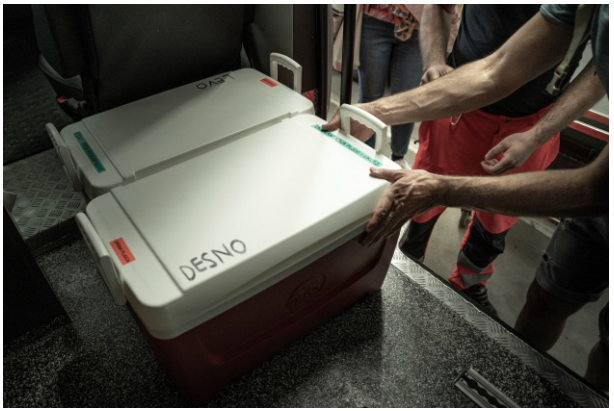
Fotografiji spodaj:
Kreativni center Rog Ljubljana,
tiskovna konferenca in otvoritev razstave umetniško-dokumentarnih fotografij Ele Zdešar “Še vedno smo tukaj“, oktober 2025.
Foto: arhiv Slovenija-transplanta.





Fotografije na naslednji strani (od zgoraj navzdol, levo):
Posebni hladilni torbi za pljučni krili v reševalnem vozilu, Slovenija, 2024/@Ela Zdešar
Zbranost in odgovornost pred operacijo, Slovenija, 2024/@Ela Zdešar
Klinična ocena pred transplantacijo, Slovenija, 2024 /@Ela Zdešar

Fotografije na naslednji strani (od zgoraj navzdol, desno):
Vkrcanje ekipe na letalo Falcon, Slovenija, 2024/@Ela Zdešar
Pozornost in sodelovanje ekip – darovanje organov, Avstrija, 2024/@Ela Zdešar
Operacijske medicinske sestre, Slovenija, 2024/@Ela Zdešar


DESNO


REPUBLIKA SLOVENIJA
01











Operacijska dvorana, Slovenija 2024 / ©Ela Zdešar

V Slovenija-transplantu se zahvaljujemo vsem, ki so pri projektu sodelovali, še posebej sodelujočim v nacionalni donorsko-transplantacijski mreži in logistični podpori. Razstavo smo pospremili s tiskanim katalogom, ki je dostopen tudi na spletni strani **www.slovenija-transplant.si**.

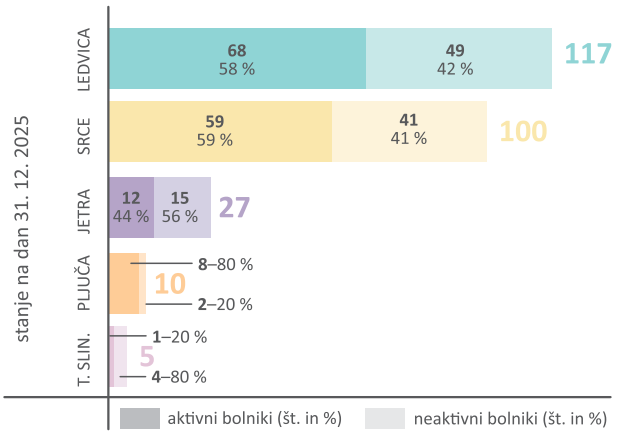
ČVRSTI ORGANI

NACIONALNI ČAKALNI SEZNAM ZA PRESADITVE ORGANOV

Čakalni seznam vključuje bolnike, ki so uvrščeni v program zdravljenja s presaditvijo organa. Indikacije za uvrstitev na čakalni seznam so specifične za posamezni organ. Bolnikom v Sloveniji so zagotovljene enakopravne možnosti za uvrstitev na čakalni seznam in zagotovljen enakopraven dostop do zdravljenja s presaditvijo organa. Konec leta 2025 je na presaditev organa na slovenskem čakalnem seznamu v sklopu Eurotransplanta čakalo 254 bolnikov. Skupno število čakajočih se je v primerjavi s preteklim letom nekoliko povišalo. Večje število bolnikov na čakalnem seznamu omogoča večjo možnost za optimalno ujemanje med darovalcem in prejemnikom ter s tem večjo verjetnost uspešne presaditve. Povprečna čakalna doba v Sloveniji je za vse organe v primerjavi z ostalimi državami Eurotransplanta relativno kratka, saj bolniki na presaditev srca, pljuč, jeter ali ledvice v povprečju čakajo manj kot leto dni. Natančnejši podatki o povprečnih in srednjih vrednostih čakalnih dob za posamezen organ so navedeni v poglavju Rezultati pri bolnikih, zdravljenih s presaditvijo.

V letu 2025 je bilo v Sloveniji 145 novih registracij (za prvo transplantacijo) na čakalni seznam Eurotransplanta, od tega 60 za presaditev ledvice, 39 za presaditev srca, 16 za presaditev pljuč, 28 za presaditev jeter in 2 za presaditve trebušne slinavke. 9 bolnikov je bilo ponovno uvrščenih na čakalni seznam (retransplantacije): 3 za ponovno presaditev ledvic, 4 za ponovno presaditev srca ter 2 za ponovno presaditev jeter.

Stanje na nacionalnem čakalnem seznamu na dan 31. 12. 2025 (vsi čakajoči)





Legenda:

- LEDVICA
- SRCE
- JETRA
- PLJUČA
- T. SLINAVKA

*Bolniki, ki čakajo na več organov, so pri posameznih organih šteti večkrat, v skupnem številu pa je vsak bolnik upoštevan le enkrat.

Opomba: Aktivni čakalni seznam vključuje bolnike, ki lahko ob ustreznem darovalcu kadarkoli prejmejo organ za presaditev. Neaktivni čakalni seznam vključuje bolnike, pri katerih je presaditev začasno odložena zaradi zdravstvenih ali drugih utemeljenih razlogov. Po odpravi razlogov se lahko ponovno aktivirajo.

Vir: http://statistics.eurotransplant.org/

Nacionalni čakalni seznam v obdobju 2011–2025
(stanje na dan 31. 12. 2025, vsi čakajoči)

LETO	LEDVICA	SRCE	JETRA	PLJUČA*	T. SLINAVKA	SKUPAJ
2011	120	46	17			**183**
2012	113	38	18		2	**169**
2013	114	39	19		1	**171**
2014	136	31	21		11	**188**
2015	110	52	29		11	**190**
2016	95	58	28		7	**181**
2017	112	56	35		8	**203**
2018	135	65	35		6	**234**
2019	138	55	35		5	**227**
2020	115	53	32	5	4	**204**
2021	97	57	21	3	4	**177**
2022	82	60	16	5	3	**161**
2023	76	79	19	8	3	**183**
2024	102	93	23	6	5	**225**
2025	117	100	27	10	5	**254**

*Do septembra 2020 so bili slovenski pacienti, ki so čakali na presaditev pljuč, uvrščeni na avstrijski čakalni seznam.
Opomba: Bolniki, ki čakajo na več organov, so pri posameznih organih šteti večkrat, v skupnem številu pa je vsak upoštevan le enkrat.

Vir: http://statistics.eurotransplant.org/

Legenda: LEDVICA SRCE JETRA PLJUČA SKUPAJ

Število bolnikov, umrlih med čakanjem na presaditev organa v obdobju 2011–2025

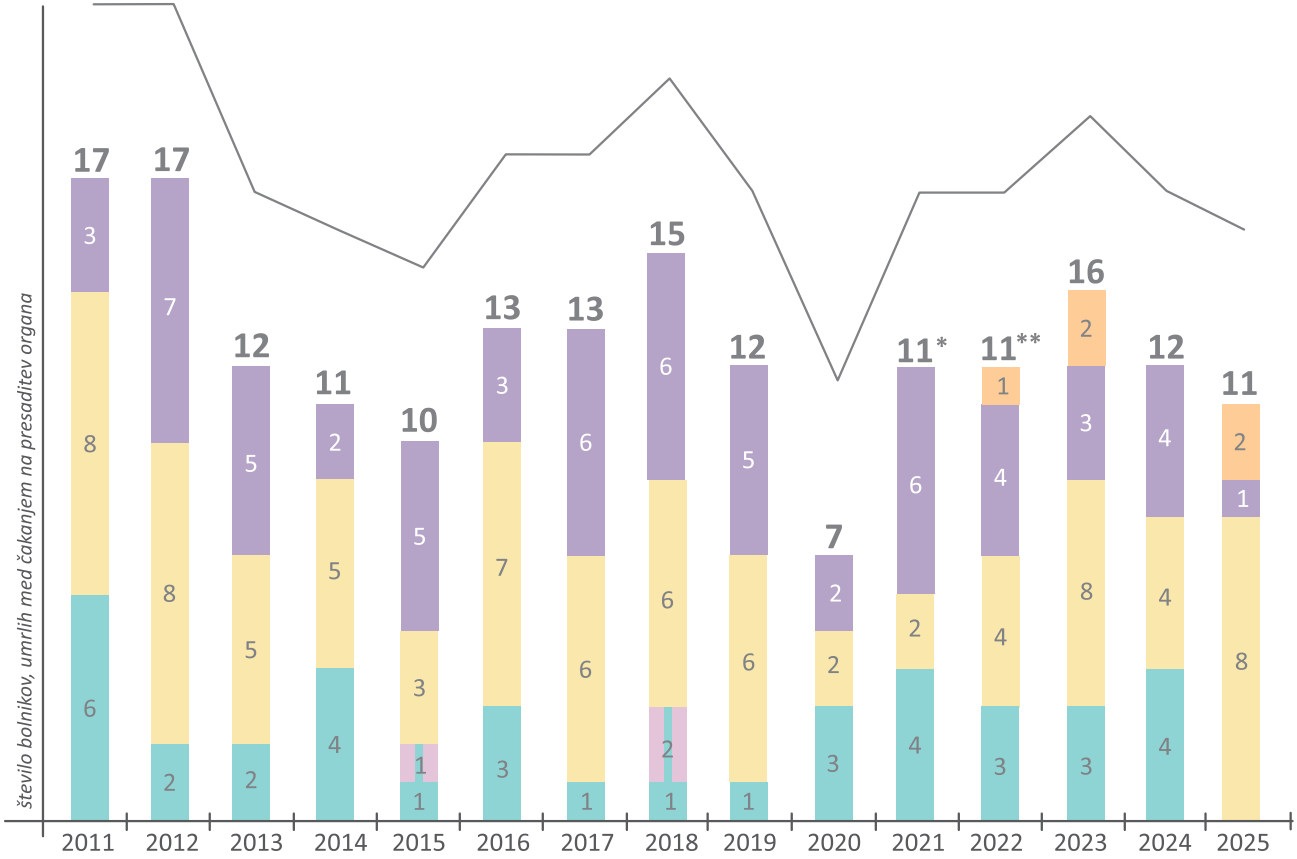
Podatki v spodnji tabeli prikazujejo število bolnikov, ki so bili uvrščeni na čakalni seznam za presaditev organa in so med čakanjem umrli. Vzrok smrti ni bil vedno povezan z odpovedjo organa, na katerega presaditev so čakali.

LETO	LEDVICA	LEDVICE SKUPAJ S T. SLINAVKO	SRCE	JETRA	PLJUČA	SKUPAJ
2011	6		8	3		**17**
2012	2		8	7		**17**
2013	2		5	5		**12**
2014	4		5	2		**11**
2015	1	1	3	5		**10**
2016	3		7	3		**13**
2017	1		6	6		**13**
2018	1	2	6	6		**15**
2019	1		6	5		**12**
2020	3		2	2		**7**
2021	4		2	6		**11***
2022	3		4	4	1	**11****
2023	3		8	3	2	**16**
2024	4		4	4		**12**
2025	0		8	1	2	**11**

*En umrli bolnik je čakal na kombinirano presaditev ledvice in jeter.
**En umrli bolnik je čakal na kombinirano presaditev ledvice in jeter.
Opomba: Vključuje bolnike na aktivnem in neaktivnem čakalnem seznamu.

Vir: http://statistics.eurotransplant.org/

Gibanje števila bolnikov, umrlih med čakanjem na presaditev organa v obdobju 2011–2025



*En umrli bolnik je čakal na kombinirano presaditev ledvice in jeter.
**En umrli bolnik je čakal na kombinirano presaditev ledvice in jeter.
Opomba: Vključuje bolnike na aktivnem in neaktivnem čakalnem seznamu.

Vir: http://statistics.eurotransplant.org/

Legenda: LEDVICA SRCE JETRA PLJUČA LEDVICA SKUPAJ S T. SLINAVKO SKUPAJ

KLASIFIKACIJA UMRLIH DAROVALCEV ORGANOV

Povzeto po Madridski resoluciji o darovanju in transplantaciji organov.

MOREBITNI UMRLI DAROVALEC ORGANOV

Bolnik s hudo poškodbo ali okvaro možganov oziroma bolnik s cirkulatorno odpovedjo, pri katerem začetna medicinska presoja ne pokaže očitnih kontraindikacij za darovanje organov

Lečeči zdravnik prepozna morebitnega in možnega darovalca ter pravočasno obvesti transplantacijskega koordinatorja.

DAROVANJE PO CIRKULATORNI SMRTI (DCD)

MOŽEN DAROVALEC (DCD)

A. Oseba, pri kateri sta se krvni obtok in dihanje zaustavila, ukrepi oživljanja se ne bodo začeli oziroma nadaljevali.

ALI

1. **B.** Oseba, pri kateri se pričakuje, da se bosta krvni obtok in dihanje zaustavila v časovnem okviru, ki bo omogočil odvzem organov.

⬇

PRIMEREN DAROVALEC (DCD)

Medicinsko primerna oseba, pri kateri je bila v skladu z veljavno zakonodajo ugotovljena smrt po cirkulatornih merilih, zaradi nepovratne zaustavitve krvnega obtoka in dihanja, v časovnem okviru, ki omogoča odvzem organov.

⬇

AKTIVEN DAROVALEC (DCD)

Primeren darovalec, za katerega je bilo pridobljeno soglasje za darovanje in pri katerem:

A. je bil opravljen kirurški rez z namenom odvzema organov za presaditev.

ALI

B. je bil odvzet najmanj en organ za presaditev.

⬇

DEJANSKI DAROVALEC (DCD)

Aktiven darovalec, od katerega je bil vsaj en organ presajen.

RAZLOGI, ZARADI KATERIH SE POSTOPEK DAROVANJA NE NADALJUJE DO STOPNJE DEJANSKEGA DAROVALCA

SISTEM

- Morebitni, možni ali primerni darovalec ni pravočasno prepoznan oziroma transplantacijski koordinator ni pravočasno obveščen.
- Merila za možgansko smrt niso izpolnjena ali postopka ugotavljanja možganske smrti ni mogoče dokončati (npr. zaradi pomanjkanja tehničnih možnosti, ustrezno usposobljenega zdravnika ali možnosti izvedbe potrditvenih preiskav).
- Smrt po cirkulatornih merilih ni ugotovljena v časovnem okviru, ki bi omogočil odvzem organov.
- Organizacijske ali logistične omejitve (npr. ekipa za odvzem organov ni pravočasno na voljo).
- V razpoložljivem času ni mogoče določiti ustreznega prejemnika (npr. pri pediatričnem darovalcu, zaradi neujemanja krvne skupine ali pozitivnega serološkega izvida).

DAROVALEC/ORGAN

- Ugotovljene medicinske kontraindikacije za darovanje (npr. pozitiven serološki izvid ali neoplazija).
- Hemodinamska nestabilnost oziroma nepričakovan srčni zastoj.
- Ugotovljene anatomske, histološke in/ali funkcionalne značilnosti, zaradi katerih organ ni primeren za presaditev.
- Poškodba organa med odvzemom.
- Nezadostna perfuzija organa ali tromboza.

SOGLASJE/DOVOLJENJE

- Pokojna oseba je za časa življenja izrazila, da ne želi darovati organov po smrti.
- Svojci ne soglašajo z darovanjem organov.
- Pristojni sodni ali drug pravosodni organ zaradi potrebe forenzične preiskave ne izda dovoljenja za odvzem organov.

DAROVANJE PO MOŽGANSKI SMRTI (DBD)

MOŽEN DAROVALEC (DBD)

Oseba, pri kateri klinično stanje kaže, da bi lahko izpolnjevala merila za možgansko smrt.

⬇

PRIMEREN DAROVALEC (DBD)

Medicinsko primerna oseba, pri kateri je bila v skladu z veljavno zakonodajo ugotovljena smrt po nevroloških merilih (možganska smrt).

⬇

AKTIVEN DAROVALEC (DBD)

Primeren darovalec, za katerega je bilo pridobljeno soglasje za darovanje in pri katerem:

A. je bil opravljen kirurški rez z namenom odvzema organov za presaditev.

ALI

B. je bil odvzet najmanj en organ za presaditev.

⬇

DEJANSKI DAROVALEC (DBD)

Aktiven darovalec, od katerega je bil vsaj en organ presajen.

***Potrebno je upoštevati "pravilo umrlega darovalca":**
bolnik lahko postane darovalec šele po ugotovljeni smrti, odvzem organov pa ne sme povzročiti njegove smrti.

Prirejeno po Dominguez-Gil B. et al., Transplant international 2011;24:373-378

ŠTEVILO UMRLIH DAROVALCEV

V letu 2025 smo v slovenskih donorskih bolnišnicah obravnavali 50 aktivnih umrlih darovalcev, ki so izpolnjevali medicinske pogoje za darovanje in pri katerih so se svojci strinjali z darovanjem organov. Pri 47 darovalcih je bil nato uspešno presajen vsaj en organ (dejanski darovalci).

V primerjavi z ostalimi državami članicami Eurotransplanta se Slovenija po številu dejanskih umrlih darovalcev na milijon prebivalcev v letu 2025 uvršča na četrto mesto z rezultatom, ki je še višji od povprečja v Eurotransplantu.

Število aktivnih umrlih darovalcev (UD) na milijon prebivalcev (NMP) v državah sveta za leto 2024 (končni podatki za leto 2025 še niso objavljeni)

	Država	Število UD/NMP
1.	Španija	53,90
2.	ZDA	49,70
3.	Portugalska	36,70
4.	Češka	34,30
5.	Belgija	32,60
6.	Italija	30,60
7.	Hrvaška	30,30
8.	Finska	28,90
9.	Belorusija	25,50
10.	Litva	24,80
11.	Danska	21,20
12.	Nizozemska	21,10
13.	Švica	21,00
14.	Avstrija	20,80
15.	Norveška	20,50
16.	**Slovenija**	**20,50**
17.	Združeno kraljestvo	20,40
18.	Avstralija	19,70
19.	Urugvaj	19,70
20.	Argentina	17,40
21.	Brazilija	17,30
22.	Latvija	16,70
23.	Poljska	16,60

	Država	Število UD/NMP
24.	Irska	16,50
25.	Madžarska	15,70
26.	Estonija	14,60
27.	Nova Zelandija	13,20
28.	Malta	12,00
29.	Slovaška	11,60
30.	ZAR	11,60
31.	Nemčija	11,40
32.	Kuvajt	11,20
33.	Čile	10,80
34.	Grčija	10,80
35.	Izrael	10,40
36.	Luksemburg	10,00
37.	Ciper	9,20
38.	Katar	8,10
39.	Južna Koreja	7,70
40.	Islandija	7,50
41.	Kolumbija	7,40
42.	Tajska	6,10
43.	Kostarika	5,60
44.	Singapur	4,80
45.	Kitajska	4,70

Opomba: Odstopanja v kazalnikih na milijon prebivalcev (NMP) med posameznimi mednarodnimi viri podatkov so posledica razlik v populacijskih podatkih, referenčnih datumih in uporabljeni metodologiji izračuna.

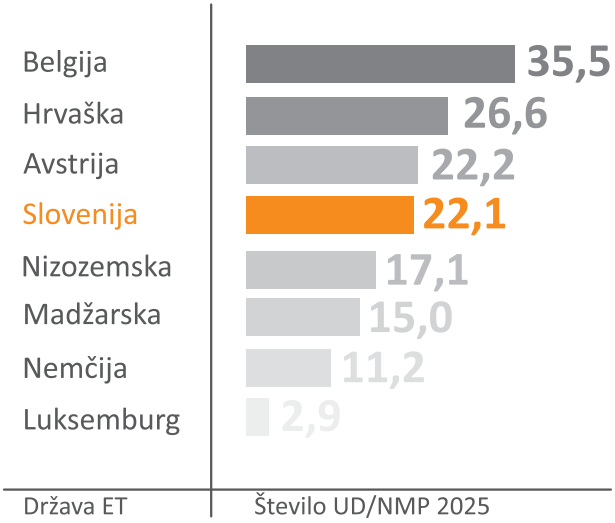
Vir: Newsletter Transplant, vol 30 (2025), p. 74, EDQM.

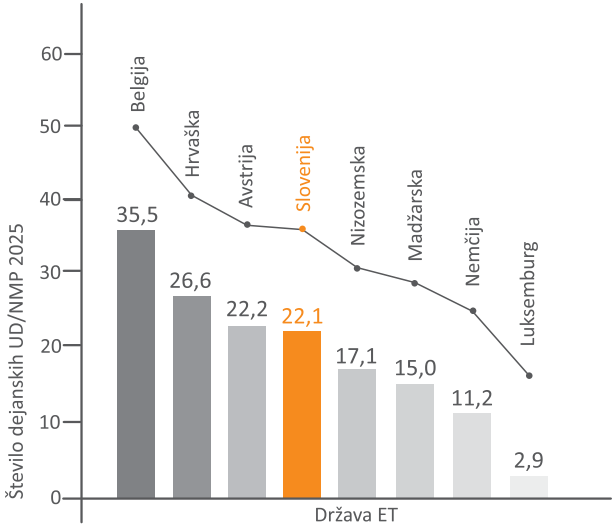
Število dejanskih umrlih darovalcev (UD) in število UD na milijon prebivalcev (NMP) v Sloveniji v letu 2025 in v primerjavi z Eurotransplantom

	Slovenija	Eurotransplant
Število dejanskih UD	**47**	2.221
Število dejanskih UD/NMP	**22,1**	15,6

Vir: http://statistics.eurotransplant.org/

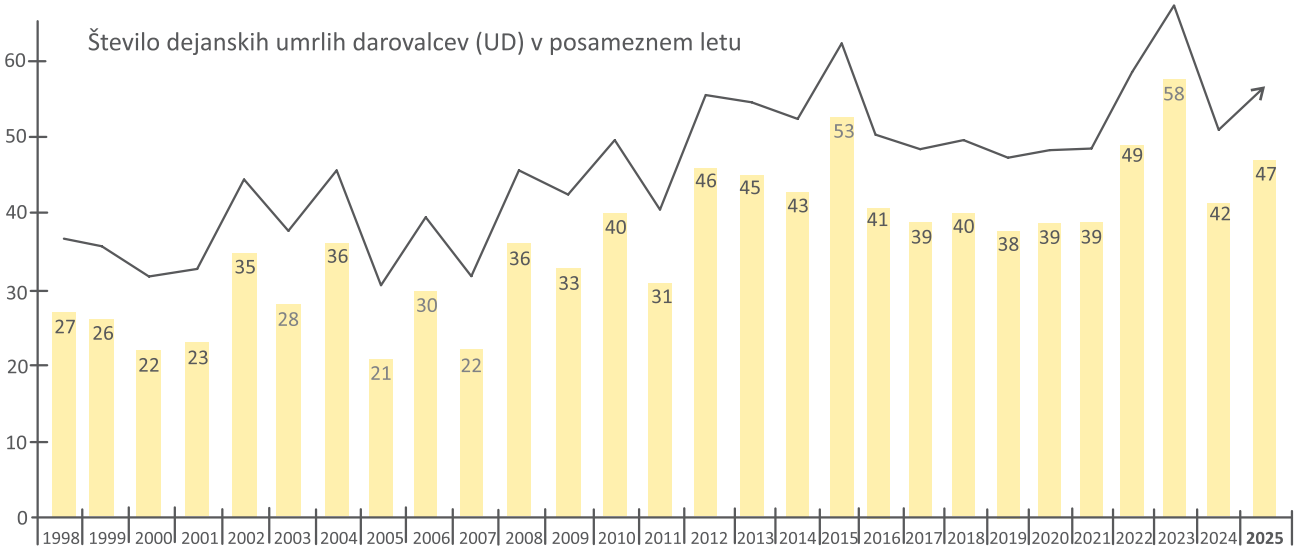
Število dejanskih umrlih darovalcev na milijon prebivalcev (UD/NMP) ter primerjava z državami članicami Eurotransplanta v letu 2025



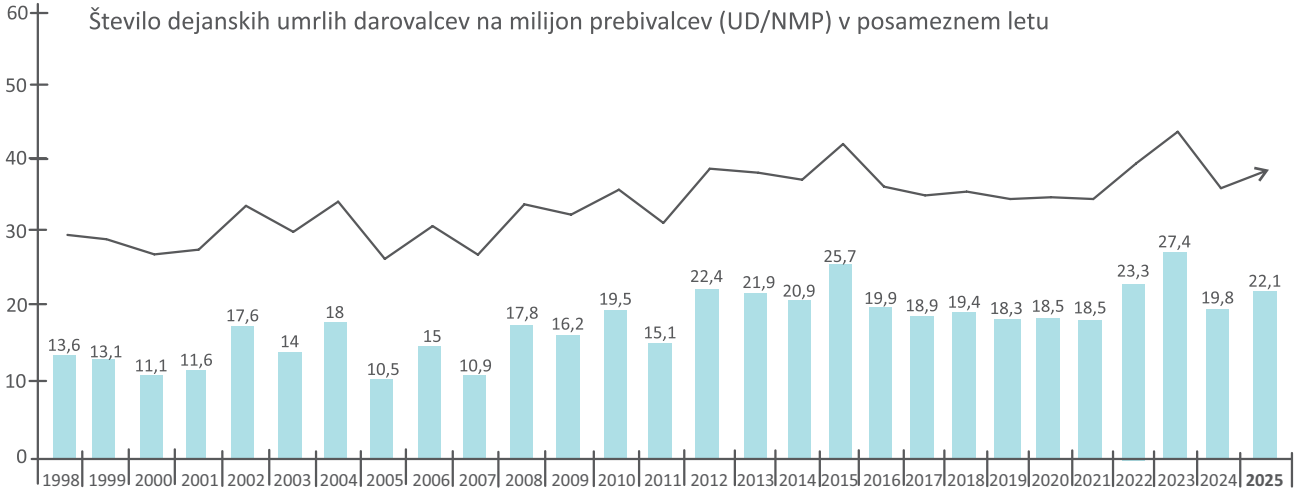


Vir: http://statistics.eurotransplant.org/

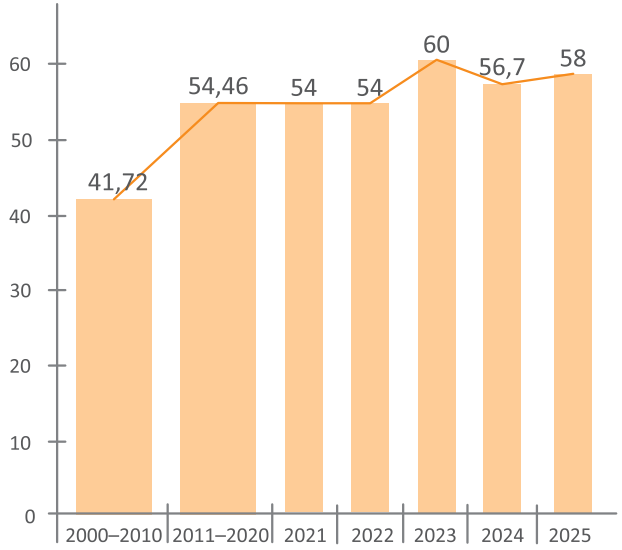
Število dejanskih umrlih darovalcev (UD) ter število umrlih darovalcev na milijon prebivalcev (UD/NMP) v Sloveniji v obdobju 1998–2025



Skupno število dejanskih umrlih darovalcev od 1998 do 2025: **1.029**

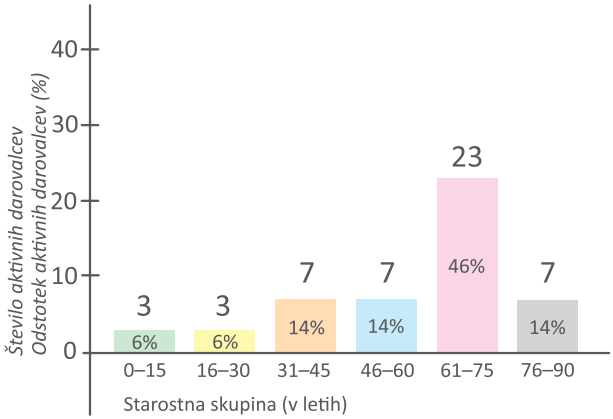


Povprečna starost umrlih darovalcev (UD) v Sloveniji 2000-2025



Vira:
- Danica Avsec, Jana Simenc. Twenty Years of Deceased Organ Donation in Slovenia: Steps Towards Progress in Quality, Safety, and Effectiveness. American Journal of Health Research. Vol. 9, No. 3, 2021, pp. 82-88. doi: 10.11648/j.ajhr.20210903.13;
- arhiv Slovenija-transplanta

Starost aktivnih umrlih darovalcev po starostnih skupinah v letu 2025



Povprečno število pridobljenih organov na umrlega darovalca (UD) za obdobje 2014-2025



REGISTER OPREDELJENIH OSEB GLEDE DAROVANJA ORGANOV IN TKIV PO SMRTI

V Sloveniji je bil nacionalni register opredeljenih oseb vzpostavljen leta 2004. Skrbnik registra je Slovenija-transplant. Starejši od 15 let imamo pravico in možnost, da se v času življenja opredelimo glede darovanja organov in tkiv, od leta 2017 je mogoča tudi opredelitev proti darovanju. Vpišemo se elektronsko, preko portala eUprava (https://e-uprava.gov.si/) ali osebno na številnih pooblaščenih mestih v več krajih po Sloveniji (seznam je objavljen na www.slovenija-transplant.si). Opredelitev v registru zakonsko ni obvezna, večina svojo voljo izrazi ustno, v krogu družine.

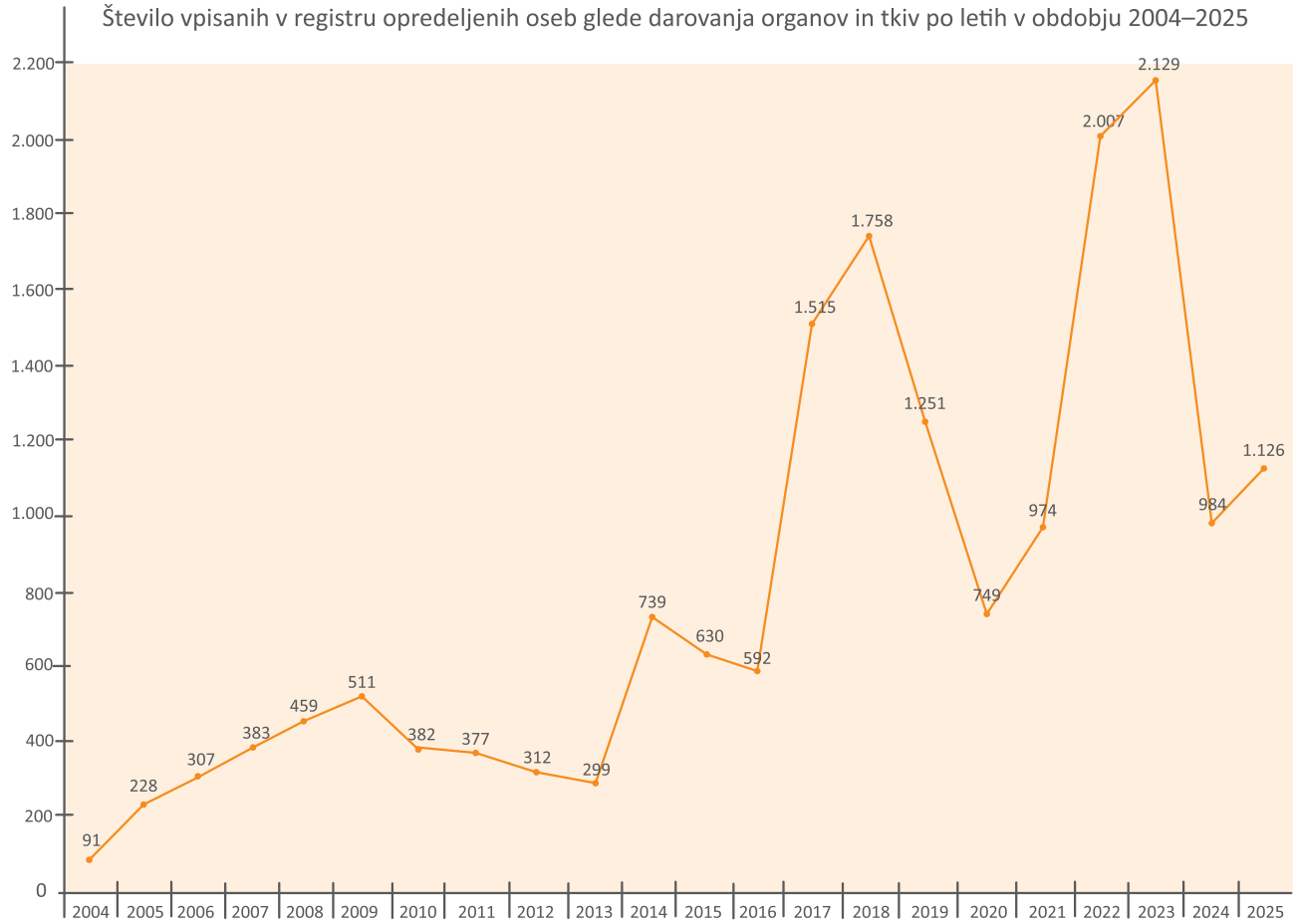
V letu 2025 se je v nacionalni register glede posmrtnega darovanja vpisalo 1.126 oseb (1.076 za, 50 proti darovanju). Na dan 31. 12. 2025 je bilo v register vpisanih 17.803 oseb (od tega 17.620 za darovanje in 183 proti darovanju).

Število vpisanih v registru opredeljenih oseb glede darovanja organov in tkiv po letih v obdobju 2004–2025

Leto	Število opredeljenih
2004	91
2005	228
2006	307
2007	383
2008	459
2009	511
2010	382
2011	377
2012	312
2013	299
2014	739
2015	630

Leto	Število opredeljenih
2016	592
2017	1.515
2018	1.758
2019	1.251
2020	749
2021	974
2022	2.007
2023	2.129
2024	984
2025	**1.126**
Skupaj	**17.803**

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

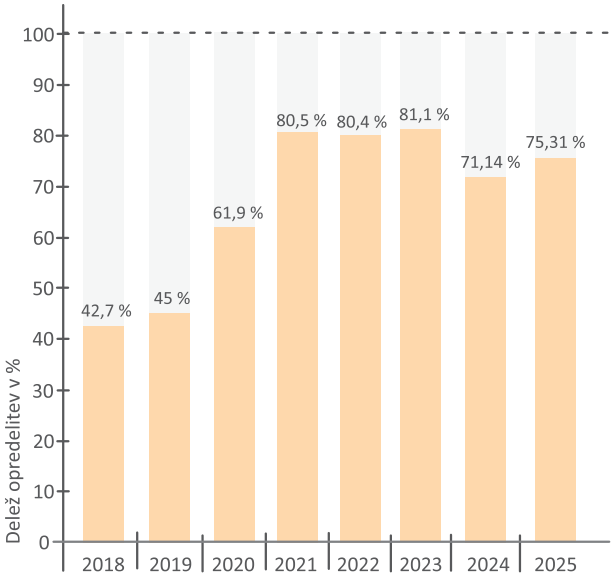


Vir: arhiv Slovenija-transplanta

Delež opredelitev, podanih na elektronski način

Od novembra 2018 je poleg osebnega možen tudi elektronski vpis preko portala eUprava. Od vzpostavitve te možnosti je to pot uporabilo 7.436 oseb. V letu 2025 se je v register prek spleta vpisalo 848 oseb, kar je 75 % od vseh opredelitev na letni ravni. V Slovenija-transplantu spodbujamo elektronsko pot opredelitve, ki je varna, hitra in enostavna ter nima časovnih omejitev. Z leti v družbi tudi narašča digitalna pismenost in uporaba državnega spletnega portala eUprava. Sočasno za digitalno nevešče omogočamo osebni vpis v več krajih Slovenije, a na pooblaščenih lokacijah za vpis veljajo raznolike in časovno omejene uradne ure, ki morda vsem ne ustrezajo.

Delež opredelitev, podanih na e-način za obdobje 2018-2025

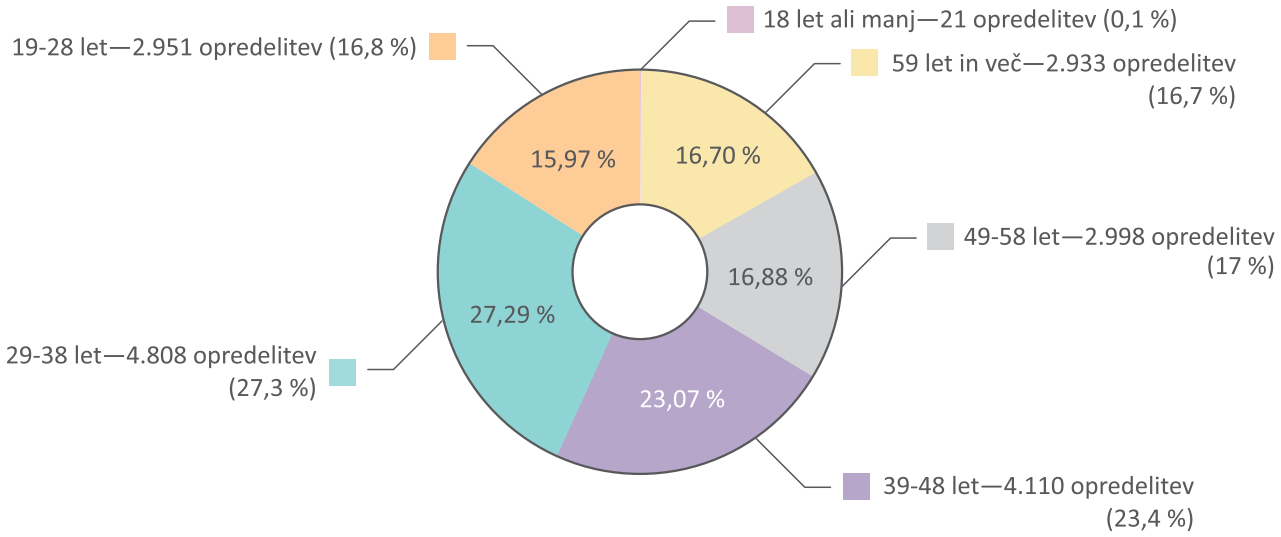


Starost opredeljenih oseb

V letu 2025 se je v register največ ljudi, 289 ali 26 % vpisalo iz starostne skupine 19-28 let, sledi 265 ali 24 % vpisanih iz starostne skupine 39-48 let. Povprečna starost opredeljenih oseb v letu 2025 je bila 39 let. Povprečna starost vseh vpisanih v register je 44 let.

V nadaljevanju so prikazani podatki o številu in deležih opredeljenih oseb po starostnih skupinah v obdobju od 2004 do 2025.

Število in delež opredeljenih oseb v registru po starostnih skupinah za obdobje 2004-2025



STOPNJA PRIVOLITEV SVOJCEV ZA DAROVANJE

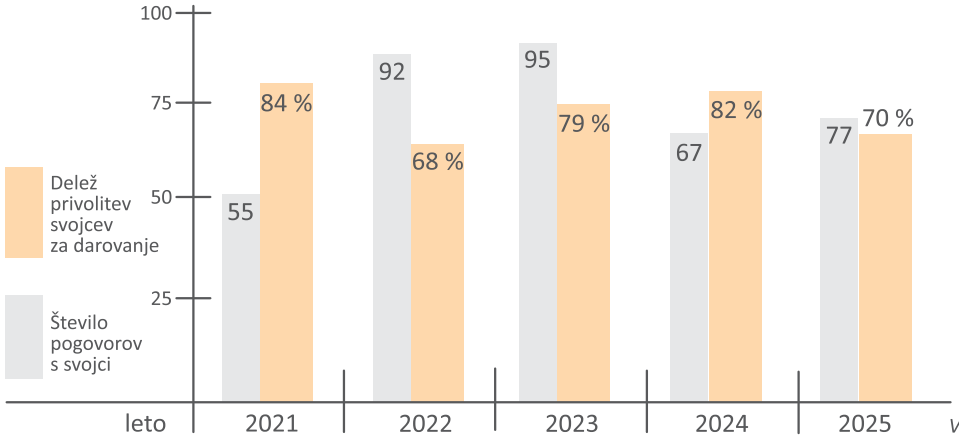
V Sloveniji je darovanje organov in tkiv dovoljeno le po predhodnem soglasju. Postopke preverjanja soglasja določa zakonodaja. Za darovanje se lahko vsak opredeli že za časa življenja. Podatek o morebitni opredelitvi v Registru opredeljenih lahko preverijo le pooblaščene osebe (centralni in transplantacijski koordinatorji) s posebno profesionalno kartico šele po potrjeni smrti. Za časa življenja je podatek zaklenjen v registru in ni viden nobenemu zdravstvenemu osebju.

V vsakem primeru se morajo z darovanjem strinjati tudi svojci umrle osebe. Ko v bolnišnici človek umre na način, ki omogoča darovanje organov, k svojcem umrlega pristopi transplantacijski koordinator. S svojci se pogovori o željah, značaju in volji pokojne osebe. Pogovor poteka sočutno, razumevajoče, svojci imajo nekaj časa za medsebojni pogovor in razmislek. Če so svojci že vnaprej seznanjeni z voljo umrle osebe, ni dvomov za darovanje. Pogovor je v tem primeru informativne narave, razbremenilen in tolažilen v hudi čustveni stiski ob izgubi bližnjega.

Slovenija-transplant svojcem umrlih darovalcev nudi možnost posvetovanja ob žalovanju s strokovno usposobljenimi in izkušenimi strokovnjaki.

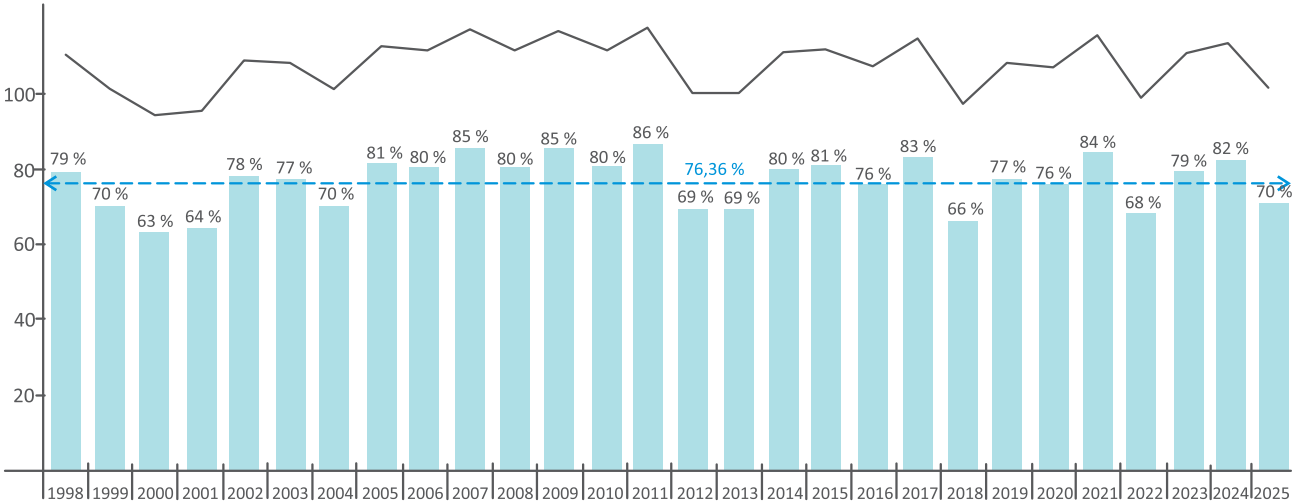
V letu 2025 so transplantacijski koordinatorji opravili 77 pogovorov s svojci, soglasje za odvzem organov po smrti bližnjega je podalo 70 % svojcev.

Število opravljenih pogovorov in odstotek privolitev za obdobje 2021-2025



Vir: arhiv Slovenija-transplanta

Odstotki privolitev za darovanje v obdobju od 1998 do 2025



Vir: arhiv Slovenija-transplanta





Razstava Krog hvaležnosti in sodelovanja je eden od projektov ozaveščanja javnosti, ki je nastal z društvi pacientov. Razstava od leta 2024 potuje po Sloveniji. V letu 2025 je gostovala v Galeriji Mestne hiše Ljubljana, Stebriščni dvorani Gorenjskega muzeja v Mestni hiši Kranj, Knjižnici Bena Župančiča Postojna in Osnovni šoli Mengeš. Najaktivnejše društvo pri organiziranju gostovanj je Slovensko društvo Transplant. Fotografiji prikazujeta postavitev razstave v Ljubljani in Kranju. Foto: Slovenija-transplant.

DELOVANJE DONORSKIH BOLNIŠNIC

V nacionalni donorski program je vključenih enajst donorskih bolnišnic, in sicer UKC Ljubljana in UKC Maribor ter splošne bolnišnice v Celju, Murski Soboti, Novi Gorici, Izoli, Novem mestu, Slovenj Gradcu, Brežicah, na Ptuju in Jesenicah. V donorskih bolnišnicah izvajajo naslednje dejavnosti:

- prepoznavajo možne umrle darovalce,
- izvajajo diagnostiko možganske smrti,
- ugotavljajo primernost organov in tkiv za odvzem in presaditev,
- komunicirajo s svojci in izvajajo pogovore o darovanju,
- ohranjajo delovanje organov mrtvih darovalcev, in sicer na oddelkih intenzivne medicine in med odvzemom organov v operacijski dvorani,
- sodelujejo pri odvzemih organov in tkiv, ki jih izvajajo slovenske in tuje kirurške ekipe.

Največ darovalcev v Sloveniji obravnavajo v UKC Ljubljana, kjer imajo največje skupno število postelj na oddelkih intenzivne medicine. V letu 2025 je bilo tam 21 dejanskih umrlih darovalcev. Donorski program učinkovito izvajajo tudi v UKC Maribor, kjer je bilo 8 dejanskih umrlih darovalcev in v SB Celje, kjer so imeli 9 dejanskih umrlih darovalcev. V letu 2025 je od preostalih bolnišnic vidno izstopala SB Novo mesto, kjer so imeli 5 dejanskih darovalcev. V SB Murska Sobota so obravnavali 2 dejanska umrla darovalca, po enega pa so imeli v SB Izola in SB Nova Gorica.

Seznam odgovornih oseb (t. i. bolnišničnih transplantacijskih koordinatorjev in koordinatoric - BTK), ki skrbijo za razvoj, potek in delovanje donorskega programa v posameznih donorskih centrih, za leto 2025

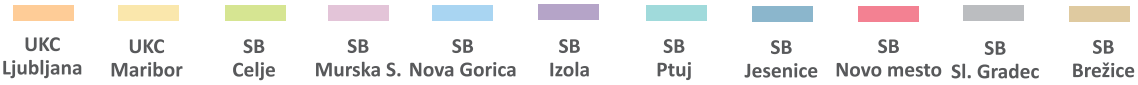
Bolnišnica	Odgovorna oseba	Bolnišnica	Odgovorna oseba
UKC Ljubljana:	prim. asist. mag. **Rade Stanić**, *dr. med.*	**SB Novo Mesto:**	**Matej Godnič**, *dr. med.*
UKC Maribor:	**Iva Cestar**, *dr. med.*	**SB Ptuj:**	**Mateja Prevolšek**, *dr. med.* in kasneje **Robert Ekart**, *dr. med.*
SB Celje:	**Barbara Hudournik**, *dr. med.*		
SB Brežice:	**Igor Đarmati**, *dr. med.*	**SB Slov. Gradec:**	**Rok Popič**, *dr. med.*
SB Izola:	**Maja Ivartnik Merkač**, *dr. med.*	**SB Jesenice:**	**Andraž Nastran**, *dr. med.*
SB M. Sobota:	**Alja Beznec**, *dr. med.*	**SB Nova Gorica:**	**Edyta Čerkini**, *dr. med.*

Število primernih in dejanskih umrlih darovalcev (UD) v donorskih bolnišnicah v letu 2025

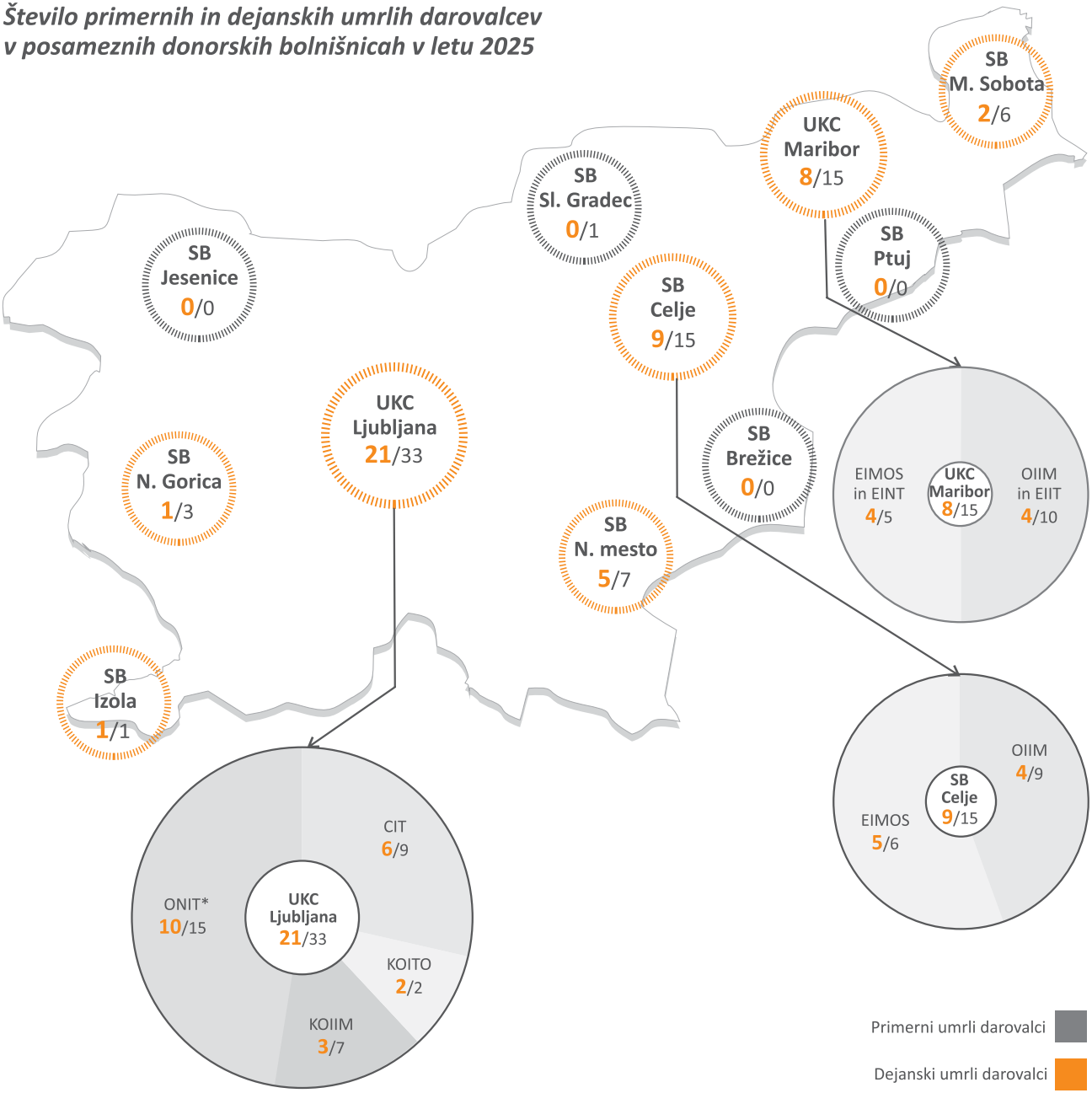
Donorska bolnišnica	Primerni UD	Dejanski UD
UKC Ljubljana skupaj*	**33**	**21**
- Od tega ONIT*	15	10
- Od tega CIT	9	6
- Od tega KOIIM	7	3
- Od tega KOITO	2	2
UKC Maribor skupaj	**15**	**8**
- Od tega EIMOS in EINT	5	4
- Od tega OIIM in EIIT	10	4
SB Celje skupaj**	**15**	**9**
- Od tega EIMOS	6	5
- Od tega OIIM	9	4
SB Murska Sobota	**6**	**2**
SB Slovenj Gradec	**1**	**0**
SB Nova Gorica	**3**	**1**
SB Ptuj	**0**	**0**
SB Brežice	**0**	**0**
SB Novo mesto	**7**	**5**
SB Izola	**1**	**1**
SB Jesenice	**0**	**0**
Skupaj	**81**	**47**

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

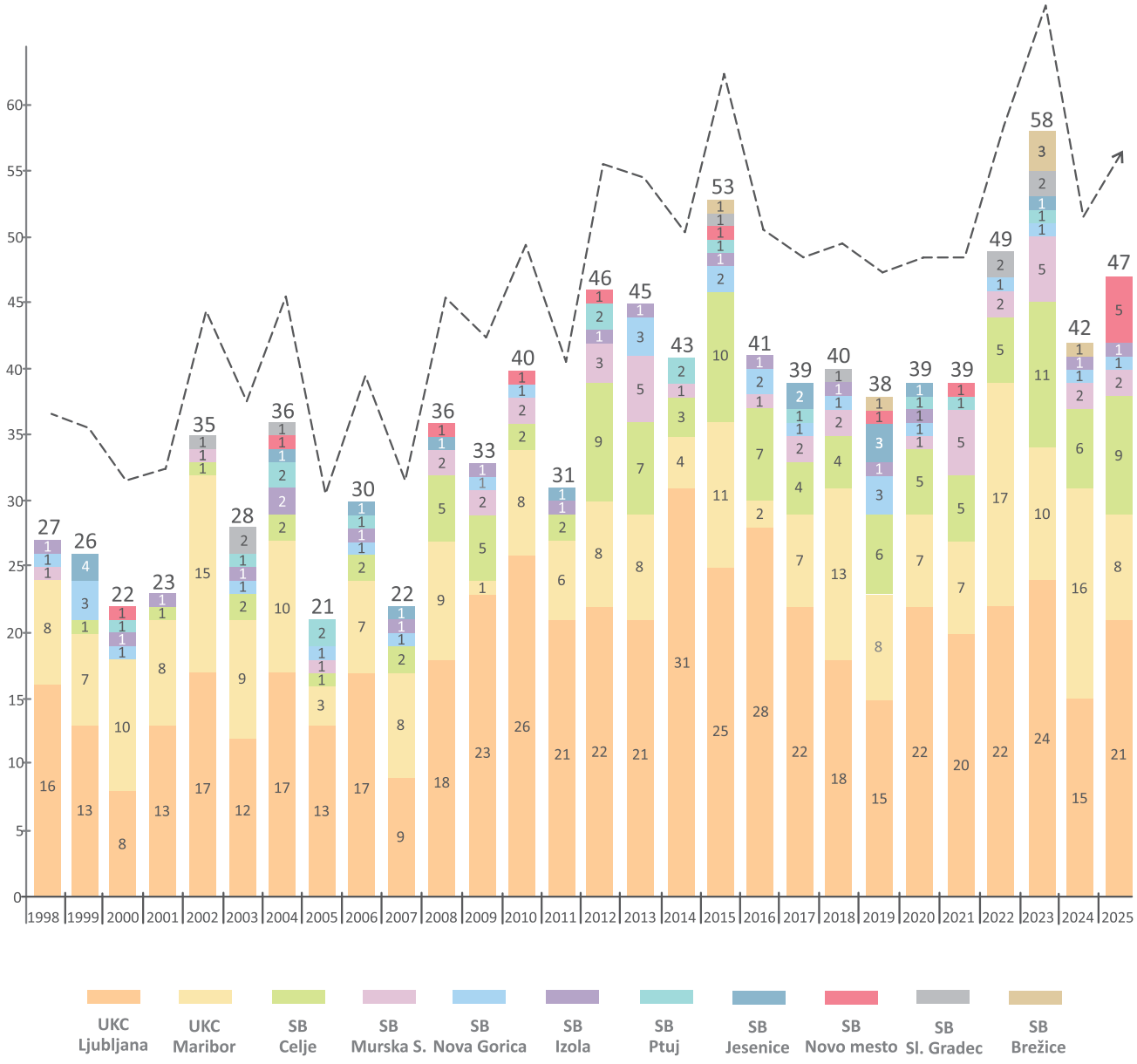
*ONIT – oddelek nevrološke intenzivne terapije,
CIT – centralna intenzivna terapija,
KOIIM – klinični oddelek interne intenzivne medicine
**EIMOS - Enota za intenzivno medicino operativnih strok;
OIIM - Oddelek za intenzivno interno medicino,
EINT- Enota za intenzivno nego in terapijo otrok



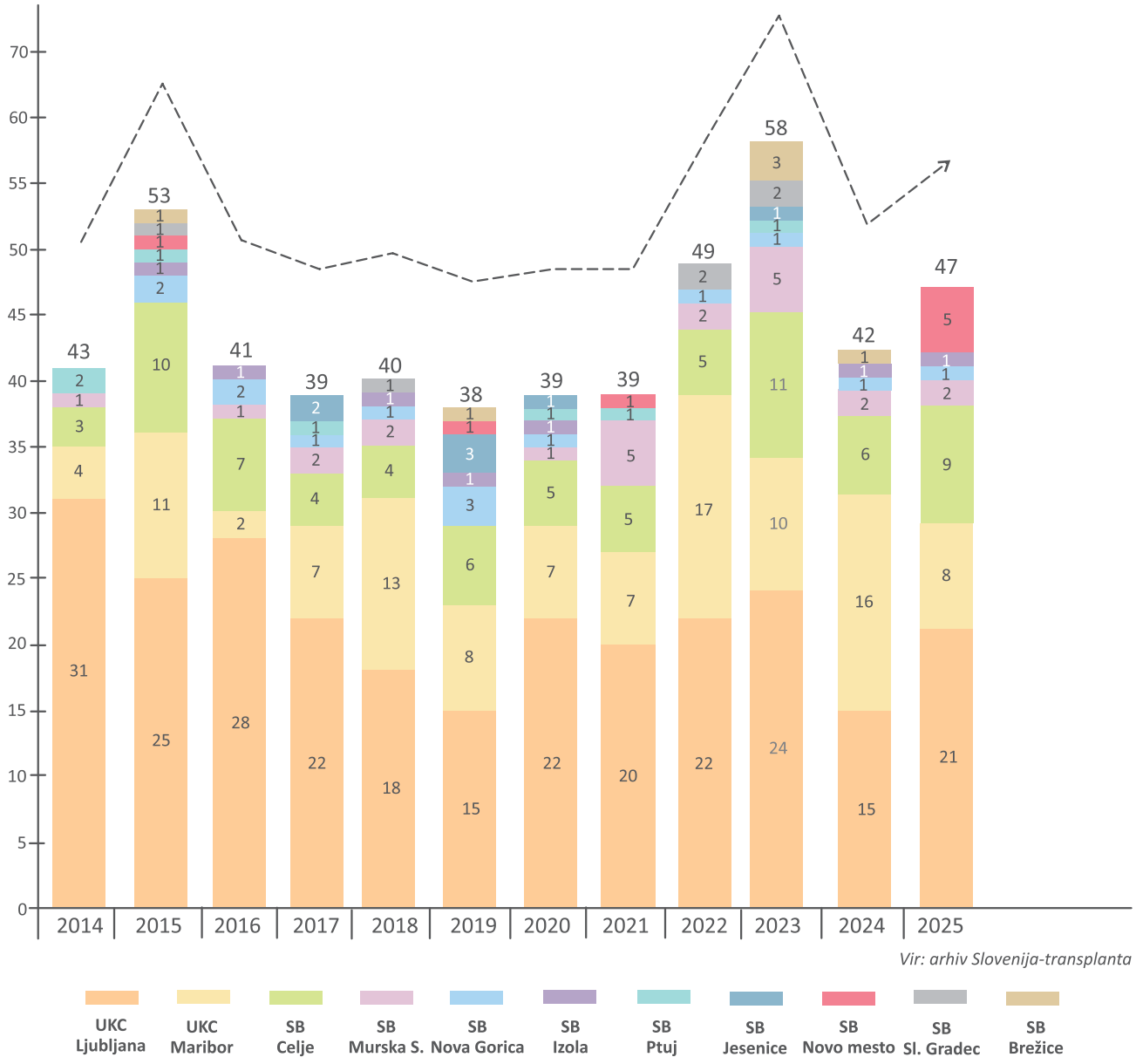
Število primernih in dejanskih umrlih darovalcev v posameznih donorskih bolnišnicah v letu 2025



Število dejanskih umrlih darovalcev v donorskih bolnišnicah v obdobju 1998–2025



Število dejanskih umrlih darovalcev v donorskih bolnišnicah v obdobju 2014–2025



Vir: arhiv Slovenija-transplanta

Potencial in realizacija v donorskih bolnišnicah

Potencial za darovanje za posamezno donorsko bolnišnico se izraža kot odstotek možgansko umrlih od vseh umrlih na oddelku za intenzivno medicino (OIM). Pove nam, pri koliko umrlih je bila do konca izpeljana diagnostika možganske smrti. Potencial je v neposredni povezavi s prepoznavanjem primernih darovalcev na OIM.

Realizacija v procesu darovanja nam pove, koliko primernih darovalcev (dokazana možganska smrt) je postalo aktivnih darovalcev. Izraža se kot odstotek aktivnih darovalcev od vseh dokazanih možgansko umrlih na OIM.

Potencial in realizacija v donorskih bolnišnicah za leto 2025

Donorska bolnišnica	Vse smrti OIM	MD	PD	*Potencial	Dosegljivi	AD	**Realizacija	Dosegljiva
UKC Ljubljana	307*	57	33	10,7 %	13,7 %	22	67 %	65 %
UKC Maribor	291	22	15	5,2 %	13,7 %	8	53 %	65 %
SB Celje	130	18	15	11,5 %	8,3 %	10	67 %	55 %
SB Novo mesto	102	12	7	6,9 %	8,3 %	6	86 %	55 %
SB Murska Sobota	106	12	6	5,7 %	8,3 %	2	33 %	55 %
SB Nova Gorica	79	4	3	3,8 %	8,3 %	1	33 %	55 %
SB Ptuj	101	0	0	0,0 %	8,3 %	0	/	55 %
SB Izola	58	2	1	1,7 %	8,3 %	1	100 %	55 %
SB Slovenj Gradec	48	1	1	2,1 %	8,3 %	0	/	55 %
SB Jesenice	45	1	0	0,0 %	8,3 %	0	/	55 %
SB Brežice	27	0	0	0,0 %	8,3 %	0	/	55 %

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

*Brez umrlih iz OIM na infekcijski kliniki.

Legenda: OIM – oddelek za intenzivno medicino
MD – možni darovalec (klinična slika gre v smeri možganske smrti)
PD – primerni darovalec (dokazana možganska smrt)
AD – aktivni darovalec (privolitev svojcev, odvzem organov)
Potencial – % možgansko umrlih od vseh umrlih na OIM = % PD/vse smrti na OIZ
Realizacija – % aktivnih darovalcev od vseh možgansko umrlih = % AD/PD

***Potencial za donorsko bolnišnico je pričakovano višji za bolnišnice, ki imajo lastno nevrokirurško enoto in lahko dosežejo tudi do 13.7 % (dosegljivi potencial).**

V letu 2025 se je od obeh Univerzitetnih kliničnih centrov svojemu potencialu približal UKC Ljubljana (10.7 % od dosegljivih 13.7 %), čeprav podatki niso povsem relevantni, saj v tem letu nismo imeli ustreznega BTK iz sodelujočega OIM oziroma KIBVS-RC. Posledično v tem letu beležimo nerealno nižje število umrlih iz sodelujočih OIM. V UKC Ljubljana je bilo v skladu z zakonodajo potrjenih 33 možganskih smrti, kar je le malenkost nižja številka kot leta 2023 (37) in to kljub izraziti kadrovski in prostorski preobremenjenosti, saj še vedno poteka obsežna energetska sanacija in revitalizacija večine objektov. UKC Maribor je v letu 2025 beležil nižje številke od dosegljivih in nižje kot v letu 2024, v primerjavi z UKC Ljubljana pa se je tam zdravilo skoraj polovico manj bolnikov z okvarami možganov, zato so rezultati pričakovani. K dobrim rezultatom nacionalnega programa so pomembno prispevali izjemna organizacija dela BTK, vključitev dodatnih namestnikov BTK ter izvajanje t. i. programa ICOD pri intubiranih bolnikih.

Za bolnišnice brez lastne nevrokirurške enote je dosegljivi potencial za darovanje do 8.3 %.

V letu 2025 je med vsemi ponovno izrazito izstopala SB Celje z močno preseženim potencialom (kar 11.5 % od možnih 8.3 %), kar je že tretje leto zapored nad pričakovanimi rezultati. Glede na večleten trend vzdrževanja visokega potenciala in možnost takojšnjega posveta z nevrokirurgi in nevrologi iz SB Celje jo bomo naslednje leto pri vrednotenju potenciala za darovanje priključili obema UKC, čeprav nima nevrološkega OIM. Od preostalih donorskih bolnišnic je v letu 2025 izrazito izstopala SB Novo mesto, ki se je prvič od ustanovitve mreže donorskih bolnišnic (leta 1998) močno približala svojemu potencialu (6.9 % od dosegljivih 8.3 %). Glede na revizije donorskega programa gre za izjemen napredek v komunikaciji znotraj bolnišnice in pravočasno obveščanje BTK, poleg tega pa je tudi več bolnikov z okvaro možganov nadaljevalo zdravljenje v SB Novo mesto, saj niso bili primerni kandidati za premestitev v UKC Ljubljana. Pomemben delež pri doseganju potenciala za darovanje so tokrat prispevale naslednje bolnišnice: SB Murska Sobota, SB Nova Gorica, SB Izola in SB Slovenj Gradec, medtem ko v treh bolnišnicah (SB Brežice, SB Ptuj in SB Jesenice) lani niso imeli niti enega primernega darovalca (podobno kot leta 2024).

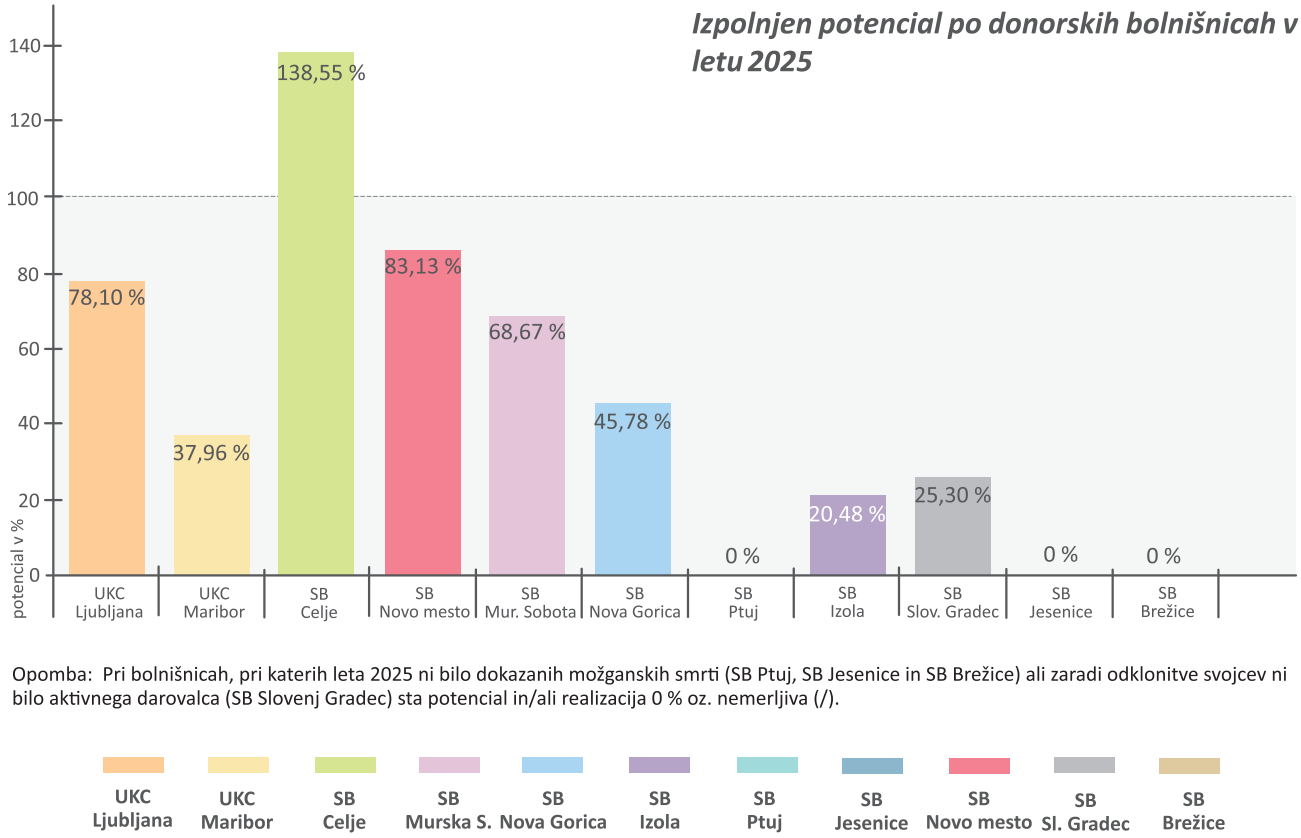
Precej boljši rezultati v večini bolnišnic, z izjemo omenjenih manjših treh, so posledica usmerjenih aktivnosti zavoda Slovenija-transplant v reševanje nastalih negotovih razmer v zdravstvu, kjer smo kljub padcu entuziazma zaradi dolgo trajajoče zdravniške stavke uspeli doseči ponovno boljše vključevanje BTK in CTK v procese zdravljenja ob koncu življenja. Kljub temu, da se v večini bolnišnic še vedno soočajo s kadrovskimi in prostorskimi stiskami, so vsi sodelujoči pokazali izjemno podporo našemu programu in sočutno sodelovali pri reševanju stisk bolnikov na čakalnih seznamih za zdravljenje s presaditvijo organov in tkiv od umrlih darovalcev.

****V letu 2025 so zgolj 4 donorske bolnišnice, v katerih je bil vsaj en aktivni darovalec, presegle dosegljivo realizacijo.** Temu je botrovala predvsem višja stopnja odklonitve soglasja svojcev pri pogovoru o darovanju predvsem v obeh Univerzitetnih kliničnih centrih - v UKC MB se je zvišala iz zgolj 6 % leta 2024 na slabih 31 % (4/13), v UKC Ljubljana je odklonitev znašala dobrih 31 % (10/32) – v SB Nova Gorica je bila odklonitev 33 % (1/3), v SB Murska sobota je znašal odstotek odklonitve kar 50 %, v SB Slovenj Gradec pa je bila odklonitev svojcev 100 % (1/1). V SB Celje je bila leta 2025 odklonitev le 20 % (3/15), rekordno nizko pa so dosegli v SB Novo mesto in sicer le 14 % (1/7), kar je bila lani žal prej izjema, kot pa pravilo. V SB Izola odklonitve ni bilo. V bolnišnicah, kjer v letu 2025 ni bilo dokazanih možganskih smrti - SB Ptuj, SB Jesenice in SB Brežice

- potencial in/ali realizacija znašata 0 % oz. je ni mogoče izračunati. V SB Slovenj Gradec je bil en primeren darovalec, vendar zaradi odklonitve svojcev ni postal aktivni darovalec, zato realizacije ni mogoče ustrezno vrednotiti. Višje stopnje odklonitve so po naših analizah predvsem posledica nezaupanja javnosti v zdravstvo, k čemur so botrovale (poleg še vedno trajajoče zdravniške stavke) predvsem neustrezne debate glede zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja, kjer so pomembno negativno vlogo odigrali tudi naši stanovski kolegi in kolegice.

Pri nizkem številu primernih darovalcev zasledimo lahko večja odstopanja, kot npr. v SB Izola, kjer so dosegli 100 % realizacijo, saj so v primeru edinega primernega darovalca , svojci v darovanje privolili. V takih primerih je večletna bilanca natančnejša in v skladu s pričakovanimi rezultati.

Pri bolnišnicah, v katerih leta 2025 ni bilo dokazanih možganskih smrti (SB Ptuj, SB Jesenice in SB Brežice) ali kasneje zaradi odklonitve svojcev ni bilo aktivnih darovalcev (SB Slovenj Gradec), sta potencial in/ali realizacija prav tako 0 % oziroma nemerljiva (/).



Opomba: Pri bolnišnicah, pri katerih leta 2025 ni bilo dokazanih možganskih smrti (SB Ptuj, SB Jesenice in SB Brežice) ali zaradi odklonitve svojcev ni bilo aktivnega darovalca (SB Slovenj Gradec) sta potencial in/ali realizacija 0 % oz. nemerljiva (/).

PRIDOBLJENI ČVRSTI ORGANI ZA NAMEN ZDRAVLJENJA

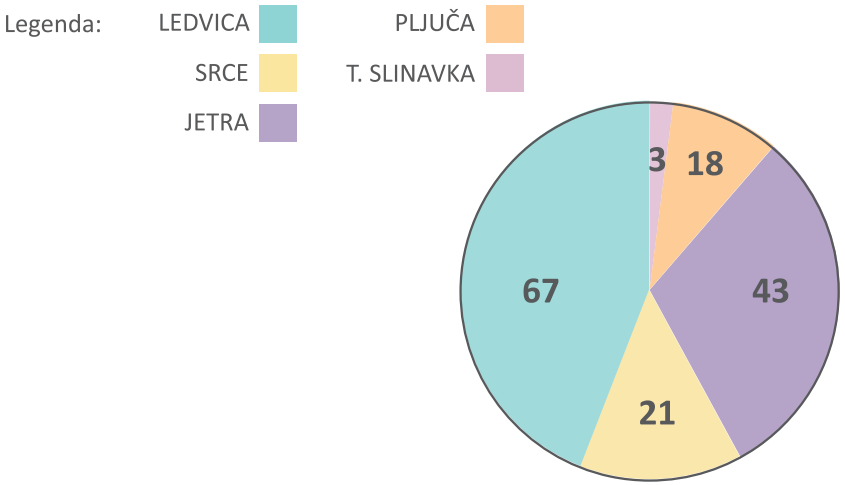
Število pridobljenih organov je odvisno od števila umrlih darovalcev, od njihove starosti, zdravstvenega stanja, prisotnosti morebitnih medicinskih kontraindikacij ter uspešnosti vzdrževanja ustrezne funkcije organov po potrditvi možganske smrti. V letu 2025 smo od 47 dejanskih umrlih darovalcev pridobili 152 organov, kar predstavlja povprečno 3,2 organa na darovalca. Doseženi rezultat odraža visoko strokovno in usklajeno delo vseh sodelujočih v donorskem procesu, zlasti bolnišničnih transplantacijskih koordinatorjev ter drugega medicinskega osebja v intenzivnih enotah, ki so skrbeli za optimalno vzdrževanje umrlih darovalcev.

V nadaljevanju so prikazani podrobnejši podatki za leto 2025 in primerjava s preteklimi leti.

Število pridobljenih organov slovenskih umrlih darovalcev v letu 2025

Ledvica	Srce	Jetra	Pljuča (obe pljučni krili)	Trebušna slinavka	Skupaj
67	21	43	18	3	152

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

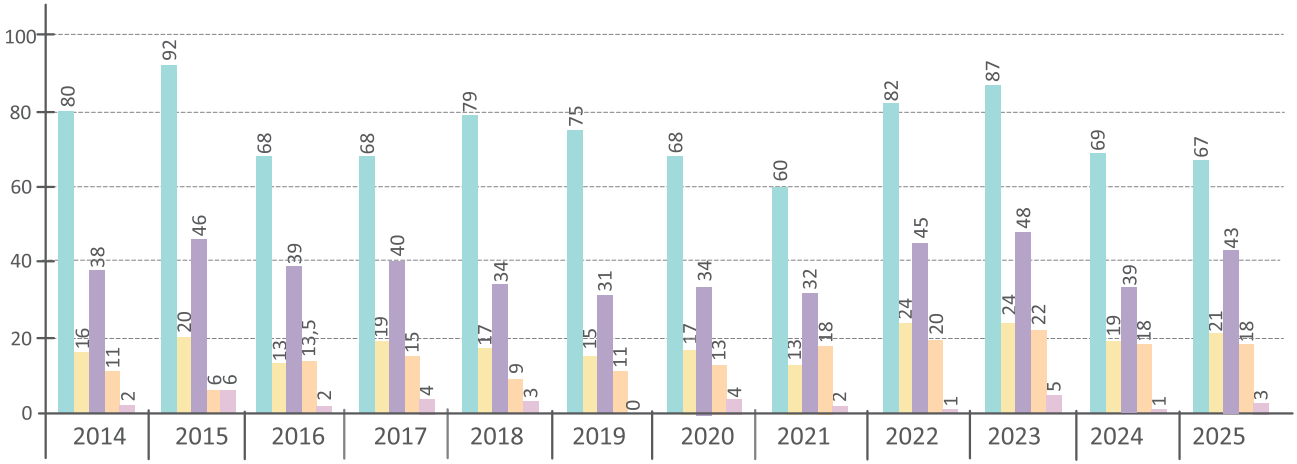


Pridobljeni organi slovenskih umrlih darovalcev v obdobju 2000–2025

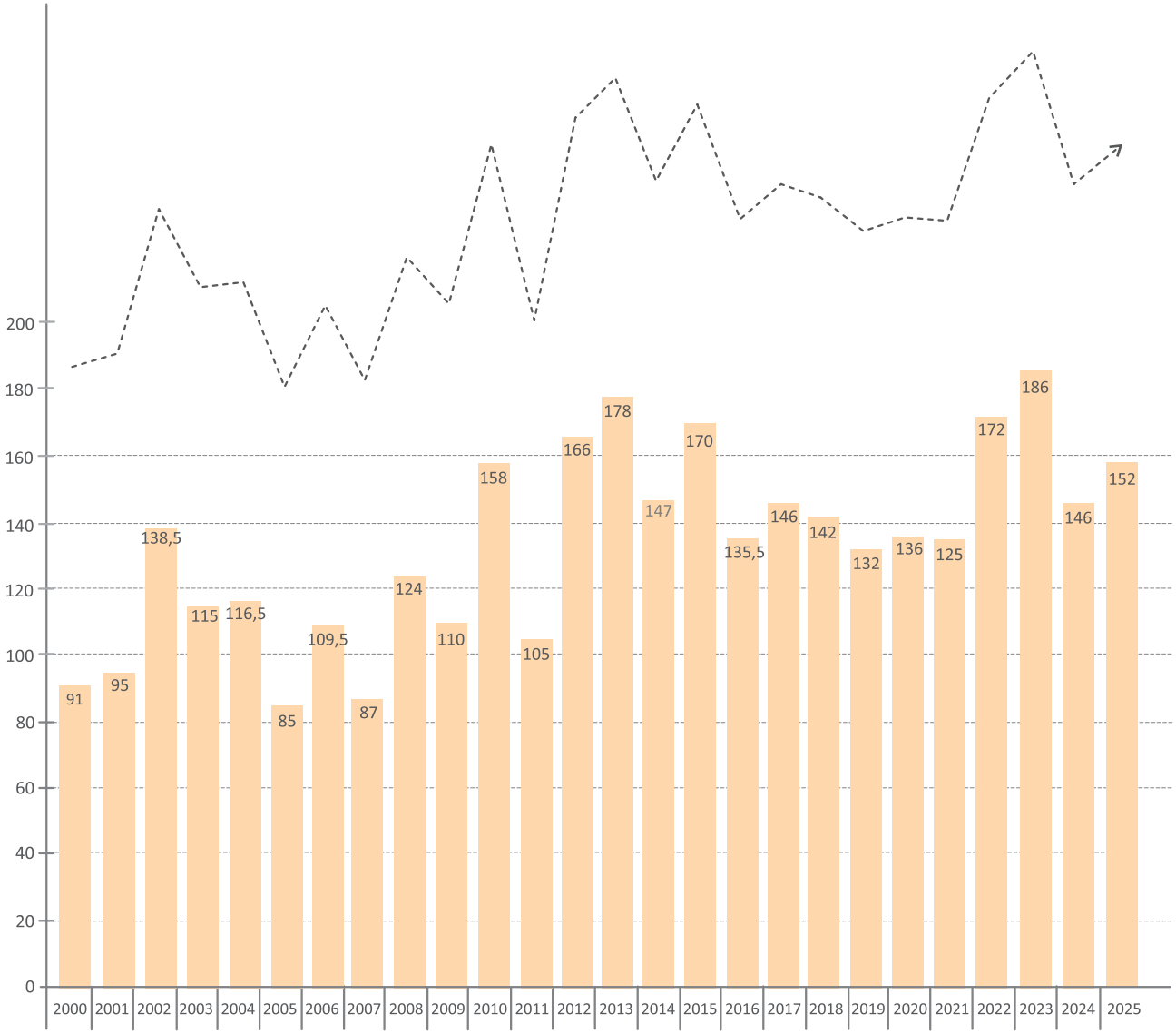
Leto	Ledvica	Srce	Jetra	Pljuča (obe pljučni krili)	Treb. slinavka	Skupaj
2000–2013	872	234	356	114,5	102	**1678,5**
2014	80	16	38	11	2	**147**
2015	92	20	46	6	6	**170**
2016	68	13	39	13,5	2	**135,5**
2017	68	19	40	15	4	**146**
2018	79	17	34	9	3	**142**
2019	75	15	31	11	0	**132**
2020	68	17	34	13	4	**136**
2021	60	13	32	18	2	**125**
2022	82	24	45	20	1	**172**
2023	87	24	48	22	5	**186**
2024	69	19	39	18	1	**146**
2025	67	21	43	18	3	**152**
Skupaj	**1.767**	**452**	**825**	**289**	**135**	**3.468**

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

Pridobljeni organi od slovenskih umrlih darovalcev v obdobju 2014–2025



Skupno število pridobljenih organov od slovenskih umrlih darovalcev po letih v obdobju 2000–2025



Vir: arhiv Slovenija-transplanta

PRESAJENI ČVRSTI ORGANI

Presaditev organa je za bolnike s končno odpovedjo organa pogosto najučinkovitejša, pri nekaterih pa tudi edina možnost zdravljenja. Uspešna presaditev organa lahko reši življenje, podaljša preživetje ter pomembno izboljša kakovost življenja. Pri bolnikih z odpovedjo ledvic presaditev praviloma pomeni tudi opustitev dializnega zdravljenja. V Sloveniji deluje en transplantacijski center za presaditve čvrstih organov, in sicer Univerzitetni klinični center Ljubljana. Njegove ključne naloge so priprava bolnikov na uvrstitev na čakalni seznam, izvajanje presaditev ter dolgoročno spremljanje bolnikov po presaditvi. Center za transplantacijsko dejavnost UKC Ljubljana od leta 2014 vodi kardiovaskularni kirurg doc. dr. Ivan Kneževič, dr. med.

V letu 2025 so v UKC Ljubljana opravili 103 presaditve organov. Največ je bilo presaditev ledvic, skupno 44. Od tega je bilo 43 ledvic presajenih od umrlih darovalcev, ena pa od živega darovalca. Po številu presaditev v svetovnem merilu še posebej izstopa program presaditev srca: leta 2025 je Slovenija po številu presaditev srca na milijon prebivalcev zasedla drugo mesto na svetu in ponovno prvo mesto med državami članicami Eurotransplanta.

Pediatrične presaditve se deloma izvajajo v UKC Ljubljana, najmlajši otroci pa so glede na presojo strokovnega konzilija napoteni tudi v bližnje evropske transplantacijske centre. Obravnava pred presaditvijo ter nadaljnje zdravljenje in spremljanje po presaditvi potekajo na pristojnih oddelkih UKC Ljubljana. Več informacij je predstavljenih v poglavju Presaditve pri otrocih.

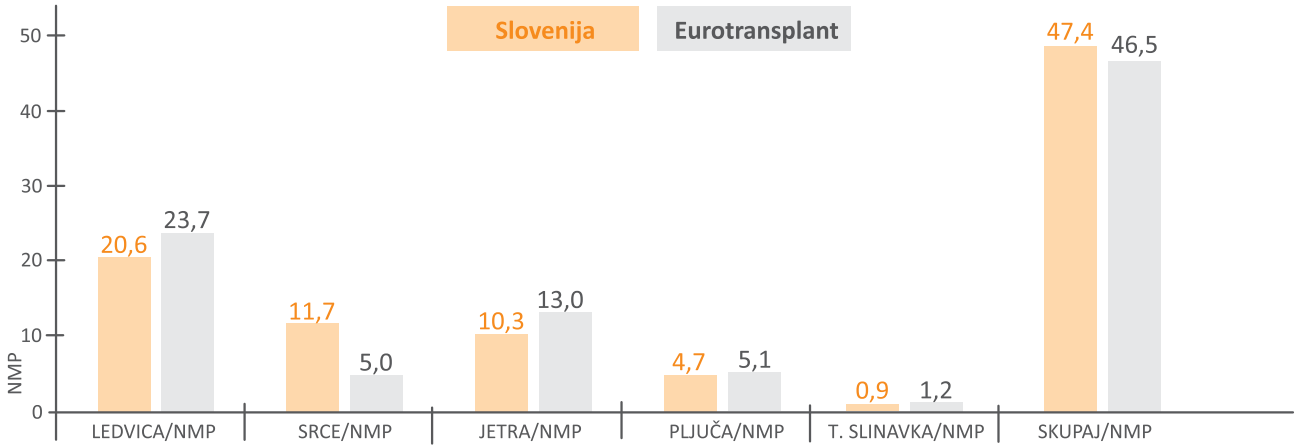
Presajeni čvrsti organi umrlih darovalcev prejemnikom iz slovenskega čakalnega seznama v okviru izmenjave organov znotraj Eurotransplanta v letu 2025 in primerjava z Eurotransplantom – absolutno število in število na milijon prebivalcev (NMP)

	Ledvica		Srce		Jetra		Pljuča		Treb. slinavka		Skupaj	
	Št.	NMP	Št.	NMP	Št.	NMP	Št.	NMP	Št.	NMP	Št.	NMP
SLO	44*	20,6	25	11,7	22	10,3	10	4,7	2	0,9	103	47,4
ET	3.279	23,7	693	5,0	1.804	13,0	709	5,1	152	1,2	6.645**	46,5

Vir: arhiv Slovenija-transplanta in https://statistics.eurotransplant.org/

*Vključen je tudi 1 primer presaditve otroku na slovenskem čakalnem seznamu, ki je bila opravljena v tujini (glej razdelek Presaditve pri otrocih).
**V skupno število so šteti tudi organi, ki niso zajeti v tabeli, in so bili presajeni izven držav Eurotransplanta, v sklopu drugih mednarodnih programov izmenjav organov in tkiv. Prav tako so štete t.i. »split liver« in druge oblike presaditev, ki jih v Sloveniji ne izvajamo.

Presajeni čvrsti organi umrlih darovalcev prejemnikom iz slovenskega čakalnega seznama v letu 2025 v primerjaviz Eurotransplantom prikazani v številu na milijon prebivalcev (NMP)

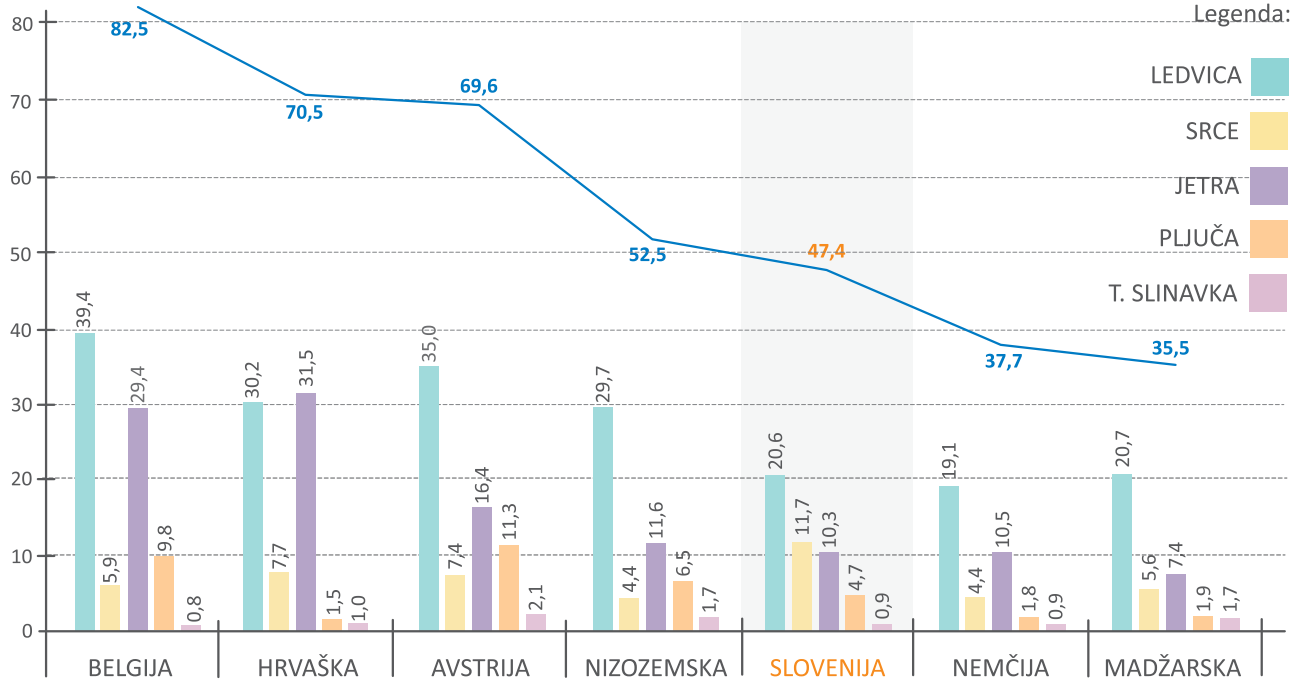


Vir: arhiv Slovenija-transplanta in http://statistics.eurotransplant.org/

Število presajenih čvrstih organov umrlih darovalcev na milijon prebivalcev (NMP) v Sloveniji leta 2025 in primerjava z državami Eurotransplanta

Država ET	Ledvica	Srce	Jetra	Pljuča	Treb. slinavka	Skupno št. presaditev/NMP 2025
Belgija	39,4	5,9	29,4	9,8	0,8	**82,5**
Hrvaška	30,2	7,7	31,5	1,5	1,0	**70,5**
Avstrija	35,0	7,4	16,4	11,3	2,1	**69,6**
Nizozemska	29,7	4,3	11,6	6,5	1,7	**52,5**
Slovenija	20,6	11,7	10,3	4,7	0,9	**47,4**
Nemčija	19,1	4,4	10,5	4,0	1,0	**37,7**
Madžarska	20,7	5,6	7,4	1,8	0,9	**35,5**

Število presajenih čvrstih organov umrlih darovalcev na milijon prebivalcev (NMP) v Sloveniji leta 2025 in primerjava z državami Eurotransplanta



Vir: arhiv Slovenija-transplanta in http://statistics.eurotransplant.org/

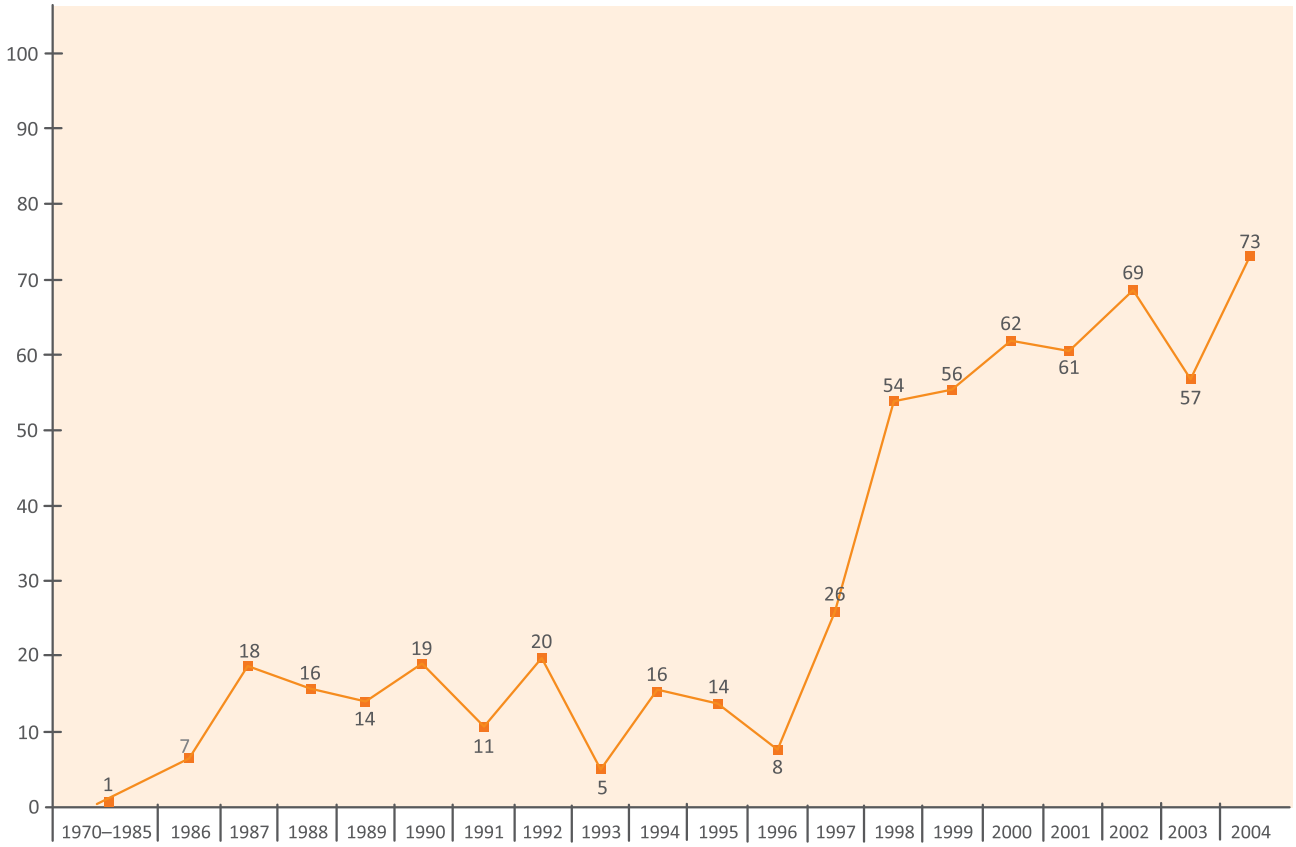
Število presajenih čvrstih organov umrlih darovalcev v Sloveniji oz. slovenskim prejemnikom v obdobju 1970–2025

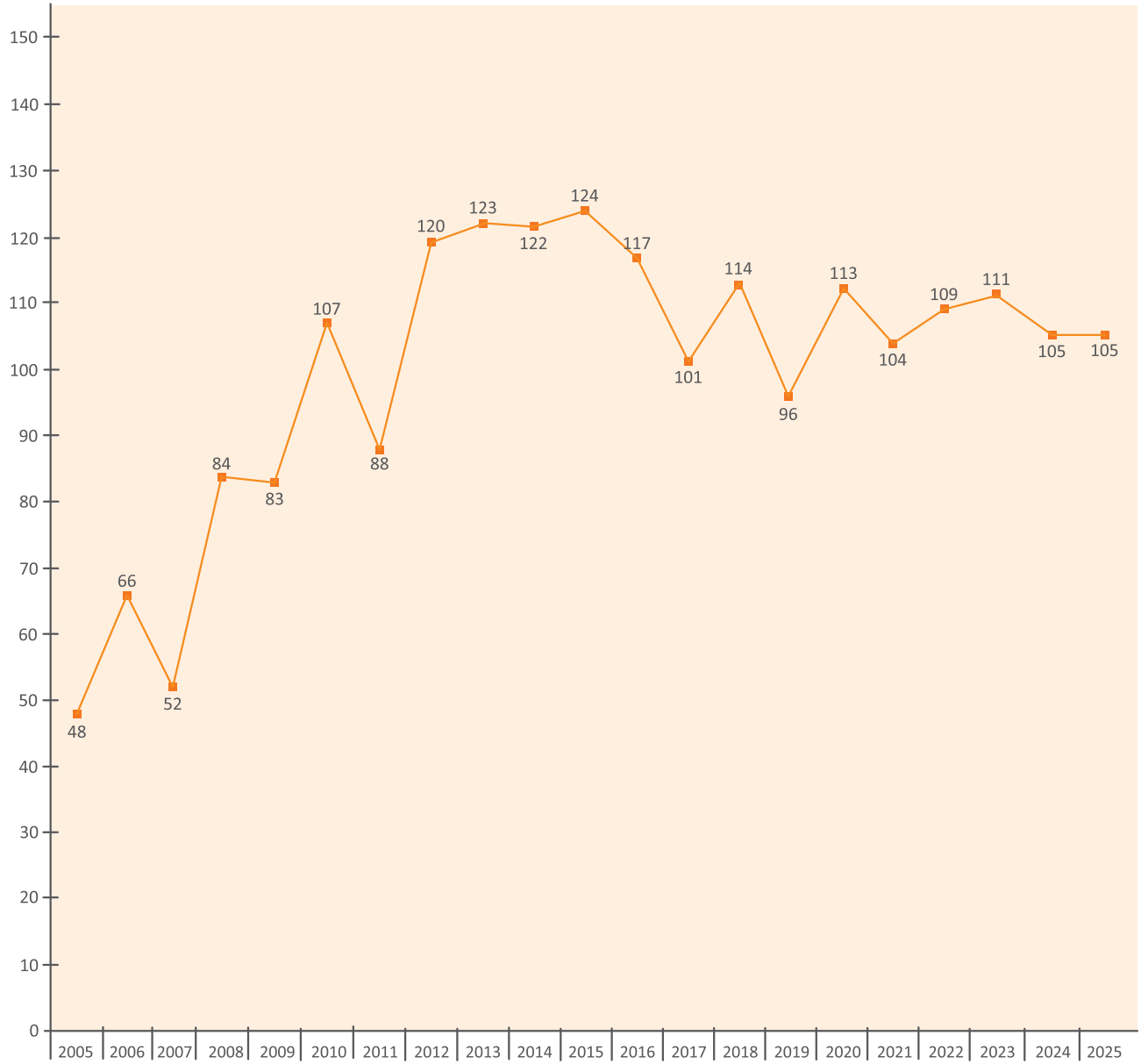
Leto	Ledvica	Srce	Jetra	Pljuča[a]	Trebušna slinavka	Skupaj
1970–1985	1					**1**
1986	7					**7**
1987	18					**18**
1988	16					**16**
1989	14					**14**
1990	17	1			1	**19**
1991	11					**11**
1992	20					**20**
1993	4	1				**5**
1994	14	2				**16**
1995	10	3	1			**14**
1996	6	2				**8**
1997	19	6		1		**26**
1998	46	4	4			**54**
1999	37	7	9	3		**56**
2000	44	7	10	1		**62**
2001	47	4	9	1		**61**
2002	55	3	11			**69**
2003	43	3	9	2		**57**
2004	55	3	15			**73**
2005	28	5	13	2		**48**
2006	48	8[b]	8	2		**66**
2007	30	11	10	1		**52**
2008	52	6	22	4		**84**
2009	43	18	18	2	2	**83**
2010	61	19	23	3	1	**107**
2011	46	14	20	7	1	**88**
2012	62	29[c]	27	2		**120**
2013	60	30	21	8	4	**123**
2014	55	33	31	3		**122**
2015	64	24	24	7	5	**124**
2016	44	31	27	10	5	**117**
2017	46	24	23	8		**101**
2018	54	23	27	7	3	**114**
2019	38	22	24	11	1	**96**
2020	46	24	25	16	2	**113**
2021	51	17	21	15		**104**
2022	51	29	18	10	1	**109**
2023	53[d]	21	26[d]	11	0	**111**
2024	42[e]	26	26[e]	11	0	**105**
2025	44[f]	25	24[f]	10	2[f]	**105**
Skupaj	**1.502**	**485**	**526**	**158**	**28**	**2.699**

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

[a] Večina presaditev pljuč pri slovenskih prejemnikih je bila do vključno leta 2018 opravljena v AKH na Dunaju, z izjemo leta2003 (ena presaditev v UKC LJ) in 2018 (dve presaditvi v UKC LJ). V letu 2019 je bilo v UKC Ljubljana opravljenih 10 presaditev pljuč in ena pediatrična presaditev v AKH Dunaj, v letih 2020 in 2021 so bile vse presaditve opravljene v UKC Ljubljana.
[b] Eno srce slovenskega darovalca je bilo presajeno slovenskemu bolniku v Gradcu.
[c] Eno srce je bilo skupaj s pljuči presajeno slovenskemu bolniku na Dunaju.
[d] V letu 2023 so bile v tujini opravljene tri presaditve jeter slovenskim otrokom (v Bergamu) in dve presaditvi ledvic slovenskima otrokoma (v Gradcu).
[e] Tri presaditve jeter slovenskim otrokom so bile opravljene v tujini: dve v Hamburgu, 1 v Bergamu. 1 presaditev ledvice je bila opravljena v AKH Gradec.
[f] Dve presaditvi jeter slovenskim otrokom sta bili opravljeni v tujini v Bergamu. Ena presaditev ledvice je bila opravljena v AKH Gradec. Trebušni slinavki sta bili presajeni skupaj z ledvico.

Število presajenih čvrstih organov umrlih darovalcev v Sloveniji oz. slovenskim prejemnikom v obdobju 1970–2025




150
140
130
120
110
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025
48
66
52
84
83
107
88
120
123
122
124
117
101
114
96
113
104
109
111
105
105

Število presajenih ledvic od živega darovalca

V Sloveniji je za časa življenja možno darovati ledvico le med sorodniki ali čustveno povezanimi osebami. Vsak primer presoja Etična komisija za presaditve, ob upoštevanju načela, da mora biti tveganje za zdravje darovalca sorazmerno pričakovani koristi za prejemnika. Ob začetku slovenskega transplantacijskega programa, od leta 1970 dalje, so sprva prevladovale presaditve ledvic od živih sorodnih darovalcev, od leta 1987 naprej pa je bila z razvojem nacionalnega donorskega programa večina organov za presaditev pridobljena od umrlih darovalcev. Programa presaditev ledvice živega darovalca nekaj let niso izvajali, od leta 2016 dalje pa v UKC Ljubljana opravijo 1–2 presaditvi na leto. V letu 2025 je bila opravljena ena tovrstna presaditev.

Število presajenih ledvic od živega darovalca v obdobju 1970–2025

Leto	Ledvica
1970–1985	43
1986	23
1987	14
1988	13
1989	10
1990	2
1991	3
1992	5
1993	5
1994	0
1995	1
1996	2
1997	2
1998	1
1999	0
2000	0
2001	0
2002	0
2003	0
2004	0
2005	0
2006	0
2007	1
2008	0
2009	1

Leto	Ledvica
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	0
2015	0
2016	2
2017	2
2018	2
2019	0
2020	1
2021	1
2022	2
2023	1
2024	2
2025	1
Skupaj	**140**

Viri:
arhiv Slovenija-transplanta, poročilo Centra za transplantacijo ledvic, UKC Ljubljana in Kandus, A, Bren, F. B. (2016). Transplantacija ledvic v Sloveniji od 1970 do 2013. V Avsec, D. in Zupanič Slavec, Z. (ur.), Razvoj transplantacijske medicine v Sloveniji: programi, smernice in perspektive (str. 138). Ljubljana: Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant; Celje: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeva družba. Poročila o delovanju Centra za transplantacijo ledvic za leto 2025, prof. dr. Miha Arnol, dr. med., KO za nefrologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

Deleži presajenih ledvic živih in umrlih darovalcev v % v obdobju 1970–2025



REZULTATI PRI BOLNIKIH, ZDRAVLJENIH S PRESADITVIJO

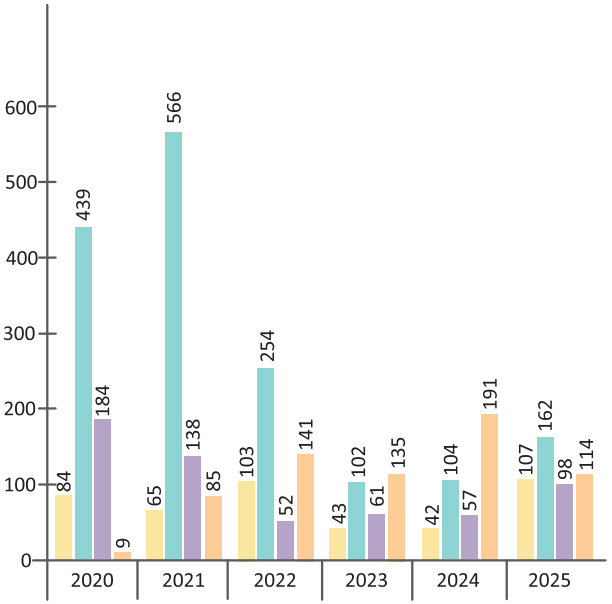
Ključni podatki za leto 2025

Organ	Št. presaditev v letu 2025	Št. presaditev od začetka programa	Leto začetka programa	Čakalna doba v letu 2025		Enoletno preživetje (podatki od začetka programa)
				Mediana (dni)	P25—P75 (dni)	
Srce	25	486	1990	107	38–483	**85 %**
Pljuča (obe pljučni krili)	10	158[a]	1997	114	52–291	**83,4 %**
Jetra	22	518	1995	98	22–179	**86 %**
Ledvica	44[b]	1636[c]	1970	162	33–253	**98,3 %[d]**
Trebušna slinavka[e]	2	27	2009	343	297–388	**96,3 %**

[a] Podatek vključuje presaditve slovenskih bolnikov, opravljene v AKH Dunaj in UKC Ljubljana.
[b] Od 44 presajenih ledvic je bilo 43 ledvic od umrlih in 1 ledvica od živega darovalca.
[c] Od 1636 presajenih ledvic, je bilo 1496 ledvic od umrlih in 140 ledvic od živih darovalcev.
[d] Podatki od priključitve Eurotransplantu (od leta 2000 dalje).
[e] Sočasne presaditve trebušne slinavke in ledvice.

Opomba: podatki o preživetju zaradi različnih obdobij spremljanja in različnih populacij niso namenjeni neposredni primerjavi med organi.
Čakalna doba je opredeljena kot čas od uvrstitve na čakalni seznam do presaditve. Prikazani so mediana ter 25. in 75. percentil. Podatki vključujejo tiste bolnike, pri katerih je bila v letu 2025 opravljena presaditev, ne glede na to, ali je bila presaditev urgentna ali elektivna. Zaradi nizkega števila presaditev trebušne slinavke je potrebno rezultate razlagati previdno.

Gibanje mediane čakalne dobe



Vrednosti so izražene v dnevih.

Opomba: Podatki vključujejo tiste bolnike, pri katerih je bila v določenem časovnem obdobju opravljena presaditev.
Podatki o čakalni dobi za trebušno slinavko so izključeni zaradi majhnega števila presaditev in posledično velikega nihanja.

Legenda:

LEDVICA SRCE JETRA PLJUČA

Vir: http://statistics.eurotransplant.org/ in poročila o delovanju posameznih programov presaditev, navedena v pripadajočih podpoglavjih.

PROGRAM ZA PRESADITEV SRCA

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	**25**
Urgentne presaditve	**88 %**
Elektivne presaditve	**12 %**
Ponovne presaditve (retransplantacije)	**0**

Indikacije
- dilatativna kardiomiopatija: 52 %
- ishemična bolezen srca: 20 %
- kombinirana ishemično-valvularna etiologija: 4 %
- valvularna kardiomiopatija: 4 %
- aritmogena kardiomiopatija desnega prekata: 4 %
- hipertrofična kardiomiopatija: 4 %
- prirojena srčna hiba: 4 %
- disekcija stene levega prekata: 4 %

Razvoj programa

Od leta 1990 do konca 2025 je bilo v UKC Ljubljana opravljenih 486 presaditev srca, v letu 2025 pa 25. Glede na podatke Eurotransplanta se je UKC Ljubljana ponovno uvrstil med prvih 10 največjih centrov za presaditve srca v območju Eurotransplanta in se po številu opravljenih presaditev lahko primerja z največjimi centri Nemčije, Belgije, Madžarske in Avstrije.

Čakalna doba do presaditve

Večletno povprečje (2009-2024) čakalne dobe za elektivno presaditev srca znaša približno 248 dni, za urgentno presaditev srca pa približno 50.

Preživetje bolnikov po presaditvi

Po ustanovitvi usmerjenega Programa za napredovalo srčno popuščanje in transplantacije srca, ki deluje v sklopu KO za kardiologijo UKC Ljubljana, se je preživetje bolnikov pomembno izboljšalo v vseh časovnih točkah.

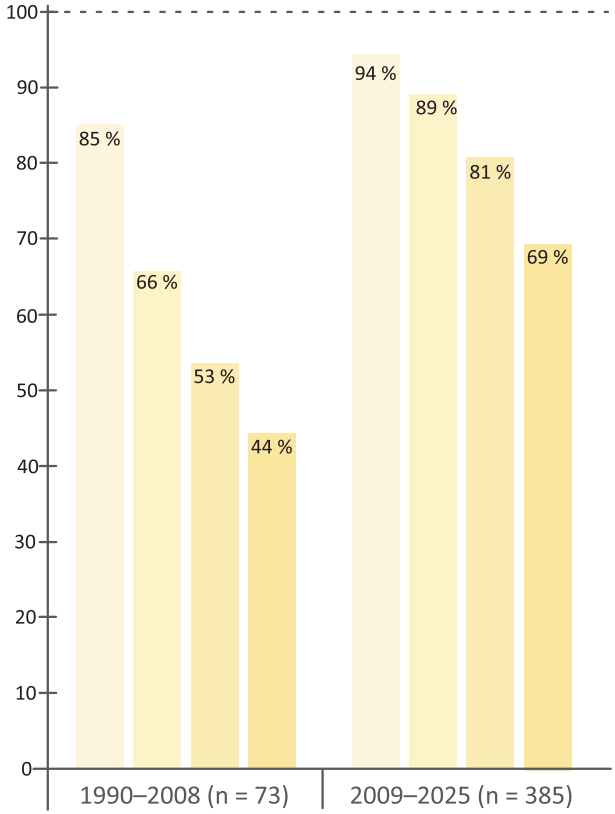
Preživetje odraslih bolnikov po presaditvi srca v % (za obdobje 1990-2025)

30-dnevno preživetje	enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
92 %	**85 %**	**76 %**	**65 %**

Vir: Poročilo o delovanju programa za napredovalo srčno popuščanje in presaditev srca za leto 2025, izr. prof. dr. Gregor Poglajen, dr. med., KO za kardiologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

Preživetje odraslih bolnikov po presaditvi srca v % (primerjava med obdobjem 1990 – 2008 in 2009 – 2025)

časovno obdobje	30-dnevno preživetje	enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
1990–2008 (n = 73)	**85 %**	**66 %**	**53 %**	**44 %**
2009–2025 (n = 385)	**94 %**	**89 %**	**81 %**	**69 %**



PROGRAM ZA PRESADITEV PLJUČ

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	**10**
Urgentne presaditve	**visok LAS: 0 visoko urgentni: 20 % visoko urgentni in visok LAS: 30 %**
Elektivne presaditve	**50 %**
Ponovne presaditve (retransplantacije)	**0**

Indikacije
- pljučna fibroza: 40 %
- kronična obstruktivna pljučna bolezen: 30 %
- pomanjkanje alfa-1-antitripsina: 20 %
- cistična fibroza: 10 %

LAS ang. Lung Allocation Score je točkovni sistem, ki določa prednostni vrstni red bolnikov na čakalnem seznamu za presaditev pljuč. Temelji na oceni nujnosti presaditve in pričakovane uspešnosti po presaditvi. Prednost imajo bolniki z najvišjim LAS, ki presaditev najbolj nujno potrebujejo in pri katerih se pričakuje največja korist.

Razvoj programa

V obdobju 1997–2025 je bilo pri slovenskih bolnikih opravljenih 158 presaditev pljuč. 72 presaditev je bilo opravljenih v Univerzitetni bolnišnici AKH na Dunaju (do leta 2019), od tega ena ponovna presaditev ter ena kombinirana presaditev srca in pljuč. Leta 2003 je bila opravljena ena presaditev UKC Ljubljana. Nadaljnjih 85 presaditev je bilo opravljenih v UKC Ljubljana od leta 2018 dalje, od teh 3 ponovne presaditve. V letu 2025 so v UKC Ljubljana opravili 10 presaditev pljuč, pri vseh bolnikih je šlo za presaditev obeh pljučnih kril.

Čakalna doba do presaditve

Mediana čakalna doba za bolnike, ki so imeli presaditev pljuč v obdobju 2021–2025, je bila za ne-nujne presaditve 156 dni (25-75 percentila: 71 – 316 dni), za nujne presaditve pa 12 dni (25-75 percentila: 3 – 16 dni).

Preživetje bolnikov po presaditvi

Preživetje bolnikov po presaditvi pljuč (v AKH Dunaj in UKCL) (za obdobje 1997–2025)

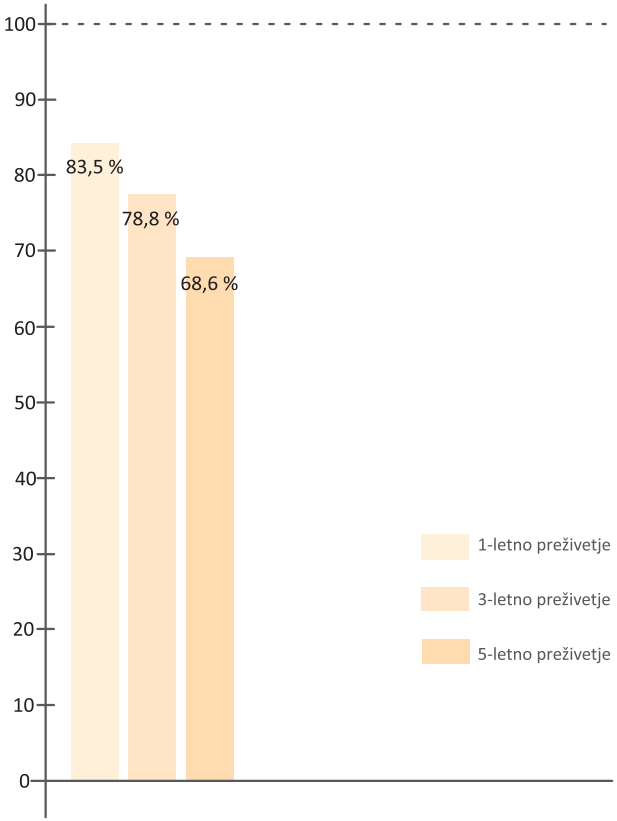
	enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje	desetletno preživetje
UKC Ljubljana in AKH Dunaj	**83,4 %**	**79 %**	**71,9 %**	**61,6 %**

Preživetje bolnikov po presaditvi pljuč v UKCL (za obdobje 2018–2025)

enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
83,5 %	78,8 %	68,6 %

Vir: Poročilo o delovanju programa za presaditev pljuč za leto 2025, doc. dr. Matevž Harlander, dr. med., KO za pljučne bolezni in alergologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

Preživetje bolnikov po presaditvi pljuč v UKCL (za obdobje 2018–2025)



PROGRAM ZA PRESADITEV JETER

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	22
Urgentne presaditve	9,1 %
Elektivne presaditve	90,9 %
Ponovne presaditve (retransplantacije)	9,1 %

Indikacije
- zapleti etilične jetrne ciroze
- hepatocelularni karcinom
- primarni sklerozirajoči holangitis ob dedni sferocitozi in pomanjkanju alfa-1-antitripsina
- primarni biliarni holangitis
- avtoimunski hepatitis
- kriptogena jetrna ciroza
- akutna Wilsonova bolezen

Razvoj programa

Od leta 1995 do 31.12.2025 je bilo v UKC Ljubljana napravljenih 518 presaditev jeter pri 468 bolnikih. 430 (92%) bolnikov je bilo transplantiranih elektivno, zaradi zapletov kroničnih jetrnih bolezni in jetrnih tumorjev, 38 (8%) pa urgentno, zaradi akutne jetrne odpovedi. Ponovno presaditev jeter je potrebovalo 47 (10%) bolnikov.

Čakalna doba do presaditve

Povprečna čakalna doba za elektivno presaditev jeter za leto 2025 je bila 115 dni. V primeru urgentne transplantacije jeter je ustrezen organ na voljo v nekaj dneh.

Vir: Poročilo o delovanju programa za presaditev jeter za leto 2025, prim. dr. Marija Ribnikar, dr. med., KO za gastroenterologijo in hepatologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

Preživetje bolnikov po presaditvi

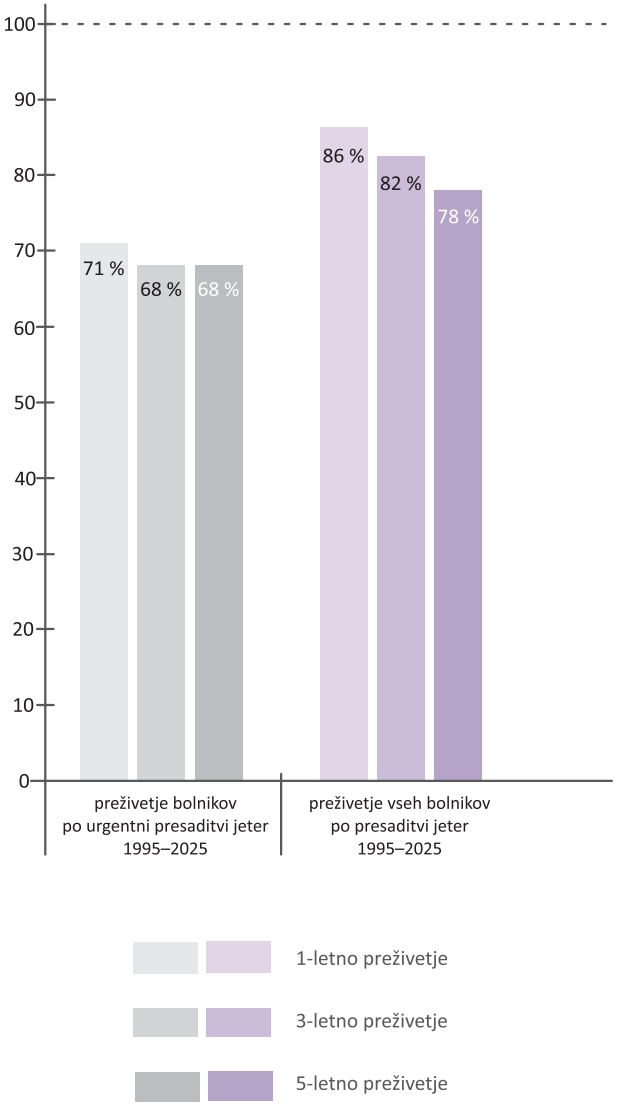
Preživetje vseh bolnikov po presaditvi jeter (za obdobje 1995–2025)

enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
86 %	82 %	78 %

Preživetje bolnikov po urgentni presaditvi jeter (za obdobje 1995–2025)

enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
71 %	68 %	68 %

Preživetje vseh bolnikov po presaditvi jeter v % (za obdobje 1995–2025)



PROGRAM ZA PRESADITEV LEDVIC

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	**44***
Urgentne presaditve	**0**
Elektivne presaditve	**100 %**
Ponovne presaditve (retransplantacije)	**6,8 %**

Indikacije
- glomerulonefritis: **36 %**
- sladkorna bolezen: **16 %**
- policistična bolezen ledvic: **16 %**
- druge bolezni ledvic: **16 %**
- neopredeljena okvara ledvic: **16 %**

*Od tega 43 od umrlih in 1 ledvica od živega darovalca.

Razvoj programa

V Sloveniji je bilo v obdobju od 1970 do konca leta 2025 presajenih 1636 ledvic, 1496 od umrlih in 140 od živih darovalcev. Po priključitvi Eurotransplantu (1.1.2000-31.12.2025) je bilo presajenih 1274 ledvic, od tega 1258 ledvic, podarjenih od umrlih in 16 ledvic od živih darovalcev. Nekaterim prejemnikom so ledvico presadili v kombinaciji z drugimi organi, in sicer petindvajsetim skupaj s trebušno slinavko, šestim skupaj s srcem in šestim skupaj z jetri.

Čakalna doba do presaditve

Mediani čas od uvrstitve na čakalni seznam do presaditve je 163 dni (interkvartilni razpon 49 do 562 dni) za obdobje petih let od 2021 do 2025.

Preživetje bolnikov po presaditvi

Preživetje bolnikov po presaditvi ledvice (za obdobje 2000–2025)

enoletno preživetje	petletno preživetje
98,3 %	**93,6 %**

Preživetje presadkov po presaditvi ledvice (za obdobje 2000–2025)

enoletno preživetje	petletno preživetje
94,5 %	**87,3 %**
95,3 %*	**90,8 %***

*Okrnjeno za % bolnikov, ki so umrli z delujočim presadkom.

V prvem letu po presaditvi so v obdobju 1.1.2000–31.12.2025 pri 11,9 % vseh bolnikov s presajeno ledvico zaznali klinično, z biopsijo dokazano akutno zavrnitev presadka; v letu 2025 se je to zgodilo pri 4,7 % vseh bolnikov.

Preživetje bolnikov

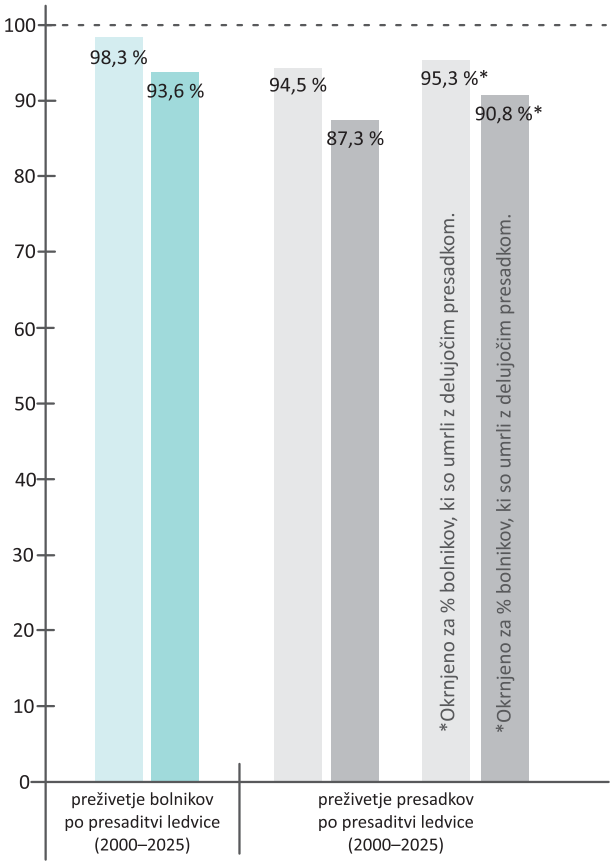
1-letno preživetje | 5-letno preživetje

Preživetje presadkov

1-letno preživetje | 5-letno preživetje

Vir: Poročilo o delovanju Centra za transplantacijo ledvic za leto 2025, prof. dr. Miha Arnol, dr. med., KO za nefrologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

Preživetje bolnikov in presadkov po presaditvi ledvice (za obdobje 2000-2025)



PROGRAM ZA PRESADITEV TREBUŠNE SLINAVKE (SOČASNO Z LEDVICO)

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	2
Urgentne presaditve	0
Elektivne presaditve	100 %
Ponovne presaditve (retransplantacije)	0

Indikacije
- sladkorna bolezen tipa 1

Razvoj programa

V obdobju od 20.2.2009 do 31.12.2025 je bilo v Sloveniji opravljenih 27 sočasnih presaditev ledvice in trebušne slinavke pri 26 bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 1 in enem bolniku s sladkorno boleznijo tipa 2. Na dan 31.12.2025 je bilo v Sloveniji 17 bolnikov z delujočo presajeno trebušno slinavko in ledvico.

Preživetje bolnikov po presaditvi

Preživetje bolnikov po sočasni presaditvi ledvice in trebušne slinavke (za obdobje 2009–2025)

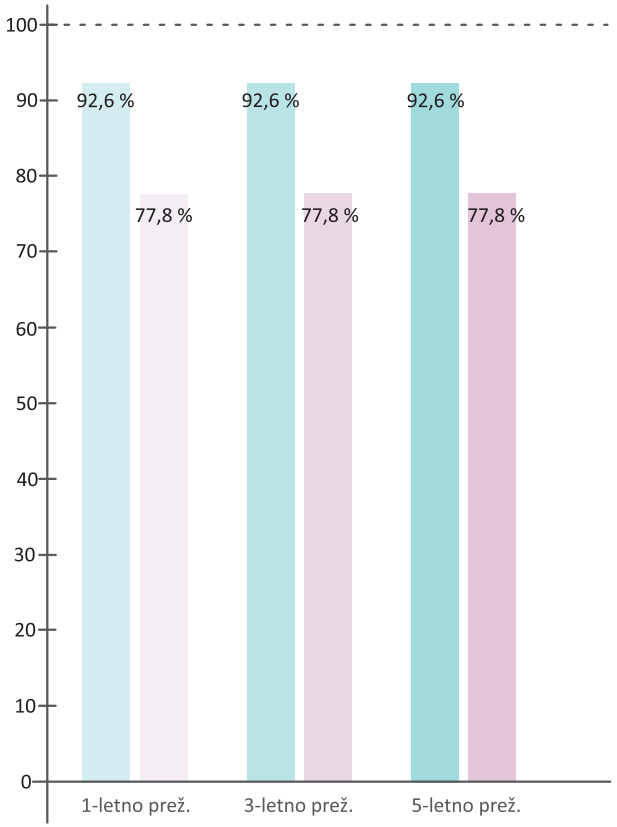
enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
96,3 %	96,3 %	93,6 %

Preživetje ledvic po sočasni presaditvi ledvice in trebušne slinavke (za obdobje 2009–2025)

ledvica		
enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
92,6 %	92,6 %	92,6 %

Preživetje trebušnih slinavk po sočasni presaditvi ledvice in trebušne slinavke (za obdobje 2009–2025)

trebušna slinavka		
enoletno preživetje	triletno preživetje	petletno preživetje
77,8 %	77,8 %	77,8 %



Preživetje trebušnih slinavk po sočasni presaditvi ledvice in trebušne slinavke (za obdobje 2009–2025)

LEDVICA TR. SLINAVKA

Vir: Poročilo o delovanju programa za presaditev trebušne slinavke za leto 2025, prof. dr. Damjan Kovač, dr. med., KO za nefrologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

PRESADITVE SOLIDNIH ORGANOV PRI OTROCIH

Pediatrične transplantacije so izrazito multidisciplinarna dejavnost. Zdravljenje otrok poteka v tesnem sodelovanju številnih klinik, pogosto tudi v sodelovanju z izkušenimi in specializiranimi centri v tujini. Transplantacije pri otrocih tako delno opravljajo v UKC Ljubljana, za najmlajše otroke (pod 30 kg) pa glede na oceno konzilija v bližnjih evropskih transplantacijskih centrih (ledvice v Gradcu, jetra v Bergamu, Hamburgu in drugje). Za obravnavo in pripravo pred presaditvijo in zdravljenje ter sledenje bolnika po presaditvi organa poskrbijo na pristojnih oddelkih v UKC Ljubljana, tako na Pediatrični kliniki kot pristojnih klinikah in oddelkih v UKC Ljubljana.

PRESADITEV SRCA

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	**1**
Kraj presaditve	**UKC Ljubljana**

Presaditve od začetka programa

Od leta 1990 do konca 2025 je bilo v UKC Ljubljana pri bolnikih, mlajših od 18 let, opravljenih 13 presaditev srca pri otrocih starih od 10 mesecev do 15,6 leta. V letu 2025 je bila opravljena ena pediatrična presaditev srca, pri dojenčku, starem 1 leto, ki je bila uspešna. Od 13 pediatričnih prejemnikov jih je v letu 2026 10 (77 %) živih.

Značilnosti programa in trendi

Pediatrični program presaditve srca ostaja manjši, a pomemben del dejavnosti Programa za presaditve srca v UKC Ljubljana in poteka v tesnem sodelovanju s pediatričnimi kardiologi in kardiokirurgi.

Vir: Poročilo o delovanju programa za napredovalo srčno popuščanje in presaditev srca za leto 2025, izr. prof. dr. Gregor Poglajen, dr. med., KO za kardiologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

PRESADITEV PLJUČ

Presaditve pljuč pri slovenskih otrocih so se začele leta 1997. Do leta 2019 so bile opravljene v Univerzitetni bolnišnici AKH na Dunaju, leta 2020 pa je bila prva in doslej edina presaditev pljuč pri otroku opravljena v UKC Ljubljana. Program presaditve pljuč v UKC Ljubljana deluje od 15. septembra 2018.

Od leta 1997 je bilo pri devetih slovenskih otrocih opravljenih skupno deset presaditev

pljuč, vključno z eno ponovno presaditvijo:

- devet presaditev pri osmih otrocih je bilo v obdobju 1997–2019 opravljenih v AKH Dunaj;
- ena presaditev je bila leta 2020 opravljena v UKC Ljubljana

Med osmimi otroki, presajenimi na Dunaju, jih je imelo šest cistično fibrozo, dva pa pljučno hipertenzijo. Eden izmed otrok je potreboval ponovno presaditev. Dva prejemnika sta pozneje umrla, preostalih sedem pa se še vedno spremlja v okviru programa; vsi so danes starejši od 18 let.

Značilnosti programa in trendi

Najpogostejša indikacija za presaditev pljuč pri otrocih je bila cistična fibroza. Zaradi napredka pri zgodnjem odkrivanju in zdravljenju te bolezni je pričakovati bistveno manj potreb po presaditvi. Pomemben napredek je bil dosežen tudi pri zdravljenju pljučne hipertenzije, ki je pri otrocih sicer redka, zato je pričakovano število presaditev pljuč pri otrocih majhno.

Vir: Podatke je posredoval doc. dr. Matevž Harlander, dr. med., KO za pljučne bolezni in alergologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

PRESADITEV JETER

Prvo presaditev jeter pri otroku v Sloveniji je zelo uspešno izvedla ekipa UKC Ljubljana l. 1999. Od takrat v UKC Ljubljana opravljajo presaditve jeter pri otrocih s telesno težo nad 30 kg, ki jim je mogoče presaditi cela jetra in ne le dela jeter, kot je to pri dojenčkih in malčkih. Otroke s telesno težo pod 30 kg napotijo v tujino, najpogosteje v Bergamo v Italiji ali v Hamburg v Nemčiji.

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	**2**
Kraj presaditve	**Bergamo, Italija**
Starost najmlajšega otroka	**6 mesecev**
Otroci po presaditvi jeter, spremljani po presaditvi na dan 31. 12. 2025 na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana	**23**

Presaditve od začetka programa

Od leta 1975 je bilo pri otrocih iz Slovenije opravljenih skupno 60 presaditev jeter, od tega ena ponovna presaditev. Presaditve so bile opravljene v različnih evropskih transplantacijskih centrih:

- 38 v Bergamu, Italija,
- 8 v Hamburgu, Nemčija,
- 5 v Ljubljani, vključno z eno ponovno presaditvijo,
- 4 v Milanu, Italija,

- 3 v Hannovru, Nemčija,
- 1 na Dunaju, Avstrija in
- 1 v Zagrebu, Hrvaška.

Značilnosti programa in trendi

Dostopnost napredne genetske diagnostike na Kliničnem inštitutu za specialno laboratorijsko diagnostiko Pediatrične klinike omogoča hitro opredelitev vzroka odpovedi jeter. Rezultati usmerijo vzročno zdravljenje ali pomembno prispevajo k odločitvi o presaditvi.

Do leta 2022 je Italija, ki ni članica Eurotransplanta, zagotavljala jetra za slovenske otroke v okviru svojega transplantacijskega programa brez zahteve po vračilu organa. Ker takšno sodelovanje pozneje ni bilo več mogoče, je bila leta 2023 po obsežnih usklajevanjih sklenjena tripartitna pogodba med Eurotransplantom, Slovenija-transplantom in italijanskim nacionalnim transplantacijskim centrom (Centro Nazionale Trapianti). Dogovor določa, da Italija za jetra, presajena otroku iz Slovenije, prejme jetra iz območja Eurotransplanta prek mednarodne platforme za izmenjavo organov FOEDUS. Prek nje se ponudijo jetra, ki jih znotraj Eurotransplanta ni bilo mogoče dodeliti.

Vir: Podatke je posredoval doc. dr. Jernej Brecelj, dr. med., Klinični oddelek za gastroenterologijo, hepatologijo in nutricionistiko, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana.

PRESADITEV LEDVIC

Presaditev ledvice je najučinkovitejši način zdravljenja končne ledvične odpovedi pri otrocih. O kraju presaditve odloča urološki konzilij glede na otrokovo zdravstveno stanje in zahtevnost urološke obravnave. Kadar optimalne oskrbe zaradi kompleksnosti posega ni mogoče zagotoviti v Sloveniji, se otroka napoti v ustrezen transplantacijski center v tujini. Do leta 2007 so bile vse presaditve opravljene v UKC Ljubljana, od takrat dalje pa je bilo 58 % presaditev izvedenih v LKH Gradec, 12 % v drugih evropskih centrih in 30 % v UKC Ljubljana.

Ključni podatki za leto 2025

Št. presaditev	**1**
Kraj presaditve	**LKH Graz, Avstrija**
Otroci po presaditvi ledvice, spremljani po presaditvi na dan 31. 12. 2025 na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana	**8**

Presaditve od začetka programa

Od začetka programa leta 1975 je bila ledvica presajena skupno 66 slovenskim otrokom in mladostnikom. Najmlajši prejemnik je bil ob presaditvi star 23 mesecev.

Presaditve so bile opravljene v različnih evropskih transplantacijskih centrih:

- 41 v Ljubljani;
- 20 v Gradcu, Avstrija;
- 3 v Hamburgu, Nemčija;
- 1 na Dunaju, Avstrija;
- 1 v Essnu, Nemčija.

Značilnosti programa in trendi

V letu 2025 je uvedba funkcionalne ocene imunosupresivnega zdravljenja pomembno prispevala k bolj individualiziranemu zdravljenju. Predtransplantacijske preiskave in uvrstitev na čakalni seznam potekajo na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana. Otroci so uvrščeni na slovenski čakalni seznam tudi takrat, ko je presaditev predvidena v LKH Gradec. Za usklajeno obravnavo so bile z vsemi sodelujočimi pripravljene ustrezne klinične poti in algoritmi. Pri presaditvi v UKC Ljubljana neposredna priprava na operacijo poteka v sodelovanju z nefrologi za odrasle, po posegu pa je otrok sprejet v enoto intenzivne terapije Pediatrične klinike. Če je presaditev izvedena v LKH Gradec, Slovenija-transplant poskrbi za preusmeritev organa, Pediatrična klinika pa usklajuje prevoz otroka in komunikacijo z nefrologom v Gradcu. Po približno desetih dneh, ko je kirurško-urološka obravnava zaključena, se otrok vrne na Pediatrično kliniko. Pri sodelovanju z drugimi transplantacijskimi centri se obravnava prilagodi posameznemu primeru. Nadaljnje spremljanje vseh otrok s presajeno ledvico poteka na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana.

Vir: Podatke je posredoval prim. dr. Gregor Novljan, Klinični oddelek za nefrologijo, Interna klinika, UKC Ljubljana.

TKIVA IN CELICE

PRESADITVE KRVOTVORNIH MATIČNIH CELIC

Zdravljenje z darovanimi krvotvornimi matičnimi celicami (KMC) je za številne bolnike s krvnimi raki, tako odrasle kot otroke, edina možnost ozdravitve. Sodoben način zdravljenja s KMC v optimalnih pogojih dosega več kot 90-odstotno uspešnost (http://www.ztm.si). Za takšen uspeh je med drugim potrebno zagotoviti ustrezno tkivno skladnost med darovalcem in prejemnikom. Verjetnost, da najdemo bolniku primernega darovalca je odvisna od velikosti in raznolikosti registra darovalcev. Slovenija je vključena v svetovni register KMC World Marrow Donor Association (WMDA). V primeru skladnosti se izvedejo postopki za odvzem in presaditev.

V nekaterih primerih je za zdravljenje možno uporabiti lastne KMC, kar imenujemo avtologno darovanje. Pogosteje gre za darovanje na osnovi ustrezne tkivne skladnosti med sorodniki. Po slovenski zakonodaji se lahko izvedeta tudi odvzem in presaditev med nesorodnimi osebami, pri čemer se upošteva princip anonimnosti. Darovanje drugega darovalca je alogensko, pri čemer iščemo darovalca najprej v Sloveniji in nato v tujini.

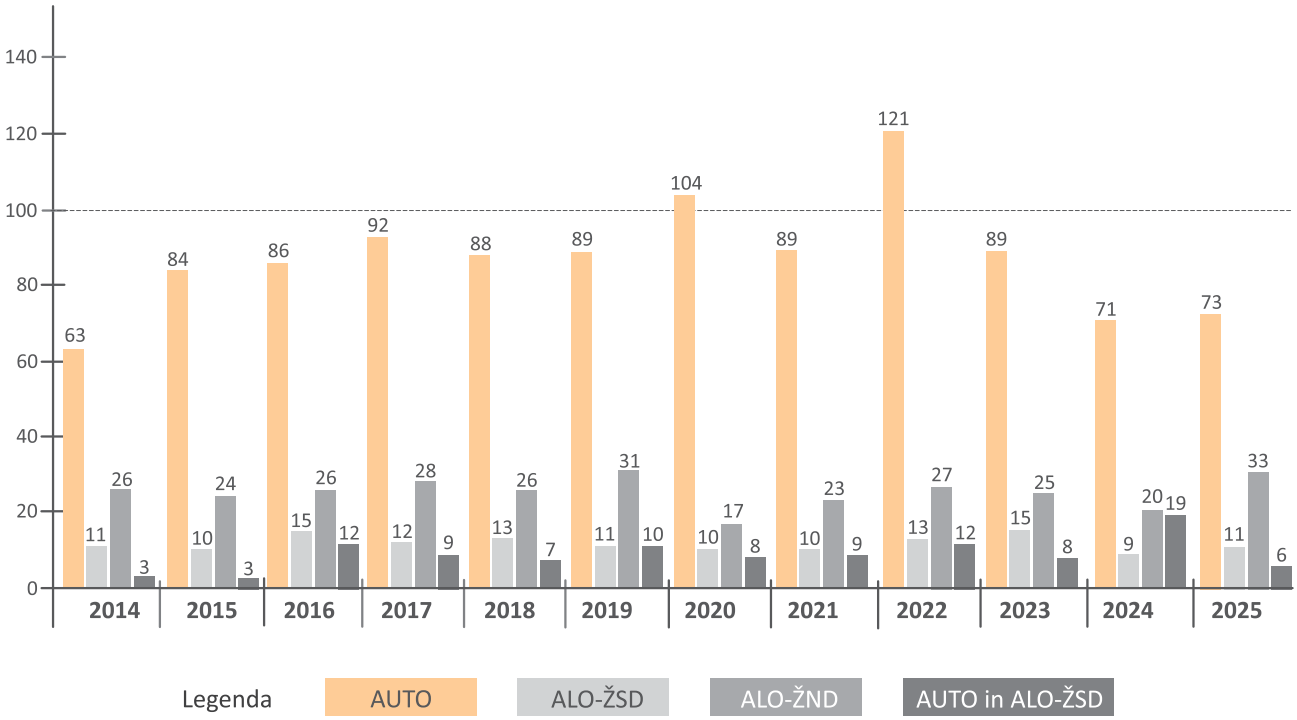
Presaditve KMC v Sloveniji v obdobju 2000–2025

Tip presaditve	2000–2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
AUTO	774	63	84	86	92	88	89	104	89	121	89	71	73
ALO-ŽSD	126	11	10	15	12	13	11	10	10	13	15	9	11
ALO-ŽND	155	26	24	26	28	26	31	17	23	27	25	20	33
AUTO in ALO-ŽSD	21	3	3	12	9	7	10	8	9	12	8	19	6
Skupaj	**1.076**	**100**	**118**	**127**	**132**	**127**	**131**	**131**	**122**	**161**	**129**	**100**	**117**

Vir: Letno poročilo ZTM – Slovenija donor, podatke mesečno zbiramo za arhiv Slovenija-transplanta.

Legenda:
AUTO – avtologne presaditve,
ALO – alogenske presaditve,
ŽSD – živi sorodni darovalec,
ŽND – živi nesorodni darovalec.

Presaditve KMC v Sloveniji v obdobju 2014–2025



Vir: Letno poročilo ZTM – Slovenija donor, podatke mesečno zbiramo za arhiv Slovenija-transplanta.

Register Slovenija Donor

V Sloveniji je bil leta 1991 ustanovljen register nesorodnih darovalcev Slovenija Donor, ki je naslednje leto postal polnopravni član svetovnega registra World Marrow Donor Association (WMDA).

Na dan 31. 12. 2025 je bilo v register Slovenija Donor je vpisanih 24727 darovalcev. Tkivni antigeni HLA so bili določeni pri 24633 aktivnih darovalcih, ki so bili tudi vpisani v svetovni register WMDA, kjer je preko registra Slovenija Donor vključenih tudi 341 enot popkovnične krvi. Med člani registra Slovenija Donor prevladujejo ženske, ki jih je 61.8%. Najbolj zastopana starostna skupina je med 36 do 45 let.

V letu 2025 so v registru Slovenija Donor posredovali pri 37 opravljenih presaditvah KMC za slovenske bolnike. Pri tem so enega ustreznega darovalca našli v domačem registru, za vse ostale bolnike pa v tujem registru. Po drugi strani pa se je kar 12 izmed 24.633 naših darovalcev, ki so bili v letu 2025 preko registra Slovenija Donor vpisani tudi v WMDA, izkazalo za tkivno skladne in tako primerne darovalce za bolnike iz tujine.





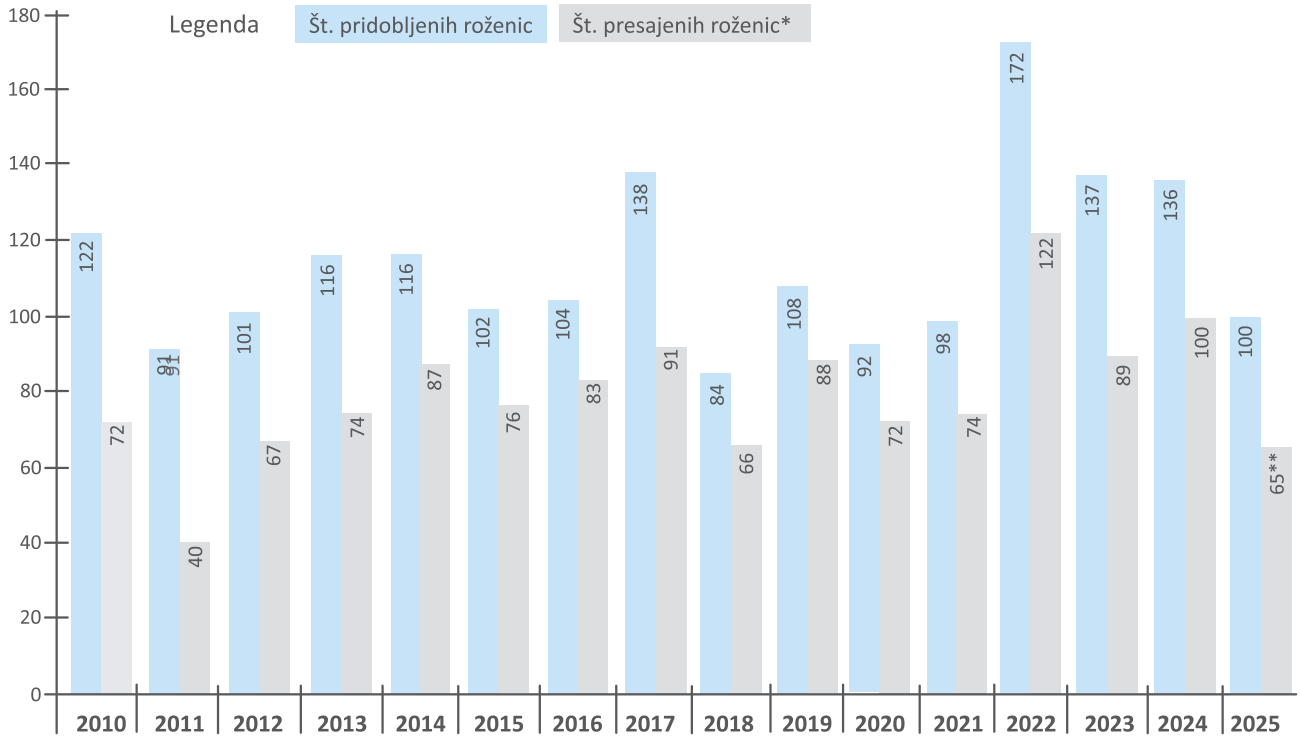
2. decembra 2025 je Slovenija-transplant organiziral 5. nacionalno konferenco o biovigilanci (fotografija levo). Razpoložljiva orodja in mednarodna priporočila je predstavila izvrstna strokovnjakinja iz Španije, Aurora Navarro Martinez-Cantullera, dr. med.. Na sliki z Gorazdom Čebulcem iz Slovenija-transplanta (fotografija desno). Foto: Slovenija-transplant.

PROGRAM PRIDOBIVANJA IN PRESADITVE ROŽENIC

Bolezni roženice so drugi najpogostejši vzrok ozdravljive slepote na svetu. Med njihove najpogostejše vzroke sodijo okužbe, vnetja, degenerativne bolezni in poškodbe. Presaditev roženice je ena najpogostejših in najuspešnejših oblik presaditve tkiv. Odvzem roženic je mogoč, če je umrla oseba v času življenja privolila v darovanje oziroma če darovanju ne nasprotujejo njeni bližnji. Poleg soglasja je potrebna tudi natančna ocena primernosti roženice za presaditev, končno odločitev o njeni uporabi pa sprejme zdravnik prejemnika.

V Sloveniji presaditve roženic izvajata dva transplantacijska centra: Očesna klinika UKC Ljubljana in Oddelek za očesne bolezni UKC Maribor.

Pridobljene in presajene roženice v obdobju 2010–2025



Vir: arhiv Slovenija-transplanta

Opomba: Število presajenih roženic v posameznem letu ne sovpada nujno s številom odvzetih, saj so lahko roženice, pridobljene v enem letu, presajene v naslednjem.
*Podatki o presaditvah na Očesni kliniki UKC Ljubljana za obdobje 2010–2017, od leta 2018 dalje pa so vključene tudi presaditve na Oddelku za očesne bolezni UKC Maribor.
**5 od 65 roženic je bilo uporabljeno za tektonsko keratoplastiko.

Umrli darovalci roženic

V Sloveniji pridobivamo roženice od umrlih darovalcev po dokazani možganski smrti ali od darovalcev po dokončni zaustavitvi srca. Pri darovalcih po dokazani možganski smrti gre v večini primerov za darovalce, ki darujejo tako organe kot tkiva. Pri umrlih darovalcih po dokončni zaustavitvi srca pa je možen le odvzem tkiv.

Število in deleži umrlih darovalcev (UD) v letu 2025 glede na vrsto smrti

UD po dokazani možganski smrti		UD po dokončni zaustavitvi srca	
Število	%	Število	%
40	80	10	20

Stanje na čakalnem seznamu za presaditev roženice ob koncu leta 2025

UKC Ljubljana	UKC Maribor	Skupaj
378	15	393

Vir: Očesna klinika v UKC Ljubljana, Odd. za očesne bolezni UKC Maribor.

Bolniki na čakalnem seznamu za presaditev roženice z diagnozo keratokonus

Zapleti keratokonusa so med pogostejšimi urgentnimi indikacijami za presaditev roženice. Gre za napredujočo bolezen, pri kateri se roženica postopoma tanjša in nepravilno izboči, kar lahko povzroči izrazito poslabšanje vida. Presaditev roženice je potrebna predvsem pri napredovali bolezni, kadar z drugimi načini zdravljenja ni več mogoče doseči zadovoljive vidne funkcije.

Leto	Diagnoza keratokonus		Ostale diagnoze*	
	Število bolnikov	Delež v %	Število bolnikov	Delež v %
2014	35	39 %	55	61 %
2015	21	19 %	89	81 %
2016	33	22 %	120	78 %
2017	49	25 %	145	75 %
2018	46	18 %	210	82 %
2019	56	21 %	212	79 %
2020	40	17 %	199	83 %
2021	41	15 %	239	85 %
2022	41	15 %	240	85 %
2023	51	17 %	265	83 %
2024	46	14 %	286	86 %
2025	50	13 %	343	87 %

Vir: UKC Ljubljana, Očesna klinika; UKC Maribor, Oddelek za očesne bolezni

*Ostale diagnoze: Endotelna distorfija, stromalna distrofija, stanje po herpetični okužbi, pasasta keratopatija, bulozna keratopatija, stanje po predhodni presaditvi, stanje po descemetoreksi brez presadka, stanje po hidropsu roženice, degeneracija roženice.

DRUGA TKIVA IN CELICE

Sledljivost in transparentnost v programih presaditve oz. uporabe tkiv in celic za namen zdravljenja

Ustanove za tkiva in celice morajo imeti veljavno dovoljenje za delo, ki ga izda Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP). Zavod Slovenija-transplant je odgovoren za sledljivost in transparentnost, kar zagotavljamo z zbiranjem in pregledovanjem sprotnih poročil ustanov za tkiva in celice, ki nam jih pošiljajo na osnovi zakonskih zahtev in sklenjenih pogodb. Poročajo o darovanju, pridobivanju, procesiranju, shranjevanju, dodeljevanju, uporabi ter uničenju tkiv in celic.

Po zaključku leta na osnovi letnih poročil posameznih ustanov za tkiva in celice v Slovenija-transplantu pripravimo zbirno letno poročilo. Prav tako smo pooblaščeni za pripravo letnega zaključnega poročila o hudih neželenih dogodkih in reakcijah. Poročilo posredujemo JAZMP, ki nato poroča Evropski komisiji.

Število pridobljenih tkiv in celic v obdobju 2009–2025

LETO	KOŽA[a]	KOSTI[a]	MEHKOKOSTNI PRESADKI[a]	HRUSTANEC[a]	REPRODUKTIVNE CELICE[a] (št. celic)
2009	32	25	24	21	8480
2010	45	123	39	21	43472
2011	22	108	0	4	8640
2012	36	67	3	12	27479
2013	85	93	11	11	41929
2014	89	82	3	11	37542
2015	52	147	9	12	39769
2016	57	74	0	0	26191
2017	32	80	12	0	36338
2018	22	78	0	0	13778
2019	24	71	0	0	26813
2020	10	59	0	0	28209
2021	46	256	0	0	24736
2022	63	87	0	0	25721
2023	112	89	0	0	33635
2024	40	60	0	0	34530
2025	251	69	0	0	41045

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

[a]Enota: število odvzetih vzorcev.
Opomba: pri enem darovalcu je lahko odvzetih več enot.

Število uporabljenih tkiv in celic v obdobju 2009–2025

LETO	KOŽA[a]	KOSTI[a]	MEHKOKOSTNI PRESADKI[a]	HRUSTANEC[a]	REPRODUKTIVNE CELICE[a] (št. celic)
2009	36	23	12	15	3414
2010	10	83	34	10	29053
2011	14	57	2	3	29353
2012	34	97	2	7	23330
2013	67	59	3	4	33436
2014	23	62	4	9	27271
2015	31	92	3	5	31127
2016	28	82	5	1	26620
2017	0	72	2	0	31817
2018	20	71	3	0	12110
2019	3	81	5	1	21122
2020	0	101	4	0	14255
2021	47	123	2	3	27547
2022	43	90	6	0	28194
2023	12	128	12	0	28716
2024	59	99	3	0	28249
2025	0	40	12	0	29414

Vir: arhiv Slovenija-transplanta

[a]Enota: število uporabljenih vzorcev.

Ustanove za tkiva in celice ter zagotavljanje kakovosti in varnosti

V Sloveniji je bilo na nacionalni ravni v dejavnost preskrbe in uporabe tkiv in celic za zdravljenje ob koncu leta 2025 vključenih 27 ustanov, od tega 15 bolnišnic s 40 kliničnimi oddelki. Glede na status je bilo 17 ustanov za tkiva in celice javnih in 10 zasebnih. Zasebne ustanove imajo dovoljenje le za avtologno pridobivanje tkiv in celic. Slovenija-transplant in JAZMP zagotavljata transparentno delovanje sistema ter sproti ugotavljata in obravnavata vse odklone, ki lahko vplivajo na kakovost in varnost tkiv in celic darovalcev, prejemnikov ter osebja, ki je vključeno v posamezne procese.

Za pridobitev dovoljenja mora vsaka ustanova izpolnjevati stroge strokovne in zakonske pogoje. Vse ustanove imajo vzpostavljen sistem kakovosti, v katerem so opisani vsi postopki za zagotavljanje pogojev za kakovost tkiv in celic ter varnost prejemnikov. Vse ustanove redno nadzoruje JAZMP, v preverjanje podatkov pa je vključen tudi Slovenija-transplant.

Oploditev z biomedicinsko pomočjo in reproduktivne celice

V Sloveniji so bili konec leta 2025 registrirani štirje centri za dejavnost oploditve z biomedicinsko pomočjo: UKC Ljubljana - Ginekološka klinika, KO za reprodukcijo; UKC Maribor – Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo, Bolnišnica za ženske bolezni in porodnišnica Postojna in Zdravstveni center Dravlje. Obseg dejavnosti je razviden iz tabele o pridobljenih in uporabljenih tkivih in celicah. Omenjeno področje po številu izvedenih postopkov spada med najobsežnejše.

Pridobivanje in shranjevanje popkovnične krvi in popkovnice

V Sloveniji se za namene zdravljenja pridobivajo in shranjujejo krvotvorne matične celice iz popkovnične krvi, tkiva popkovnice ter drugih virov (npr. mlečnih zob). Dovoljenje za opravljanje dejavnosti izdaja Javna agencija RS za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP). Konec leta 2025 so imele veljavno dovoljenje ena javna tkivna banka – Zavod RS za transfuzijsko medicino (ZTM) v okviru Enote za shranjevanje popkovnične krvi (ESPOK) – ter tri zasebne ustanove (Izvorna celica, FH-S in GaiaCell).

Javna tkivna banka omogoča alogenske presaditve, zasebne pa avtologne. Javna banka popkovnične krvi (ESPOK pri ZTM) je s 1. januarjem 2015 prenehala sprejemati nove vzorce, saj je zbrana zaloga zadostna za pokritje potreb v Sloveniji.

Vir: http://www.ztm.si/register-darovalcev/javna-banka-popkovnicne-krvi/.

Število pridobljenih enot popkovnične krvi v obdobju 2009–2025

Ustanova	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
IZVORNA CELICA	45	107	79	29	54	44	76	144	107	82	81	81	78	73	69	122	55
BIOBANKA[a]	243	317	208	74	169	165	175	178	266	110	224	197	241	170	160	0	0
FH-S[b]	0	0	0	0	0	0	8	45	101	169	192	206	245	293	313	317	201
NEOCELICA[c]	247	516	444	146	389	326	238	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPOK[d]	1.460	1.027	860	798	542	408	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vir: arhiv Slovenija-transplanta.

[a]Ustanova je leta 2023 prenehala delovati.
[b]Ustanova je pričela delovati leta 2015.
[c]Ustanova je leta 2015 prenehala delovati.
[d]Ustanova ima dovoljenje, a od leta 2015 ne zbira več tkiv oziroma celic.

Število pridobljenih enot popkovnice v obdobju 2009–2025

Ustanova	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
IZVORNA CELICA	0	0	0	0	0	11	60	116	96	52	73	75	77	71	66	119	55
BIOBANKA*	0	0	0	0	0	0	32	150	222	96	212	184	236	170	164	0	0
FH-S**	0	0	0	0	0	0	8	42	96	114	196	213	247	301	315	323	201
NEOCELICA***	0	107	303	257	303	268	198	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Ustanova je prenehala delovati.
**Ustanova je pričela delovati leta 2015.
***Ustanova je leta 2015 prenehala delovati.

Vir: arhiv Slovenija-transplanta.



Med 9. in 11. aprilom je v Hotelu Špik (Gozd Martuljek) potekalo intenzivno izobraževanje o donorski medicini po mednarodno prepoznanem programu TPM (Transplant Procurement Management). Izobraževanje vsako leto organiziramo v sodelovanju s španskim inštitutom DPI-TPM. Intenzivni tečaj je uspešno zaključilo 39 udeležencev, največ zdravnikov specialistov iz nevrokirurških in nevroloških enot. Foto: Slovenija-transplant.

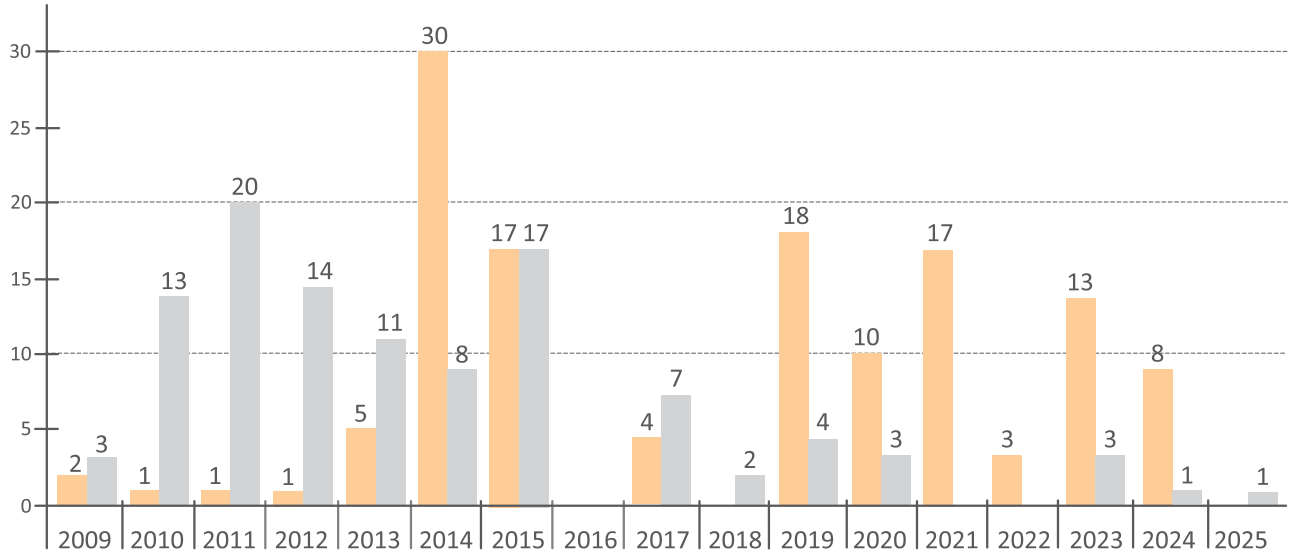
NEŽELENI DOGODKI IN REAKCIJE

Histovigilanca je sistem spremljanja in zagotavljanja varnosti ter kakovosti tkiv in celic v vseh fazah – od darovanja do njihove klinične uporabe. Vključuje predvsem spremljanje in obravnavo hudih neželenih dogodkov (HND) in hudih neželenih reakcij (HNR) ter zagotavljanje sledljivosti od darovalca do prejemnika in obratno. Hudi neželeni dogodki (HND) so nepričakovani dogodki v postopkih ravnanja s tkivi in celicami, ki lahko vplivajo na njihovo kakovost ali varnost, hude neželene reakcije (HNR) pa so resni škodljivi odzivi pri darovalcu ali prejemniku, povezani z odvzemom ali uporabo tkiv in celic.

Področje histovigilance ureja Pravilnik o histovigilanci (Uradni list RS, št. 47/17). Ustanove za tkiva in celice ali donorski centri o HND in HNR oziroma sumu nanje poročajo Slovenija-transplantu. Slovenija-transplant prijave zbira in ocenjuje ter o njih obvešča JAZMP. Poročanje poteka na predpisanih obrazcih, ki so sestavni del Pravilnika o histovigilanci. Obravnava primera vključuje zaznavo odklona, natančno oceno in opis primera, sprejem ustreznih ukrepov za preprečitev škode na tkivih in celicah ter ljudeh, poročanje pristojnim inštitucijam in obveščanje vseh ustanov za tkiva in celice, ki so dobile tkiva in celice, pri katerih je prišlo do odklona. Vsi podatki, ki se zbirajo v sistemu histovigilance, so anonimizirani, da se zagotovi zasebnost in na drugi strani upošteva t. i. kultura neobtoževanja, kar pomeni, da se spodbuja poročanje in skupno iskanje rešitev oz. izboljšav.

V letu 2025 smo obravnavali en primer hudega neželenega dogodka, v okviru katerega smo bili obveščeni o propadu 412 enot popkovnične krvi, namenjenih avtologni uporabi, ker pogoji njihove hrambe niso bili ustrezno nadzorovani. O dogodku smo obvestili JAZMP, ki je v zvezi z zadevo sprožil nadaljnji postopek.

Število neželenih dogodkov in reakcij v obdobju 2009–2025



Legenda: Hude neželene reakcije (HNR) Hudi neželeni dogodki (HND)



Izobraževanje TAIEX za strokovno osebje iz Moldavije: v tednu od 14. do 18. aprila 2025 smo v Slovenija-transplantu gostili in izobraževali kolege iz Moldavije. Zaposleni v Agenciji za transplantacije in Ministrstvu za zdravje iz Moldavije so se na tedenskem študijskem obisku TAIEX intenzivno izobraževali o slovenskem donorskem sistemu, ki v mednarodnem sistemu v marsičem velja za primer dobre prakse.
Foto: Slovenija-transplant.

IZOBRAŽEVANJE IN OBVEŠČANJE STROKOVNE JAVNOSTI

Izobraževanje in obveščanje zdravstvenih delavcev in delavk sta ključnega pomena za uspešen razvoj in delovanje donorske ter transplantacijske dejavnosti. Slovenija-transplant je edina ustanova na nacionalnem nivoju, ki izobražuje strokovno javnost o donorski dejavnosti in medicini. V letu 2025 smo temu področju namenili veliko pozornosti, izvedli več izobraževanj kot pretekla leta in nadaljevali s prilagojenim pristopom zaradi razmer v zdravstvu (še vedno trajajoča zdravniška stavka, kadrovska in prostorska stiska, preobremenjenost obstoječih ekip, upad entuziazma, ipd.). Izobraževanje je bilo usmerjeno v t.i. aktivno detekcijo umrlih darovalcev, izboljšano obveščanje transplantacijskih koordinatorjev, program ICOD, izobraževanje zdravstvenega osebja v intenzivnih enotah ter splošno seznanjanje z novostmi. V nadaljevanju izpostavljamo ključna izobraževanja za strokovno javnost, ki smo jih izpeljali v letu 2025.

Intenzivni tečaj Transplant Procurement Management (TPM)

Med 9. in 11. aprilom smo v Hotelu Špik (Gozd Martuljek) organizirali intenzivno izobraževanje o donorski medicini po mednarodno prepoznanem in najsodobnejšem programu TPM (Transplant Procurement Management). Izobraževanje organiziramo vsako leto, v sodelovanju s špansko organizacijo DTI-TPM. Predavajo večinoma domači strokovnjaki, novosti (kot je npr. DCD) pa vodijo španski predavatelji. Izobraževanje je zaključilo 39 udeležencev, največ zdravnikov in zdravnic specialistk iz nevrokirurških in nevroloških enot. Izobraževanja se je udeležilo 5 predstavnic zdravstvene nege. Na izobraževanju so bili sodelavci iz vseh donorskih centrov v Sloveniji.

Izobraževanje Osnove donorskega programa (ETPOD)

Osnovno izobraževanje »ETPOD« izvajamo v bolnišnicah, ki so tudi donorski centri. Udeležencem predstavimo donorsko dejavnost, vlogo bolnišničnih transplantacijskih koordinatorjev, delovanje programa in rezultate. 17. novembra 2025 smo izobraževanje »ETPOD« izvedli v SB Jesenice, udeležilo se ga je 20 slušateljev. Z izobraževanjem v donorskih centrih dvigujemo kakovost dela, povečujemo informiranost in povezanost strokovnjakov v nacionalni donorski mreži.

5. nacionalna delavnica o biovigilanci z mednarodno udeležbo

2. decembra 2025 je Slovenija-transplant organiziral 5. nacionalno delavnico o biovigilanci. Delavnico smo vsebinsko posodobili, histovigilanco smo razširili s področjem organovigilance. V delavnico smo

vključili zaznavanje, poročanje, analize in obvladovanje vseh nepredvidenih in neželenih dogodkov in reakcij na področju preskrbe z deli človeškega telesa. Izobraževanje je zajemalo tudi nova priporočila Sveta Evrope. Celodnevna delavnica je obsegala interaktivni teoretični del in praktično obravnavo primerov. S Slovenija-transplanta so predavali Andrej Gadžijev, Gorazd Čebulc in Jože Jakovac, mednarodne izkušnje, razpoložljiva orodja in priporočila pa je predstavila izvrstna strokovnjakinja iz Španije, Aurora Navarro Martinez-Cantullera, dr. med. Slovenija je prva država v EU, ki ima vzpostavljen celovit elektronski način poročanja o hudih neželenih reakcijah in dogodkih, kar je izjemen dosežek. S sodobnimi smernicami in orodji za obvladovanje neželenih dogodkov in reakcij se je seznanilo 36 predstavnikov pristojnih ustanov za organe, tkiva in celice.

Strokovno izobraževanje Osnove donorskega programa in opredelitev

Na Zavodu RS za transfuzijsko medicino smo 30. maja 2025 za 50 udeležencev in udeleženk z ZTM-ja in enot Rdečega križa Slovenije izvedli (hibridno) izobraževanje o osnovah donorskega programa in postopkih za opredelitev v nacionalnem registru glede darovanja organov. Udeležence smo seznanili z osnovami donorskega programa in novostmi na področju opredelitve in organizacije sistema darovanja organov v Sloveniji.

Delavnica sporočanja slabe novice in pogovor o darovanju

Zaradi izkazanih potreb smo v letu 2025 organizirali dve delavnici o komuniciranju s svojci. 30. septembra se je 4-urne Delavnice o sporočanju slabe novice udeležilo 13 transplantacijskih koordinatorjev, zdravnikov in sester, delujočih v intenzivnih enotah. 11. novembra pa smo organizirali vsebinsko prilagojeno delavnico za zdravstvene time v intenzivni enoti v UKC LJ. Delavnice se je udeležilo 12 medicinskih sester iz Oddelka intenzivne terapije (OIT) Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok (KOAIT) UKC Ljubljana in trije zdravniki.

Predavanja na jutranjih raportih v donorskih centrih

Z zgoščenimi predavanji na jutranjih zdravniških raportih smo izboljšali sodelovanja z donorskimi centri. V sodelovanju z bolnišničnimi transplantacijskimi koordinatorji smo organizirali 6 predavanj na jutranjih raportih v splošnih bolnišnicah v Murski Soboti, Brežicah, Celju, na Ptuju, Jesenicah in v Slovenj Gradcu.

Izobraževanje TAIEX za strokovno osebje iz Moldavije

V tednu od 14. do 18. aprila 2025 smo v Slovenija-transplantu gostili in izobraževali kolege iz Moldavije. Zaposleni v Agenciji za transplantacije in Ministrstvu za zdravje iz Moldavije so se na tedenskem študijskem obisku TAIEX intenzivno izobraževali o slovenskem donorskem sistemu, ki v mednarodnem sistemu v marsičem velja za primer dobre prakse. V Moldaviji žal še vedno nimajo organizirane in postavljene donorske mreže. Ker sta državi primerljivi po velikosti, želijo prevzeti slovenski način dela, etične standarde, pristop v organiziranosti in strokovnih pristojnostih.

Novičnik Slovenija-transplanta

Slovenija-transplant od leta 2022 izdaja spletne Strokovne novice Slovenija-transplanta, ki so namenjene strokovni javnosti. Cilj komunikacijskega orodja je ustvarjanje dobro informirane, povezane, motivirane in razvojno usmerjene strokovne javnosti. V letu 2025 smo izdali štiri številke e-novičnika in jih razposlali na naslove 600 naročnikov.

Predavanja na fakultetah, strokovnih združenjih, društvih

- Predavanje O darovanju organov na Medicinski fakulteti Maribor v sklopu kongresa »Kapljice, ki štejejo« projekta Epruvetka, Društva študentov medicine Maribor (Jelka Kramarič, dr. med.), 28. 10., Maribor.
- Nagovor na 25. obletnici Slovenskega društva Transplant v Mengšu (Andrej Gadžijev, dr. med.), 4. 10., Mengeš.
- 15. Kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije – uvodni govor in predavanje o donorskem programu v sklopu predavanj o naprednih praksah zdravstvene in babiške nege (Andrej Gadžijev, dr. med.), 8. 5., Brdo pri Kranju.
- Predavanje v okviru Usposabljanja o komunikaciji v zdravstvu (Andrej Gadžijev, dr. med.), FDV, Ljubljana.
- Predavanje na Mednarodni konferenci »Transplantacije organov – Izzivi in perspektive«, SEEHN, (Andrej Gadžijev, dr. med.), 6. - 7. 4., Beograd (Srbija).
- Sodelovanje na okrogli mizi Krog hvaležnosti in sodelovanja, Mestna hiša Ljubljana (Galerija Kresija) (prim. Danica Avsec), 5. 2., Ljubljana.

MEDNARODNI PROJEKTI

BRAVEST – Building Resilience Against crisis: a systematic and global approach to adVancE organ Safety and supply in Transplantation

Trajanje: 1. 9. 2022–31. 8. 2026
Sofinanciranje: Program EU4HEALTH

Slovenija-transplant je partner v EU projektu, ki ga vodi Evropsko združenje za transplantacijo organov (ESOT). Člani in članice mednarodne interdisciplinarne ekipe analiziramo dejavnike, ki so vplivali na uspešnost donorske in transplantacijske dejavnosti pred izbruhom epidemije, med izbruhom in po epidemiji SARS-CoV-2. Končni cilj projekta je prispevati k boljši odpornosti sistemov darovanja in transplantacij v času kriz (npr. epidemije, ekološke nesreče, potres, vojna …).

V letu 2025 smo se poleg rednih mesečnih (spletnih) sestankov in specializiranih sestankov o izmenjavi podatkov imeli dvodnevno letno srečanje v Parizu (in prek spleta), ki ga je gostila francoska agencija Agence de la Biomédecine (ABM). Središčna tema je bila izmenjava občutljivih podatkov o darovalcih in prejemnikih v mednarodnem okolju in dopolnitve ključnih dokumentov: DSA (Data Sharing Agreement), DPIA (Data Protection Impact Assessment) in DPA (Data Processing Agreement). Jeseni smo izdali drugi novičnik projekta. Več informacij o projektu preberite na: https://bravest-project.eu/.

BRAVEST

Sofinancira Evropska unija

MEDNARODNI ODBORI

Slovenija-transplant je nacionalna pristojna organizacija za področje darovanja organov in tkiv (National Competent Authority, NCA). Sodeluje pri oblikovanju temeljnih strokovnih priporočil in dokumentov na evropski ravni in določa delegate za sodelovanje v strokovnih mednarodnih odborih. Izpostavljamo delo pomembnejših odborov v letu 2025:

- Evropski odbor o presaditvi organov pri Svetu Evrope (European Committee on Organ Transplantation CD-P-TO) razvija in sprejema ključne strokovne usmeritve s področja transplantacij organov in tkiv, med drugim tudi strokovna referenčna priročnika Guide to the Quality and Safety of Organs for Transplantation in Guide to the Quality and Safety of Tissues and Cells for Transplantation. Pri pripravi smernic sodelujeta Andrej Gadžijev in prim. Danica Avsec (do upokojitve). Srečanja 6. in 7. maja v Strasbourgu se je udeležil Andrej Gadžijev, sestanka ob evropskem dnevu darovanja, ki je potekal 9. in 10. oktobra v Grčiji, pa prim. Avsec v živo in Gadžijev prek spleta.
- V Strokovni skupini za nadzor in vigilanco pri uporabi delov človeškega telesa za namen zdravljenja (CasSOHO) je bila v letu 2025 središčna tema nova uredba o substancah človeškega izvora (t.i. SOHO regulacija).
- Srečanja Strokovnega odbora držav pogodbenic, podpisnic Konvencije proti trgovanju z organi (THO skupina pod okriljem Sveta Evrope): 3. junija je v Strasbourgu potekalo 6. plenarno srečanje odbora držav članic podpisnic konvencije proti trgovini z organi (zastavljene leta 2015 v Santiagu de Compostela, Španija). Med državami, ki so to pomembno konvencijo podpisale in ratificirale, je tudi Slovenija. Zakonska urejenost je ključna za uspešno in resno preprečevanje trgovine z organi. Slovenijo je na sestanku odbora v Svetu Evrope zastopala prim. Danica Avsec.
- Odbor za transplantacijske koordinatorje pri Evropskem združenju zdravnikov specialistov (UEMS-BTC): Prim. Danica Avsec je sodelovala pri pripravi in izvedbi evropskih akreditacij in izpitov za transplantacijske koordinatorje in koordinatorice. Od 14. do 15. maja 2025 je predavala v Istanbulu na 4. pripravljalnem tečaju za evropski izpit za transplantacijske koordinatorje pri organizaciji UEMS (European Union of Medical Specialists).
- V odboru ECDC SoHONet (The SoHONet Coordination Committee) v imenu nacionalne inštitucije sodeluje Gorazd Čebulc. V preteklem letu sta bila organizirana dva sestanka: sestanek SoHO Net za tkiva, celice in OBMP v Stockholmu ter en spletni sestanek NCC. Prek platforme EpiPulse, ki je namenjen izmenjavi podatkov o nalezljivih boleznih med državami članicami EU/EEA, smo komunicirali glede priprave tehničnih smernic za nalezljive bolezni: HIV, HBV, HCV in T. pallidum. ECDC je pripravil tudi anketo o kapacitetah nacionalnih laboratorijev v primeru izbruhov sezonskih okužb: WNV, Denga, Zika etc. ECDC je zaprosil za nacionalne strokovne smernice glede COVID-19

na SoHO področju.

- EDQM - European Directorate for the Quality of Medicines and Health Care: Pod okriljem EDQM Sveta Evrope deluje več strokovnih skupin, pomembnejša je skupina o darovanju po cirkulatorni smrti, kjer je bil delegat Slovenije Andrej Gadžijev, dr. med.
- EDQM: Delovna skupina nacionalnih kontaktnih točk (NFP) je bila vzpostavljena v okviru Sveta Evrope za spremljanje transplantacij zunaj domačega sistema. Člani NFP so predstavniki držav, Slovenijo pa predstavlja naš sodelavec Gorazd Čebulc, dr. vet. med.
- Eurotransplant: Slovenija-transplant ima pogodbo o sodelovanju in izmenjavi organov z Mednarodno fundacijo Eurotransplant (ET) že od leta 2002. Sodelovanje poteka po jasno definiranih pravilih izmenjave in poslovnih kriterijev preko dveh glavnih odborov, kot sta Odbor za medicino in znanost ter Odbor za administrativne zadeve in preko posvetovalnih teles za različna področja (Svetovalni odbor za registre, Odbor za etična vprašanja, Odbor o procesih in postopkih darovanja). V vsakem odboru so predstavniki Slovenija-transplanta.
- Odbor OPCC (Organ Process Chain Committee): Odbor obravnava večino procesov, ki se odvijajo pri umrlem darovalcu, od pogovora s svojci naprej, največ pa med in po odvzemu organov, in sicer s stališča koordinatorja za transplantacijo. V letu 2025 se je odbor sestal dvakrat in sicer 20. januarja in 25. septembra (drugi sestanek v sklopu letnega srečanja Eurotransplanta – ETAM). Med pomembnejšimi temami v odboru so bile potrebe po obveznem COVID-19 testiranju le pri darovalcih pljuč, pobuda za delovno skupino o perfuzijskih aparatih, digitalizacija obrazcev o kakovosti ipd.

VIRI

1. Spletna stran Zavoda Slovenija-transplant: https://www.slovenija-transplant.si.
2. Spletna stran Zavoda RS za transfuzijsko medicino: https://www.ztm.si/register-darovalcev/slovenija-donor/.
3. Zakon o pridobivanju in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja (ZPPDČT), Ur. l. RS, št. 56/2015.
4. Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs (CM, 9. 7. 2014).
5. Spletna stran Eurotransplanta: https://eurotransplant.org/.
6. Spletna stran European Directorate for the Quality of Medicines and Healthcare EDQM: https://edqm.eu/.
7. IRODaT (International Registry in Organ Donation and Transplantation), www.irodat.org.
8. Guide to the Quality and Safety of Organs for Transplantation. European Committee (Partial Agreement) on Organ Transplantation (CD-P-TO), European Directorate for the Quality of Medicines & Health Care, Strasbourg; 9th ed., 2025.
9. Guide to the Quality and Safety of Tissues and Cells for human application. European Committee (Partial Agreement) on Organ Transplantation (CD-P-TO), European Directorate for the Quality of Medicines & Health Care, Strasbourg; 5th ed. 2022.
10. The Madrid Resolution on Organ Donation and Transplantation: https://www.transplant-observatory.org/download/the-madrid-resolution-on-organ-donation-and-transplantation/.
11. Razvoj Transplantacijske medicine v Sloveniji: programi, smernice in perspektive. Urednici Danica Avsec in Zvonka Zupanič Slavec; ilustracije Radko Oketič. Ljubljana: Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant; Celje: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeva družba, 2016.
12. Donorski program: Postopki za izvajanje v donorskih bolnišnicah. Avtorji: Andrej Gadžijev, Danica Avsec. Ljubljana: Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant. Ljubljana, 2018.
13. Newsletter Transplant, International Figures on Donation and Transplantation, Vol 30 (2025), p. 74, EDQM.
14. Kandus A, Bren F. B. (2016). Transplantacija ledvic v Sloveniji od 1970 do 2013. V Avsec D in Zupanič Slavec Z (ur.), Razvoj transplantacijske medicine v Sloveniji: programi, smernice in perspektive (str. 138). Ljubljana: Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant; Celje: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeva družba.
15. Danica Avsec, Jana Šimenc. Twenty Years of Deceased Organ Donation in Slovenia: Steps Towards Progress in Quality, Safety, and Effectiveness. American Journal of Health Research. Vol. 9, No. 3, 2021, pp. 82-88. doi: 10.11648/j.ajhr.20210903.13.
16. Še vedno smo tukaj – razstavni katalog (Gadžijev, Šimenc ur). Ljubljana: Slovenija-transplant, 2025. Dostopno tudi na www.slovenija-transplant.si.

VIRI PODATKOV:

<u>1. Donorski program:</u>

- Arhiv Slovenija-transplanta.
- Eurotransplant Statistics Library: https://statistics.eurotransplant.org.
- Newsletter Transplant, vol 30 (2025), p. 74, EDQM.

<u>2. Prejemniški program:</u>

- Poročilo o delovanju programa za presaditev srca za leto 2025, izr. prof. dr. Gregor Poglajen, dr. med., KO za kardiolo-

gijo, Interna klinika UKC Ljubljana.

- Poročilo o delovanju programa za presaditev pljuč za leto 2025, doc. dr. Matevž Harlander, dr. med., KO za pljučne bolezni in alergologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.
- Poročilo o delovanju programa za presaditev jeter za leto 2025, prim. dr. Marija Ribnikar, dr. med., KO za gastroenterologijo in hepatologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.
- Poročilo o delovanju Centra za transplantacijo ledvic za leto 2025, prof. dr. Miha Arnol, dr. med., KO za nefrologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.
- Poročilo o delovanju programa za presaditev trebušne slinavke za leto 2025, prof. dr. Damjan Kovač, dr. med., KO za nefrologijo, Interna klinika UKC Ljubljana.
- Poročilo o presaditvah jeter pri otrocih za leto 2025, doc. dr. Jernej Brecelj, dr. med., Klinični oddelek za gastroenterologijo, hepatologijo in nutricionistiko, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana.
- Poročilo o presaditvah ledvic pri otrocih za leto 2025, prim. dr. Gregor Novljan, Klinični oddelek za nefrologijo, Interna klinika, UKC Ljubljana.
- Letno poročilo Zavoda za transfuzijsko medicino – program Slovenija donor.
- Poročila Očesne klinike UKC Ljubljana o odvzemih in presaditvah roženic in čakalni seznam za presaditev roženice.
- Poročila Oddelka za očesne bolezni UKC Maribor o odvzemih in presaditvah roženic in čakalni seznam za presaditev roženice.

3. Tkiva in celice

- Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant. (2009–2025). Letna poročila ustanov za tkiva in celice [Arhivsko gradivo]. Ljubljana: Arhiv Slovenija-transplant.



Slovenija-transplant

Zavod Republike Slovenije
za presaditve organov in tkiv
Slovenija transplant
Institute for Transplantation of Organs
and Tissues of the Republic of Slovenia
Slovenija transplant

Zaloška 7, SI-1000 Ljubljana
+386 1 300 68 60
info@slovenija-transplant.si
www.slovenija-transplant.si

eISSN 3023-9850