

第三章 中国人体器官分配与共享

数据范围

本章内容数据来源于 COTRS，选取 2015 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日的数据。

统计方法

对器官捐献和移植等待者的基本情况采用描述性统计分析。

章节要点

(1) 2025 年，中国完成人体器官捐献 11,821 例，其中遗体器官捐献 6,931 例（58.6%）、亲属间活体器官捐献 4,890 例（41.4%）；实施器官移植手术 25,799 例，其中遗体器官捐献 20,909 例（81.0%）、亲属间活体器官捐献 4,890 例（19.0%），包括多器官联合移植 139 例，同期有 173,331 人等待器官移植。

(2) 2025 年，中国遗体器官捐献者年龄中位数为 50 岁，儿童捐献者（<18 岁）共 449 例，占遗体器官捐献量的 6.5%；从捐献分类来看，68.8% 为脑死亡器官捐献，脑血管意外为主要死亡原因，占中国遗体器官捐献者死亡原因的 51.7%。

(3) 2025 年，共有 173,331 人在等待名单中，包括肾脏 142,670 人、肝脏 25,244 人、心脏 3,933 人、肺脏 1,484 人。截至 2025 年末，有 60,179 人不再等待器官移植，仍有 113,152 名器官衰竭患者等待移植，其中等待肾脏、肝脏、心脏和肺脏移植的人数分别为 104,030 人、7,167 人、1,720 人和 235 人。

《人体器官移植条例》自 2007 年施行以来，对促进人体器官公平分配发挥了重要的作用，我国已初步建成符合世界卫生组织《人体细胞组织和器官移植指导原则》等国际通行原则的人体器官获取与分配制度体系。2013 年启用 COTRS 自动分配遗体捐献器官，有效保障了器官分配的科学、公平、公正、公开。2018 年国家卫生健康委员会对《卫生部关于印发中国人体器官分配与共享基本原则和肝脏与肾脏移植核心政策的通知》（卫医管发〔2010〕113 号）进行了修订，并制定了心脏、肺脏分配与共享的核心政策，形成了《中国人体器官分配与共享基本原则和核心政策》（以下简称“器官分配核心政策”）。

2024 年施行的《条例》，将人体器官获取与分配管理的核心制度，由部门规范性文件层面的规定上升为行政法规条款，为人体器官获取与分配管理提供了法治保障，器官获取与分配体系建设必将更加法治化、专业化、科学化，器官捐献与移植事业也必将更加公平、可持续和高质量发展，人民群众健康权益将得到进一步维护。

COTRS 是中国器官捐献与移植工作体系的重要组成部分，由“潜在器官捐献者识别系统”“人体器官捐献人登记及器官匹配系统”“人体器官移植等待者预约名单系统”三个子系统及监管平台组成。作为执行中国器官分配与共享相关法律法规和科学政策的专用系统，COTRS 执行国家器官科学分配政策，实施自动器官分配和共享，并向国家和地方监管机构提供全程监控，建立器官获取和分配的溯源性，最大限度地排除人为干预，保障器官分配的公平、公正、公开，是中国遗体器官捐献工作赢得人民群众信任的重要基石。

一、中国移植医疗机构分布

截至 2025 年 12 月 31 日，中国有 187 所具有器官移植资质的医疗机构，各省（自治区、直辖市）移植医疗机构分布见图 3-1。其中，数量排名居前十位的省（自治区、直辖市）为广东（21 所）、北京（17 所）、上海（13

所)、山东(12所)、福建(11所)、浙江(10所)、湖南(10所)、江苏(8所)、湖北(8所)和河南(7所)。

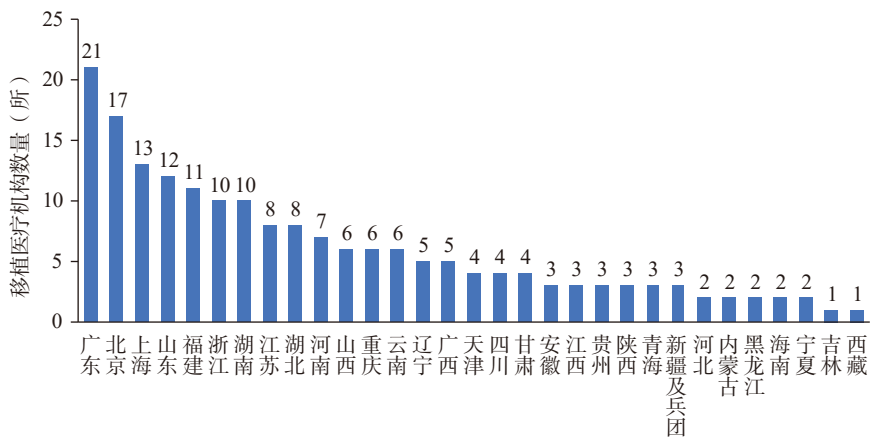


图 3-1 2025 年中国各省（自治区、直辖市）移植医疗机构分布情况

二、器官捐献者特征

自 2015 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日,中国共完成人体器官捐献 9.56 万例,其中遗体器官捐献(deceased donation, DD) 60,363 例,亲属间活体器官捐献(living-related donation, LD) 35,198 例。2025 年,中国完成人体器官捐献 11,821 例,其中遗体器官捐献 6,931 例(58.6%)、亲属间活体器官捐献 4,890 例(41.4%)(图 3-2);实施器官移植手术 25,799 例,其中遗体器官捐献来源 20,909 例(81.0%)、亲属间活体器官捐献来源 4,890 例(19.0%),包括多器官联合移植 139 例。

2025 年,中国遗体器官捐献者年龄中位数为 50 岁,儿童捐献者(< 18 岁)共 449 例,占 6.5%,其中< 2 岁捐献者 115 例(25.6%), 2 ~ 6 岁捐献者 70 例(15.6%), 7 ~ 13 岁捐献者 105 例(23.4%), 14 ~ 17 岁捐献者 159 例(35.4%)。捐献者以男性为主,占比为 81.0%。捐献者的血型以 O 型为主,占 35.8%;其次是 A 型和 B 型,分别占 28.0% 和 27.7%;AB 型占 8.5%(图 3-3)。68.8% 为中国 I 类(脑死亡器官捐献),

24.3% 为中国Ⅱ类（心脏死亡器官捐献），6.9% 为中国Ⅲ类（脑 - 心死亡器官捐献）（图 3-4）。

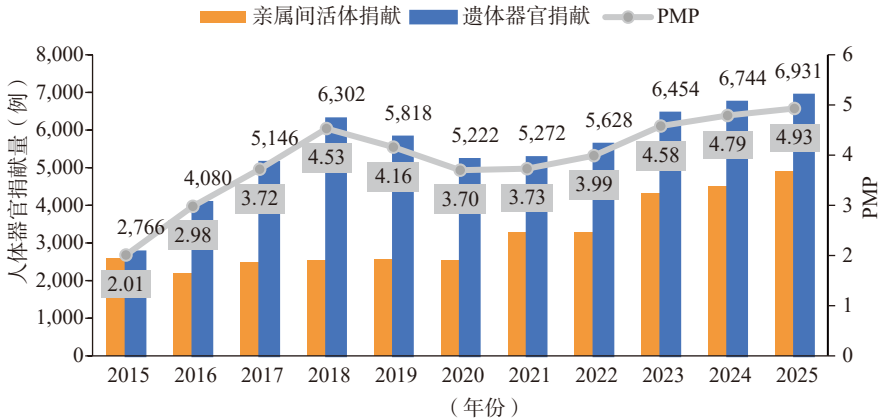


图 3-2 2015—2025 年中国人体器官捐献量

注：2015—2019 年人口数来自《中国卫生健康统计年鉴》，2020—2025 年人口数来源于国家统计局

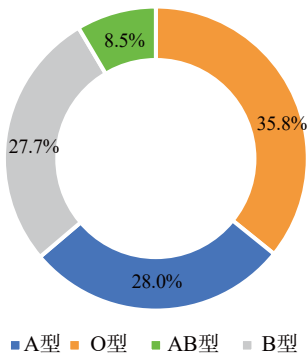


图 3-3 2025 年中国遗体器官捐献者血型分布

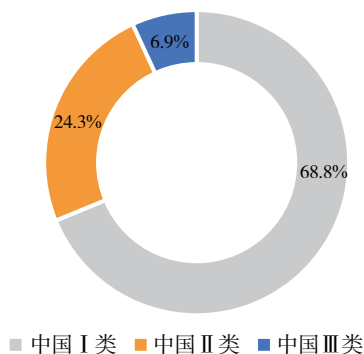


图 3-4 2025 年中国遗体器官捐献者中国分类

2015—2025 年，创伤和脑血管意外为遗体器官捐献者两大主要死亡原因，占有死亡原因的 86.0%（图 3-5）。其中，脑血管意外死亡的捐献者占比逐年上升（图 3-6）。

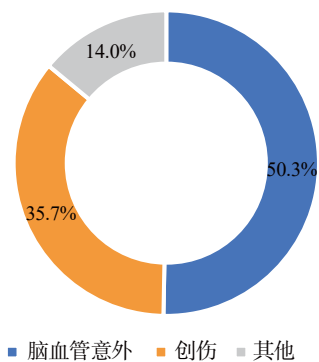


图 3-5 2015—2025 年中国遗体器官捐献者死亡原因占比

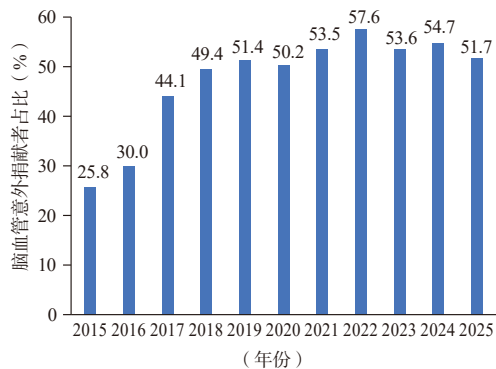


图 3-6 2015—2025 年中国遗体器官捐献者脑血管意外占比

三、移植等待者情况

1. 移植等待者数量

2015—2025 年，肝脏、肾脏移植等待者数量（图 3-7）逐年呈上升趋势。2025 年共有 173,331 名器官衰竭患者等待器官移植，包括肾脏移植等待者 142,670 人、肝脏移植等待者 25,244 人、心脏移植等待者 3,933 人、肺脏移植等待者 1,484 人。目前，中国尚未建立全国统一的胰腺、小肠移植等待名单。同期，中国开展 25,799 例器官移植手术（图 3-8）。

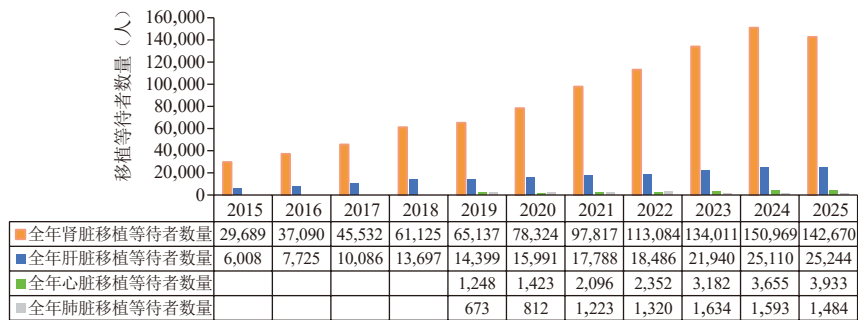


图 3-7 2015—2025 年历年器官移植等待者数量

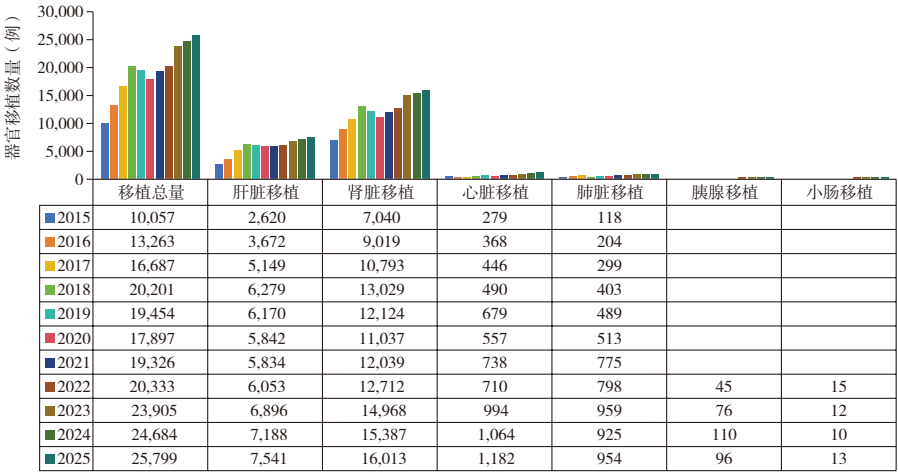


图 3-8 2015—2025 年历年器官移植数量

注：其中 2019—2025 年分别涉及 8 例、52 例、60 例、89 例、119 例、156 例及 139 例多器官联合移植。

2. 年末移植等待者情况

2025 年末，中国仍有 113,152 名器官衰竭患者等待移植，其中 104,030 人等待肾脏移植、7,167 人等待肝脏移植、1,720 人等待心脏移植、235 人等待肺脏移植（图 3-9）。有 60,179 人不再等待器官移植，原因包括已实施器官移植手术、身体状态明显改善不需进行器官移植手术、病情严重不能接受移植手术、死亡等。

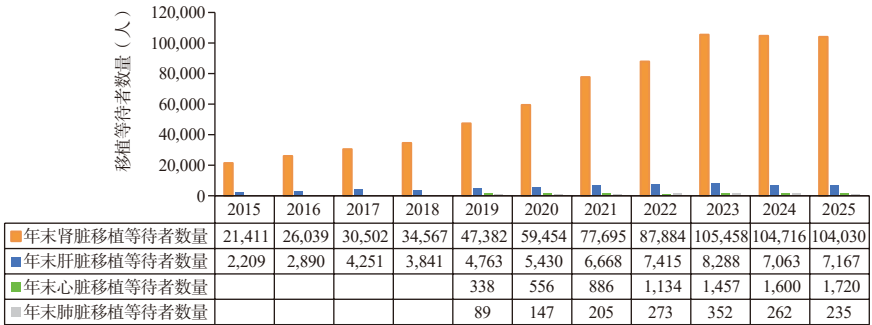


图 3-9 2015—2025 年历年年末器官移植等待者数量

2025 年末，中国各省（自治区、直辖市）肾脏移植等待者数量分布见图 3-10，其中排名前十位的省（自治区、直辖市）分别为浙江（15,355 人）、

广东（11,697 人）、四川（8,155 人）、上海（7,343 人）、湖南（6,989 人）、河南（6,128 人）、广西（5,702 人）、湖北（4,828 人）、北京（4,152 人）和江西（4,061 人）。

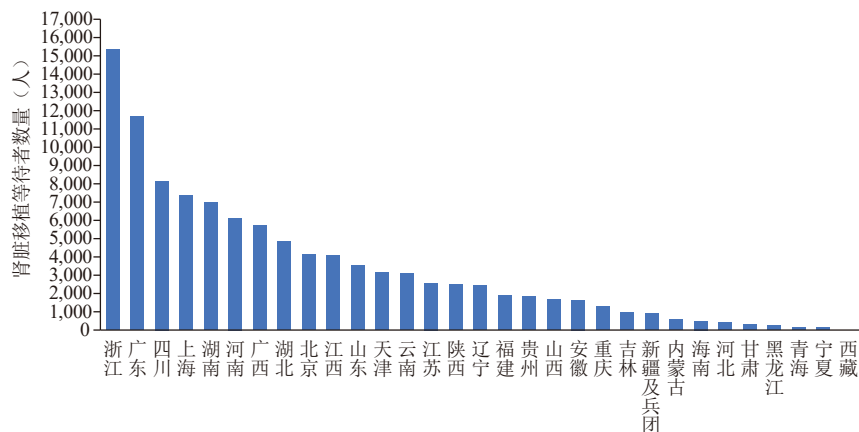


图 3-10 2025 年末中国各省（自治区、直辖市）肾脏移植等待者数量

2025 年末，中国各省（自治区、直辖市）肝脏移植等待者数量分布见图 3-11，其中排名前十位的省（自治区、直辖市）分别为浙江（843 人）、广东（756 人）、上海（721 人）、北京（688 人）、四川（549 人）、河南（371 人）、湖南（312 人）、云南（291 人）、江苏（220 人）和重庆（213 人）。

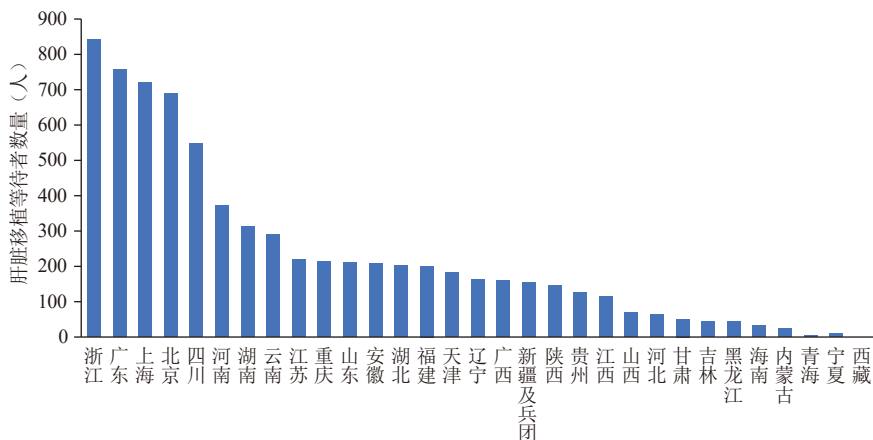


图 3-11 2025 年末中国各省（自治区、直辖市）肝脏移植等待者数量

2025 年末，中国各省（自治区、直辖市）心脏移植等待者数量分布见图 3-12，其中排名前十位的省（自治区、直辖市）分别为河南（332 人）、北京（222 人）、湖北（200 人）、上海（146 人）、浙江（134 人）、云南（121 人）、陕西（76 人）、广东（71 人）、湖南（60 人）和四川（41 人）。

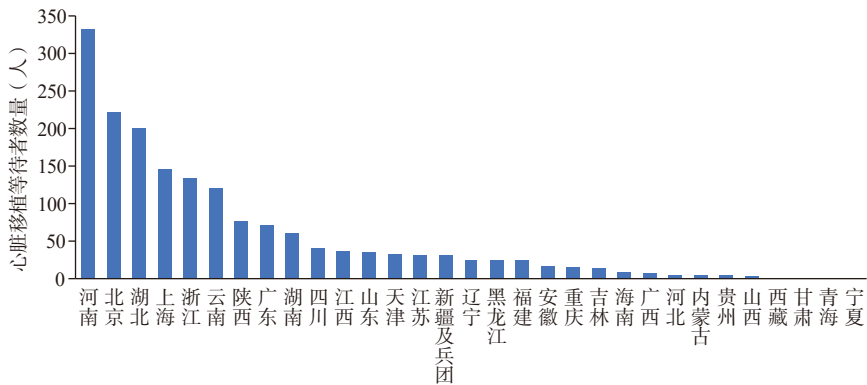


图 3-12 2025 年末中国各省（自治区、直辖市）心脏移植等待者数量

2025 年末，中国各省（自治区、直辖市）肺脏移植等待者数量分布见图 3-13，其中排名前十位的省（自治区、直辖市）分别为广东（46 人）、浙江（38 人）、湖北（34 人）、河南（31 人）、上海（18 人）、湖南（13 人）、四川（10 人）、北京（8 人）、福建（7 人）和山东（6 人）。

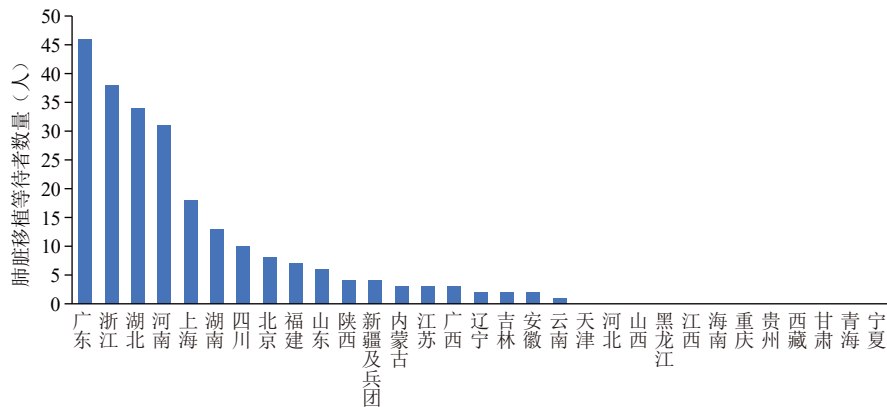


图 3-13 2025 年末中国各省（自治区、直辖市）肺脏移植等待者数量

四、人体器官分配与共享政策实施效果

1. 遗体器官捐献者获取器官数进一步提高

2015—2025 年，每位遗体器官捐献者平均获取器官数平稳增长，如肝脏平均获取器官数从 2015 年 0.88 个上升至 2025 年 0.94 个。心脏、肺脏平均获取器官数持续提升，2025 年，心脏平均获取器官数为 0.18 个，肺脏平均获取器官数为 0.27 个（图 3-14）。

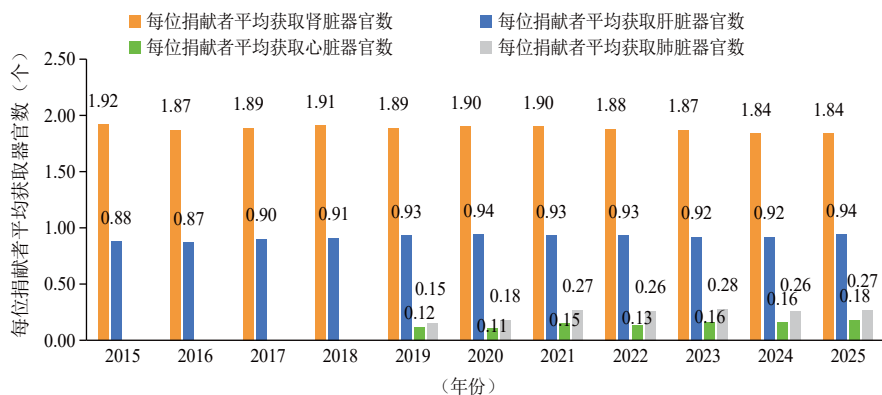


图 3-14 2015—2025 年每位遗体器官捐献者获取的器官数

2. 儿童肾脏移植受益显著提高

2018 年，国家卫生健康委员会修订器官分配核心政策，进一步全面推进和贯彻优先保障儿童利益、推动公共资源优先向儿童配置的原则，结合肾脏疾病和透析治疗给少年儿童生长发育带来的严重不良影响，＜18 岁捐献者的肾脏优先分配给＜18 岁肾脏移植等待者，增加了儿童肾脏移植等待者获得移植的可能性。

比较器官分配核心政策修订前后儿童肾脏移植的情况显示，政策实施后，肾脏移植等待者中获得器官分配的儿童比例呈明显上升趋势。2025 年儿童、成人肾脏移植等待者中获得器官分配的比例分别为 33.5%、8.1%，儿童肾脏移植等待者获得分配的比例为成人的 4.1 倍，儿童肾脏移植等待者受益明显。

3. 绿色通道政策促进器官共享

2016年5月6日,国家卫生和计划生育委员会等六部门联合印发了《关于建立人体捐献器官转运绿色通道的通知》(以下简称《通知》),建立人体捐献器官转运绿色通道,《通知》明确了各方职责,目的是确保人体捐献器官转运流程的通畅,将器官转运环节对器官移植患者的质量安全影响减少到最低程度。

《通知》将器官转运分为一般流程及应急流程,转运过程中根据实际情况启动不同流程,实现人体捐献器官转运的快速通关与优先承运,提高转运效率,保障转运安全,减少因运输原因造成的器官浪费。

比较人体捐献器官转运绿色通道政策实施前后中国人体器官共享情况,结果显示,政策实施后,2025年中国器官省内共享比例较政策实施前上升9.5个百分点(表3-1)。

表 3-1 绿色通道政策实施前后中国器官共享率

时间段	器官共享率 (%)				
	政策前	2023 年	2024 年	2025 年	变化 (2025 年与政策前)
OPO 共享	75.0	64.6	64.6	65.7	-9.3
省内共享	12.6	21.0	22.7	22.1	9.5 ▲
全国共享	12.4	14.4	12.7	12.2	-0.2

▲表示有所上升。

五、特点与展望

器官移植是人类医学发展的巨大成就,挽救了无数终末期疾病患者的生命。2025年中国器官捐献、移植数量均位居世界第二位。COTRS在执行国家器官科学分配政策,保障器官分配的公平、公正、公开等方面,发挥了重要作用。

1. 人体器官捐献工作平稳有序、分配工作高效规范

2025年,全国共开展遗体器官捐献6,931例、平均器官产出个数3.3个、

获取器官利用率 96.1%，人体器官捐献量创历史新高，人体器官捐献工作平稳有序、分配工作高效规范。同时，全国 17.3 万名器官移植等待者仅开展 25,799 例器官移植手术，器官短缺依然是制约我国器官移植事业发展的主要原因。下一步，应继续加大人体器官捐献的宣传力度，提高宣传效果，提升人体器官捐献数量。

2. 保障科学公平，推动人体器官分配法治化建设

《条例》明确规定，“遗体器官应当通过国务院卫生健康部门建立的分配系统统一分配”“从事遗体器官获取、移植的医疗机构应当在分配系统中如实录入遗体器官捐献人、申请人体器官移植手术患者的相关医学数据并及时更新，不得伪造、篡改数据”，并要求“医疗机构及其医务人员应当执行分配系统分配结果”，不得“使用未经分配系统分配的遗体器官或者来源不明的人体器官实施人体器官移植”。这一系列规定，对器官分配流程、关键环节及执行分配结果均提出了明确的要求。

此外，划定了遗体器官分配的红线，为打击违法违规行为、维护捐献者和移植等待者的合法权益提供了法律依据，有助于规范器官分配流程，促进我国器官捐献与移植工作健康、可持续发展。

3. 发挥 COTRS 科学委员会作用，提出人体器官分配与共享核心政策建议

随着人体器官捐献与移植能力的不断提升，人民群众对人体器官移植医疗服务的需求不断增加。COTRS 科学委员会自 2021 年成立以来，旨在发挥专业优势，提出遗体器官分配政策建议，为移植数据的审核、分析和报告提供专业支持等。力求通过国家 COTRS 科学委员会工作机制，提升我国器官分配的科学性、先进性，加强行业自律，维护我国器官分配工作的公平、公正、科学、高效。中国器官移植发展基金会作为 COTRS 科学委员会办公室，组织全体委员在 2025 年 6 月召开的 COTRS 科学委员会会议上，围绕中国人体器官分配与共享核心政策以及基本原则展开讨论。