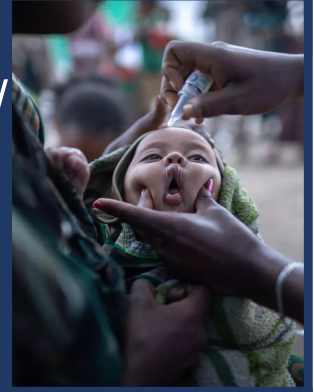




Egypt / مصر

مراجعة، WUENIC 2025
نشر في 15 يوليو 2026



unicef   World Health Organization

تمت الترجمة باستخدام DeepL API Pro

تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التحصين الوطنية، تنقيح عام 2025

في كل عام، تستعرض منظمة الصحة العالمية واليونيسف بشكل مشترك التقارير المقدمة من الدول الأعضاء حول التغطية الوطنية بالتحصين الوطني، بما في ذلك التغطية الإدارية والرسمية السنوية، وتقارير المسح النهائية والبيانات المستقاة من الأدبيات المنشورة والرمادية. يتم توثيق البيانات مع الأخذ بعين الاعتبار التحيزات المحتملة وآراء الخبراء المحليين للتمييز بين البيانات التجريبية التي تعكس بدقة البيانات التجريبية والبيانات التي يحتمل أن تكون مضللة، وذلك لتقييم مستويات التغطية الأكثر احتمالاً لكل بلد.

وتنتج منظمة الصحة العالمية واليونيسف تقديرات خاصة بكل بلد على حدة من خلال مراجعة بيانات كل بلد على حدة دون الاقتراض من بلدان أخرى في حال عدم وجود بيانات. لا تستند هذه التقديرات إلى تعديلات مخصصة للبيانات المبلغ عنها؛ ففي بعض الأحيان، تأتي البيانات التجريبية من مصدر واحد، وعادة ما تكون بيانات التغطية المبلغ عنها على المستوى الوطني. وفي حال عدم توفر بيانات لمجموعة محددة من السنوات بين بلد وسنة لقاح معينة، يتم النظر في بيانات من سنوات سابقة ولاحقة واستقراءها لسد الثغرات. عندما تكون مصادر البيانات متضاربة وتظهر اختلافات كبيرة، تُبذل الجهود لتحديد التقدير الأكثر احتمالاً، مع مراعاة التحيزات المحتملة في البيانات المتاحة.

تعرض مجموعة الشرائح هذه أحدث تقديرات WUENIC (نُشرت في 15 يوليو/تموز 2026).

تعريفات مصطلحات التحصين

التغطية باللقاح

النسبة المئوية للرضع (الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة) الذين تلقوا جرعات معينة من اللقاح. على سبيل المثال، التغطية بلقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (DTP3) هي النسبة المئوية للرضع الذين تلقوا الجرعات الثلاث من لقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (DTP).

غير الملقحين

الرضع الذي لم يحصل على الجرعة الأولى من سلسلة اللقاحات. يُستخدم مصطلح "الجرعة الصفريّة" لوصف الأطفال غير المطعمين بلقاح الدفتيريا والسعال الديكي والسعال الديكي 1.

الرضع غير الملقح

الرضع الذي تلقى بعض جرعات اللقاح الموصى بها في الجدول الوطني وليس كلها.

جرعات اللقاح

- عصبية بآسيلوس كالميت جبرين (BCG): لقاح ضد السل
- جرعة التهاب الكبد الوبائي ب عند الولادة، تُعطى خلال 24 ساعة بعد الولادة (HepBB)
- لقاح الخناق والكزاز والسعال الديكي، الجرعة الأولى (DTP1) والجرعة الثالثة (DTP3)
- لقاح التهاب الكبد B، الجرعة الثالثة (HepB3)
- لقاح المستدمية النزلية من النوع ب، الجرعة الثالثة (Hib3)
- لقاح شلل الأطفال المعطل، الجرعة الأولى (IPV1) والجرعة الأخيرة (IPVC)
- لقاح الحصبة المحتوي على الحصبة، الجرعة الأولى (MCV1) والجرعة الثانية (MCV2)
- لقاح فيروس الروتا، الجرعة الأخيرة (RotaC)
- لقاح المكورات الرئوية، الجرعة الأخيرة (PCVC)
- لقاح الحمى الصفراء (YFV)
- لقاح المكورات السحائية A (MengA)
- لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، الجرعة الأخيرة (HPVc): لقاح للحماية من أنواع معينة من فيروس الورم الحليمي البشري الذي يمكن أن يؤدي إلى السرطان أو الثآليل التناسلية

أجندة التحصين 2030 (IA2030)

إن IA2030 هي استراتيجية عالمية أقرتها جمعية الصحة العالمية تهدف إلى ضمان استفادة الجميع في كل مكان وفي كل الأعمار من اللقاحات لتحسين الصحة والرفاهية بحلول عام 2030. وهي تركز على زيادة التغطية باللقاحات والإنصاف والاستدامة والتأهب للأوبئة مع تعزيز التحصين مدى الحياة ودمج التحصين مع الخدمات الصحية الأخرى.

المفاهيم الرئيسية

- يقيس التسرب من لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (DTP1-DTP3) النسبة المئوية للأطفال الذين تلقوا لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (DTP1) ولم يتلقوا لقاح الدفتيريا والكزاز (DTP3)، ويسلط الضوء على الأماكن التي يفقد فيها الأطفال على طول مسار التطعيم، مما يسلط الضوء على نقاط الضعف المحتملة في تقديم الخدمات والمتابعة.
- يقيّم لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (MCV1) (الذي يوصى به عادةً بين 9-12 شهراً) القدرة على تقديم اللقاحات في مرحلة لاحقة من الطفولة. وهو بمثابة متتبع للحماية من الحصبة ومؤشر جيد لأداء النظام الصحي.
- ويحمي لقاح فيروس الورم الحليمي البشري من أنواع محددة من فيروس الورم الحليمي البشري، ويستخدم لقياس التطعيم في دورة الحياة.
- وتوفر هذه المؤشرات مجتمعةً طريقةً متسقة وقابلة للمقارنة لتتبع التقدم المحرز في التحصين، وتحديد المجتمعات التي لم تحقق أهداف التحصين ورصد الغايات العالمية، بما في ذلك تلك الواردة في إطار خطة التحصين 2030 وأهداف التنمية المستدامة.
- تقدم منظمة الصحة العالمية (WHO) توصيات عالمية بشأن اللقاحات، والتي يتم تكيفها من قبل البلدان بناءً على الاحتياجات المحلية. وتستخدم اللقاحات التي تحتوي على لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والشلل والحصبة فقط في جميع البلدان.
- تعتبر التغطية باللقاحات الثلاثية التي تحتوي على شلل الأطفال وشلل الأطفال وشلل الأطفال والحصبة من المؤشرات الرئيسية لتتبع أداء التمنيع الروتيني.
- يعتبر لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز والسعال الديكي والكزاز (DTP1) مؤشراً للوصول إلى خدمات التحصين الروتيني، وهو بمثابة مؤشر لتحديد الأطفال الذين لم يتلقوا أي تطعيمات، والمعروفين أيضاً باسم الأطفال "صفر الجرعات". تشير التغطية المرتفعة للجرعة DTP1 إلى جودة الوصول إلى خدمات التحصين، بينما تشير التغطية المنخفضة إلى وجود تحديات في الوصول إلى الأطفال باللقاحات الأساسية.
- ويُعدّ لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز والسعال الديكي والكزاز (DTP3) مؤشراً واسع الاستخدام لأداء برنامج التحصين. وهو يعكس قدرة البلد على تقديم خدمات التحصين الروتينية ويضمن حماية الأطفال من الأمراض الخطيرة. يتم تتبع لقاح DTP3 على مستوى العالم ويُستخدم كمقياس رئيسي لجهود التطعيم في بلد ما.

الرسائل الرئيسية

• ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 ثابتة عند 99% بين عامي 2024 و2025.

• ارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP3 بنقطة مئوية واحدة من 97% في عام 2024 إلى 98% في عام 2025.

• كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في عام 2025 متقاربًا تقريبًا. وهذا يعني أن هناك 24,000 طفل لم يتلقوا التطعيم، مما يجعلهم عرضة للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بالإضافة إلى 24,000 طفل آخرين يتمتعون بحماية غير كاملة.

• شكلت مصر 1.9% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) و0.2% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على مستوى العالم.

• ظلت تغطية اللقاح الأول ضد الحصبة (MCV1) ثابتة عند 97% بين عامي 2024 و2025. وكان هناك 73,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.

• ظلت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) ثابتة عند 96% بين عامي 2024 و2025.

• لم يتم إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV).

جدول التطعيم، 2025

Level	Vaccine	Dose number and age administered						
		1	4	2	3	5	6	7
National	BCG	Birth						
National	DTWP (booster)		18 months					
National	DTWPHIBHEPB	2 months		4 months	6 months			
National	HEPB (pediatric)	Birth						
National	IPV	2 months		4 months	6 months			
National	MMR	12 months		18 months				
National	OPV	Birth	6 months	2 months	4 months	9 months	12 months	18 months

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في Egypt، والذي يتم الإبلاغ عنه من خلال نموذج التقارير المشترك حول التطعيم بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف (JRF).

كل صف يتوافق مع لقاح أو لقاح مركب، مما يشير إلى ما إذا كان يتم تقديمه على المستوى الوطني أو دون الوطني. يحدد الجدول عدد الجرعات والأعمار الموصى بها للاستخدام. يتم تضمين لقاحات الطفولة والمراهقة ذات الصلة بـ WUENIC فقط.

سنوات إدخال اللقاح

Vaccine	National introduction
HPV (Human papillomavirus) vaccine	Not introduced
HepB birth dose	2015
Hepatitis B vaccine	1992
Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine	2014
IPV (Inactivated polio vaccine)	2018
IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose	2021
Malaria vaccine	Not introduced
Measles-containing vaccine 2nd dose	1999
Meningococcal meningitis vaccines (any strain)	2006
Mumps vaccine	1999
PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)	Not introduced
RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy	Not introduced
Rotavirus vaccine	Not introduced
Rubella vaccine	1999
Typhoid conjugate vaccine	Not introduced
YF (Yellow fever) vaccine	Not introduced

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Egypt. إذا تم تعليق اللقاح، لا يعرض سنة الإدخال السابقة، ولكن إذا تم تعليق اللقاح وأعيد تقديمه لاحقاً، يتم ذكر سنة إعادة الإدخال. يمكن أن تعكس سنوات الإدخال الانتشار على مستوى البلاد، أو النشر الجغرافي (دون الوطني)، أو الإدخال الموجه لمجموعات خطر محددة أو مناطق عالية الخطورة، كما هو موضح في رموز الأعمدة.

في عام 2025، ارتفعت نسبة التغطية بالنسبة لستة مستضدات، وظلت دون تغيير بالنسبة لخمس مستضدات، ولم تنخفض بالنسبة لأي منها، مما يشير إلى إحراز تقدم عام في أداء التطعيم الروتيني؛ حيث حققت 11 منها نسبة تغطية لا تقل عن 90%.

تغطية اللقاحات، Egypt، 2000-2025

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	98	98	98	98	98	98	99	98	98	98	98	98*	95	98	96	96	96	86*	95	96	96	97	97	97	98	99
HepBB																		84	89	91	92	93	93	95	95	97
DTP1	98	99	98	98	98	98	98	98	98	97	97	97*	94	97	96	95	96	95	96	96	95	97	97	98	99	99
DTP3	98	99	97	98	97	98	98	98	97	97	97	96*	93	97	94	93	95	94	95	95	94	96	97	96	97	98
Hib3															94	93	95	94	95	95*	94	96	97	96	97	98
HepB3	98	99	97	98	97	98	98	98	97	97	97	96*	93	97	94	93	95	94	95	95	94	96	97	96	97	98
IPV1																				96	95	97	97	98	99	99
IPVC																						96	97	96	97	98
MCV1	98	97	97	98	97	98	98	97	92	95	96	96*	93	96	93	92	95	94	94	95	94	96	96	96	97	97
RCV1	97	99	96	97	96	97	97	97	92	95	96	96	93	96	93	92	95	94	94	95	94	96	96	96	97	97
MCV2	97	99	96	97	96	97	97	97	96	96	97	97*	92	96	93	92	96	94	94	94	94	96	96	95	96	96



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025.
ملاحظة: معلومات المخزون متوفرة منذ عام 2003.
علامة النجمة (*) تشير إلى مكان نفاد مخزون اللقاح على المستوى الوطني أو دون الوطني.

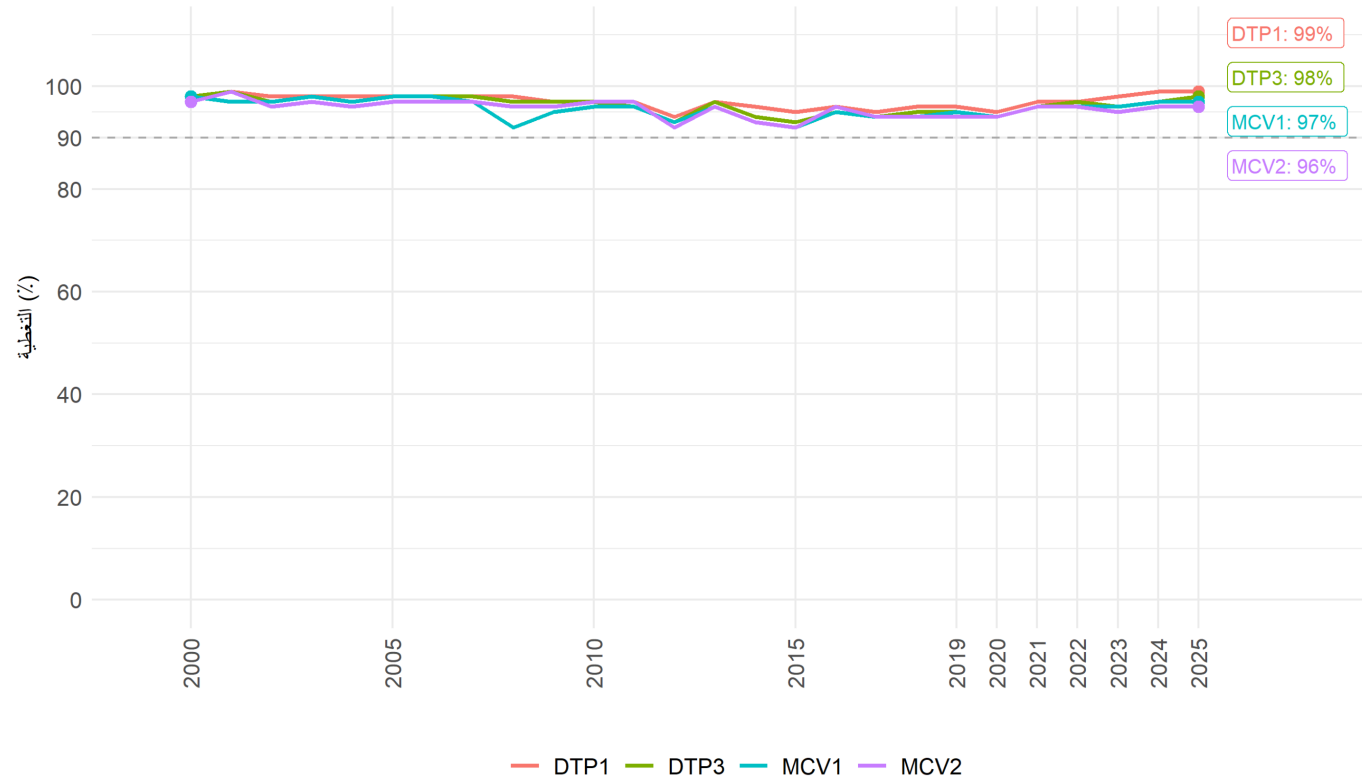
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90% أو أكثر.

في عام 2025، حققت جميع اللقاحات الـ 11 (100%) المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90% أو أكثر. وتراوح تغطية اللقاحات بين 96% و99%.

منذ عام 2014، أجريت تقديرات لأربعة لقاحات جديدة. ويُعد لقاح IPVC أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2021)، حيث حقق تغطية بلغت 98% في عام 2025.

في عام 2025، لم تبلغ مصر عن أي نقص في مخزون اللقاحات أو المستلزمات.

تغطية لقاحات الأطفال الرئيسية (%)، Egypt، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية للقاحات DTP والحصبة. هذه مستضدات رئيسية لتقييم برامج التطعيم الوطنية.

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 (الذي يُعتبر مؤشراً على مدى إمكانية الوصول إلى خدمات التحصين) 97%.

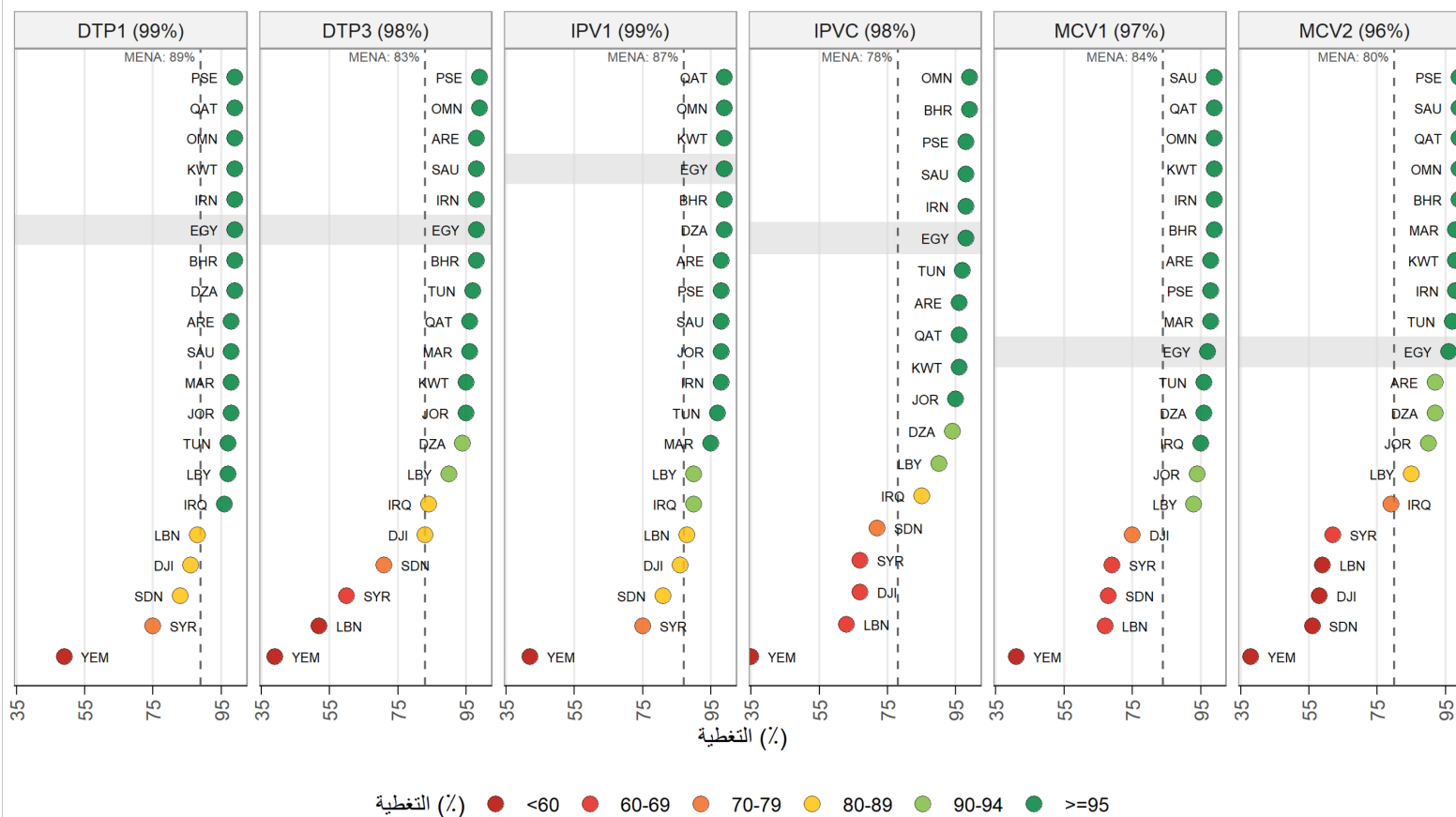
وتجاوزت نسبة التغطية بلقاح — DTP3 الذي يُعد مؤشراً على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — الهدف المحدد بنسبة 90% لعام 2030.

توصي منظمة الصحة العالمية بأن تحقق الدول تغطية لا تقل عن 95% من خلال الجرعة الأولى (MCV1) والثانية (MCV2) من لقاح الحصبة. يوفر MCV1 حماية أولية، بينما يضمن MCV2 مناعة طويلة الأمد ويغلق الفجوات في التغطية.

في عام 2025، تجاوزت تغطية لقاح MCV1 الهدف المحدد بنسبة 95%، كما تجاوزت تغطية لقاح MCV2 الهدف المحدد بنسبة 95%.

بين عامي 2024 و2025، ارتفعت تغطية لقاح واحد، وانخفضت تغطية صفر، وظلت تغطية 3 لقاحات دون تغيير.

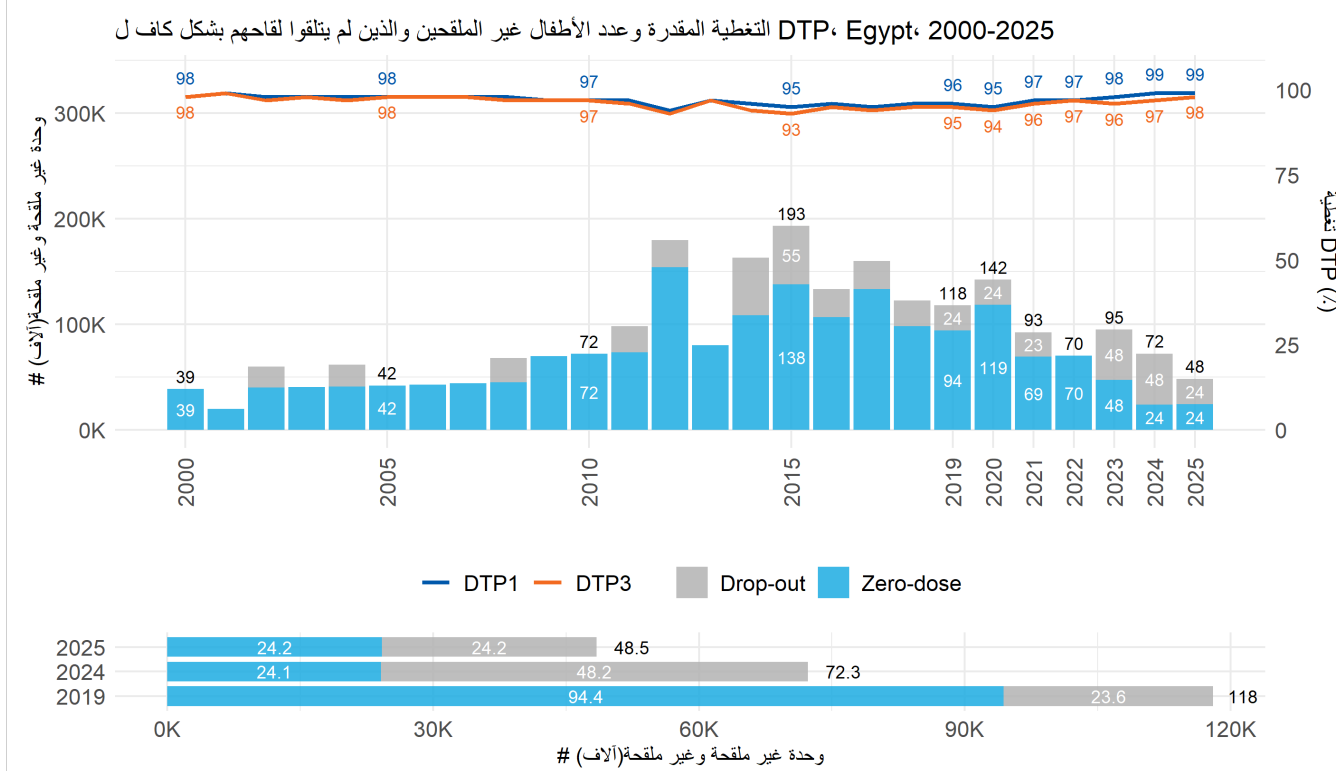
2025، MENA، تغطية اللقاءات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
موضحة في العناوين. متوسط التغطية الإقليمي موضح بالخط المنقطع egypt للدول معروضة. التغطية في ISO ملاحظة: رموز

DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 99% وبلقاح DTP3 98% مما ترك 48,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو لم يكتمل تطعيمهم، منهم 24,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و24,000 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية اللقاحات وعدد الأطفال
DTP1 هم من لم يتلقوا DTP1 الأطفال الذين لم يتلقوا

الهدف الرئيسي لأجندة التطعيم 2030 هو جعل
التطعيم متاحا للجميع، في كل مكان، بحلول عام
2030.

يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات تغطية اللقاح الذي
يحتوي على الدفتيريا، الكزاز، والسعال الديكي
الدوائي الجرعة الأولى (DTP1) والجرعة الثالثة
(DTP3) وعدد الأطفال الذين يحصلون على
جرعات صفريّة، ونسبة الانسحاب من العلاج
بالحقن في Egypt

في عام 2025، ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1
في مصر ثابتة عند 99%. وظل عدد الأطفال الذين
لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال الذين
لم يتلقوا أي جرعة) ثابتًا عند 24,000 طفل في
عام 2024 و24,000 طفل في عام 2025.

وظلت تغطية لقاح DTP3 ثابتة نسبيًا في حدود
1% عند 98% في عام 2025، مما ترك
48,000 طفل معرضين للإصابة بأمراض يمكن
الوقاية منها باللقاح.

unicef World Health Organization

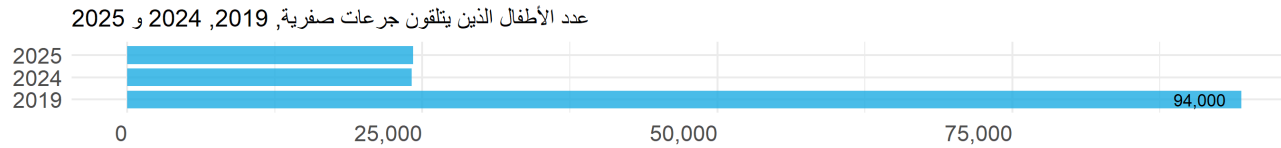
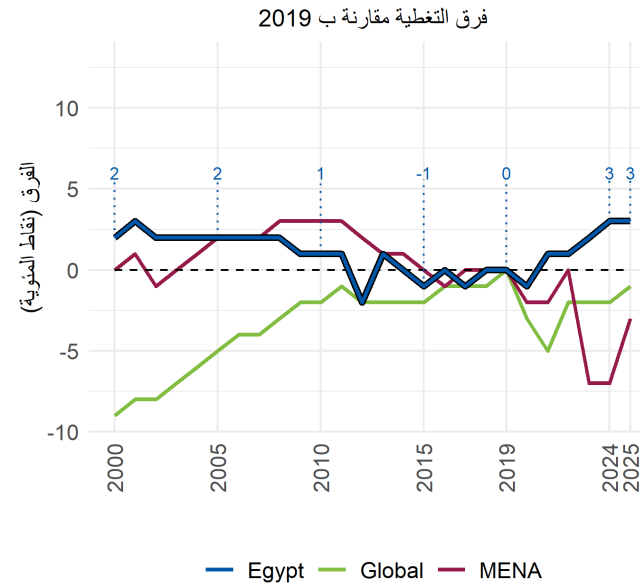
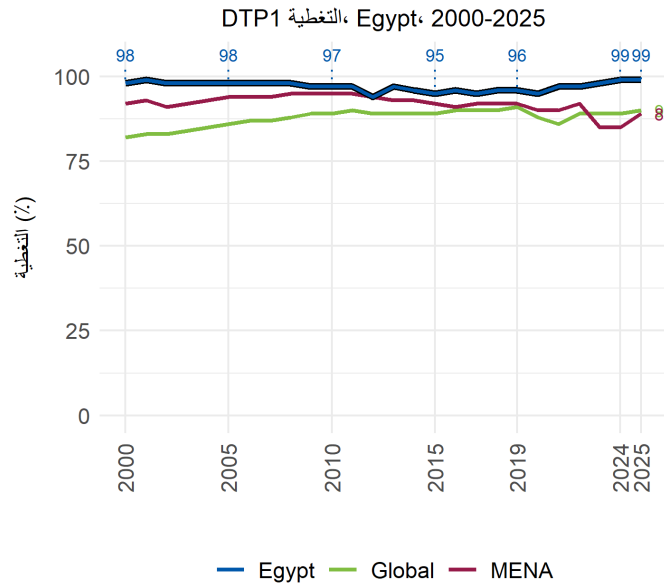
WUENIC 2025 revision

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في مصر 99% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 3 نقاط مئوية عن عام 2019، كما أنه أعلى من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP1 في مصر (99%) أعلى بـ 9 نقاط مئوية من المتوسط العالمي (90%)، وأعلى بـ 10 نقاط مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (89%)

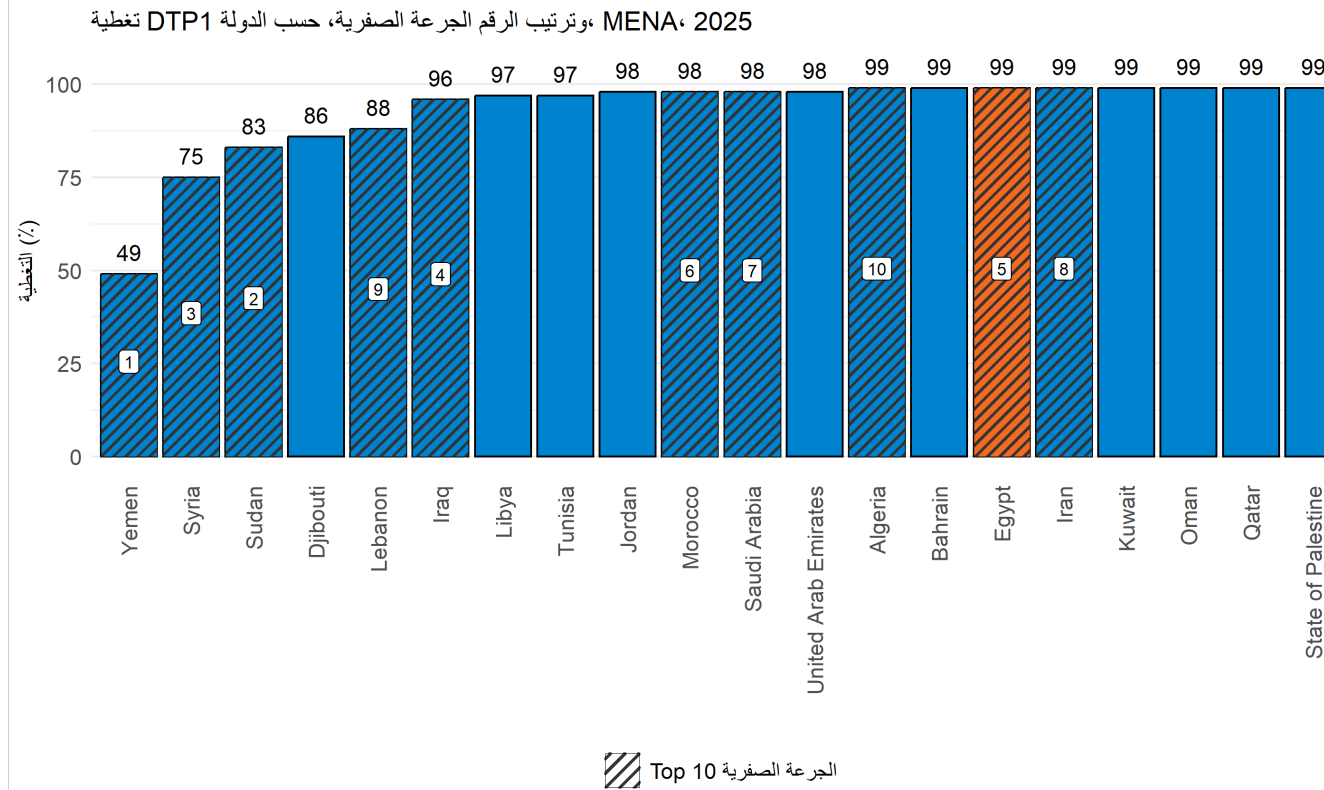
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP1 أعلى بـ 3 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (96%).

وهذا يعادل 24,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 94,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2019.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: فرق التغطية مقارنة ب 2019 - القيم فوق الصفر تشير إلى تغطية أعلى من 2019 والقيم تحت الصفر تشير إلى تغطية أقل من 2019

في عام 2025، سجلت مصر أعلى معدل تغطية، لكنها كانت من بين الدول العشر الأولى في المنطقة من حيث عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية الصاعدة. تعرض الأرقام في الفئات أعلى رتبة 10 بناء على العدد المطلق من أبناء الجرعة الصفريّة

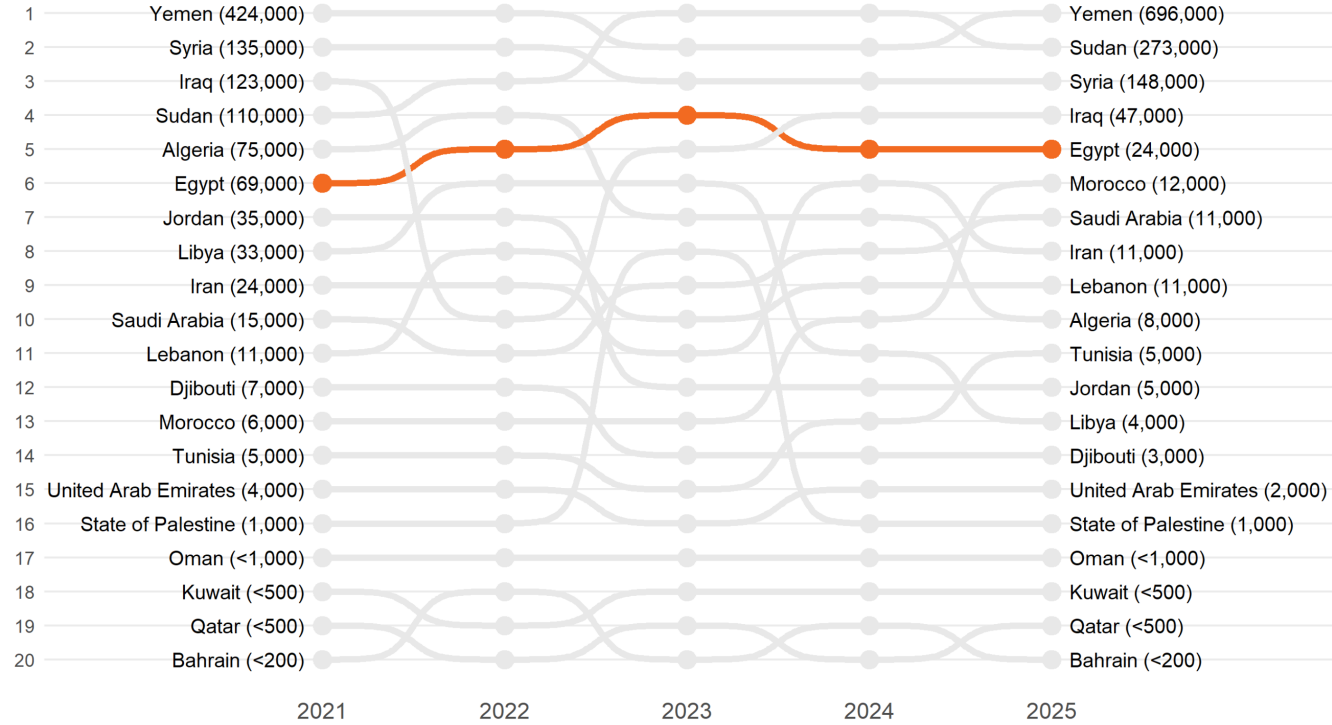
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتلت مصر المرتبة 13 من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP1 بناءً على المراتب المتساوية.

وكانت مصر ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة (المرتبة = 5).

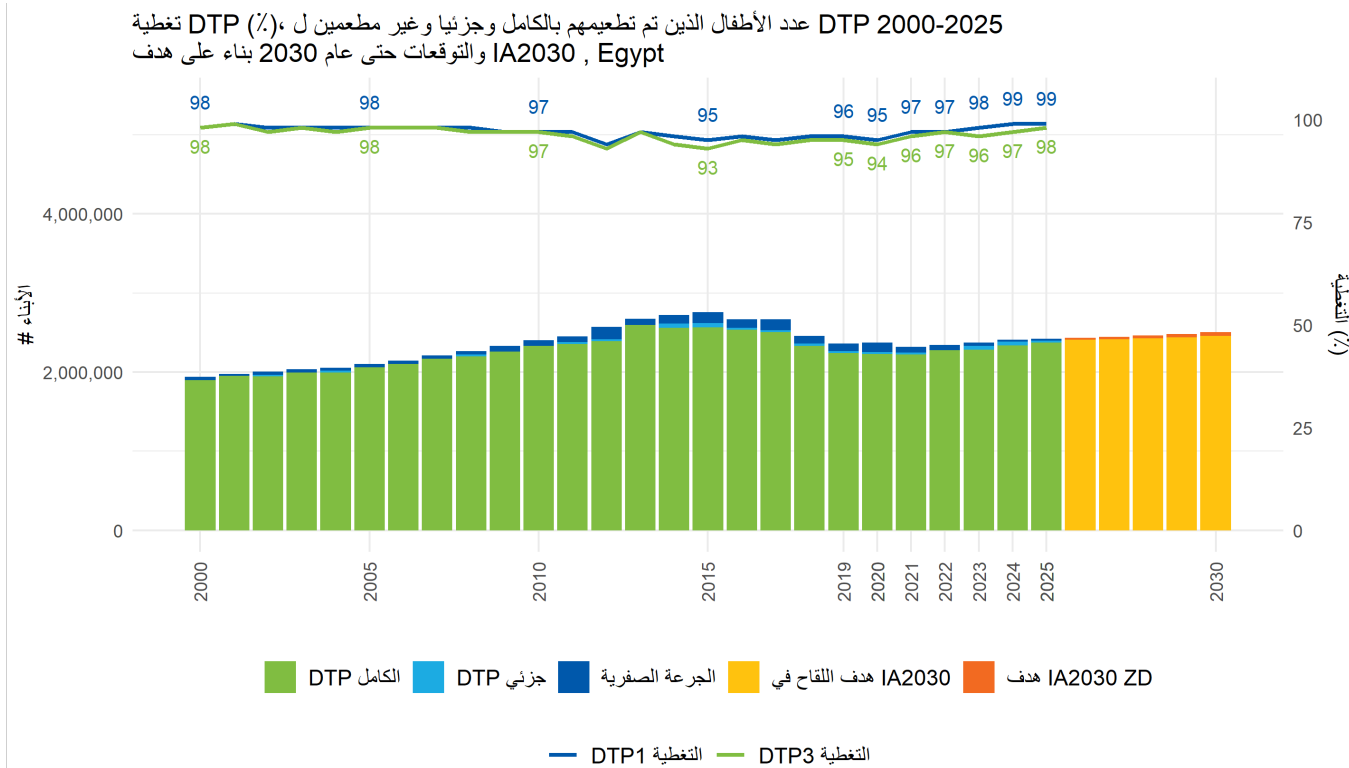
ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد عالية من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة رغم التغطية العالية للقاحات. من المهم النظر في كل من التغطية والأعداد المطلقة من الأطفال غير المطعمين لضمان عدم تجاهل الدول الضعيفة ذات الفئات الميلادية الصغيرة.

مقارنة هذا الرسم البياني ترتيب دول المنطقة بناءً على العدد المطلق للأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح، حيث يمثل الترتيب رقم 1 الدولة التي تضم أكبر عدد من هؤلاء الأطفال.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الرقم بين قوسين هو عدد الأطفال ذوي الجرعة الصفرية

يلزم تطعيم المزيد من الأطفال كل عام لتحقيق هدف مبادرة IA2030 المتمثل في خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح إلى النصف بحلول عام 2030، مع توقع حدوث زيادة كبيرة في أعداد الرضع الناجين.



المصادر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، 2025 مراجعة؛ الأمم المتحدة، وزارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، قسم السكان (2024)، افاق السكان العالمية 2024، الطبعة الإلكترونية
جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030 (IA2030) ملاحظة: تدعو أجنحة التطعيم 2030

تدعو IA2030 جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030. يظهر هذا الرسم البياني العدد السنوي للأطفال الذين يجب أن يتم تطعيمهم للوصول إلى هدف ZD.

تدعو مبادرة IA2030 جميع الدول إلى خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030. ويوضح هذا الرسم البياني العدد السنوي للأطفال الذين يتعين تطعيمهم للوصول إلى الهدف المحدد بشأن الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح.

من المتوقع أن تشهد مصر زيادة كبيرة (-10,000 50,000) في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ولذلك، فإن الحفاظ على التغطية الحالية يتطلب تطعيم عدد متزايد من الأطفال.

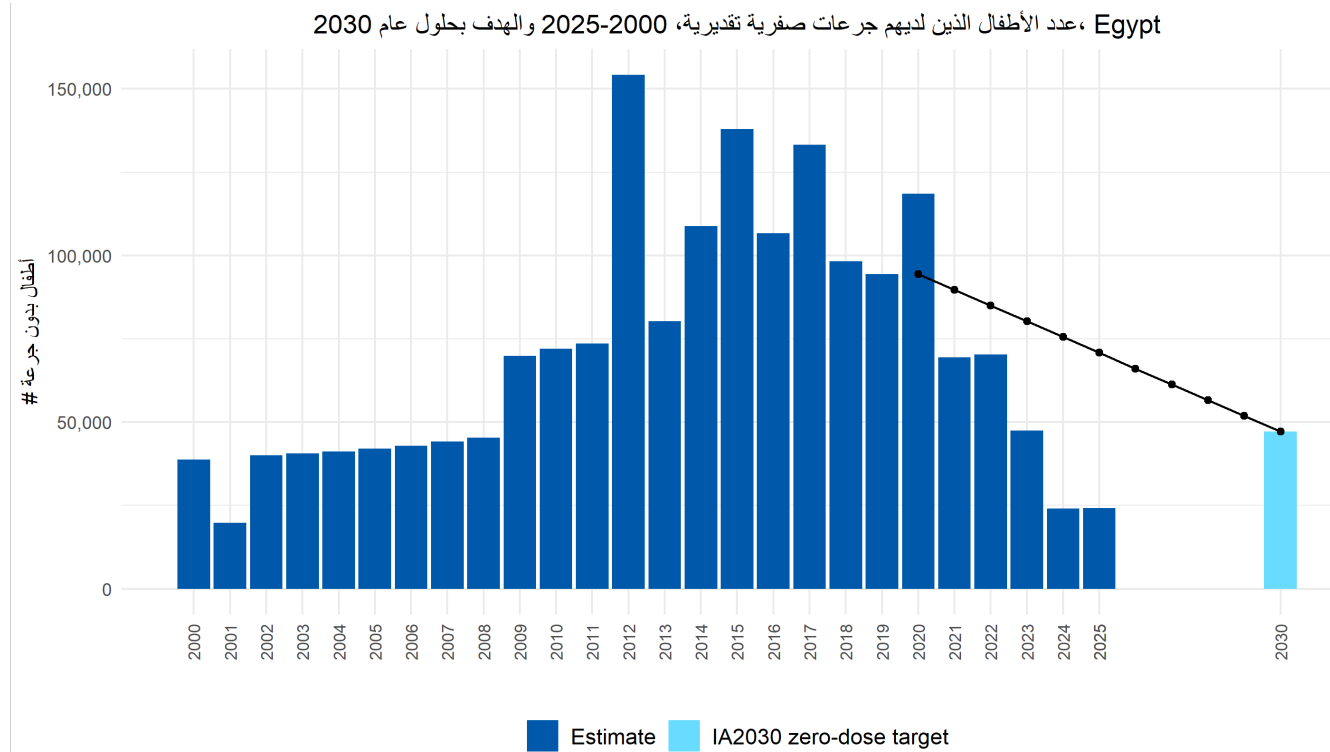
في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة أقل بنسبة 66% من الهدف السنوي المحدد في مبادرة، IA2030 مما يضع البرنامج في وضع يتيح له بلوغ هدف عام 2030، بل وربما تجاوزه، إذا استمر التقدم الحالي.

تهدف IA2030 إلى عدم ترك أحد خلف الركب مع التطعيم وتدعو جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية إلى النصف بحلول عام 2030.

يظهر هذا الرسم البياني ما يلي:

- عدد الأطفال الذين يتلقون جرعة صفرية في عام 2000-2025 (أشرطة زرقاء داكنة)
- هدف الجرعة الصفرية بحلول عام 2030 (شريط أزرق فاتح)
- المسار للوصول إلى هدف 2030 بناء على انخفاض خطي (نقاط)

في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة أقل بنحو 66% من (أي أن البلد كان قد حقق) العدد السنوي المقترح للوصول إلى الهدف، استناداً إلى مسار انخفاض خطي.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030 (IA2030) ملاحظة: تدعو أجنحة التطعيم 2030
الأشرطة الزرقاء الداكنة هي العدد المقدر للأطفال ذوي الجرعات الصفرية في 2000-2025، والشريط الأزرق الفاتح هو العدد المستهدف للأطفال ذوي الجرعات الصفرية بحلول عام 2030
الخط والنقاط يوضحان التقدم السنوي والمسار لتحقيق الهدف بحلول عام 2030. مبنية على انخفاض خطي.

ولزيادة معدل التغطية باللقاحات، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (99%) أعلى منها في عام 2019 (96%).

ارتفع عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP1 بنسبة 6% مقارنة بعام 2019.

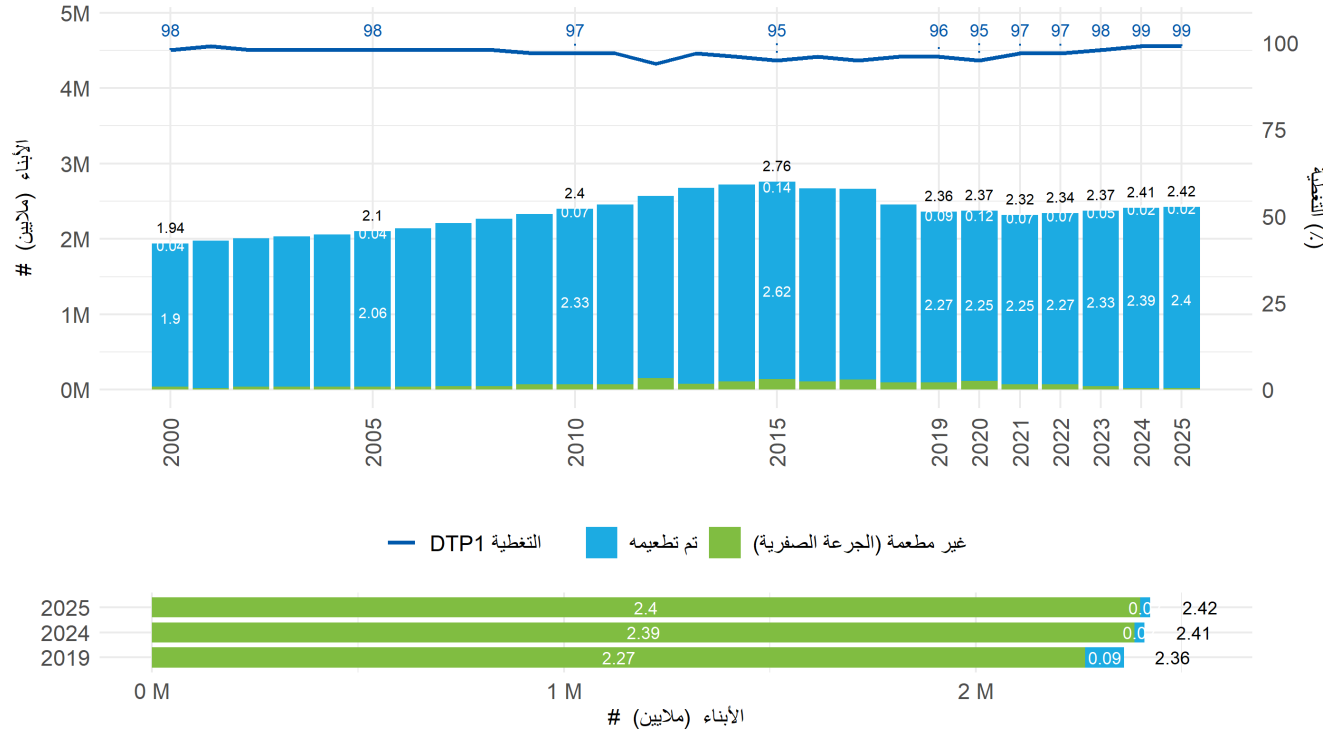
ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 3% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، تم تطعيم 100,000 طفل إضافي مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 100,000 طفل مقارنة بعام 2019.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

وعدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، DTP1 التغطية المقدرة
Egypt، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

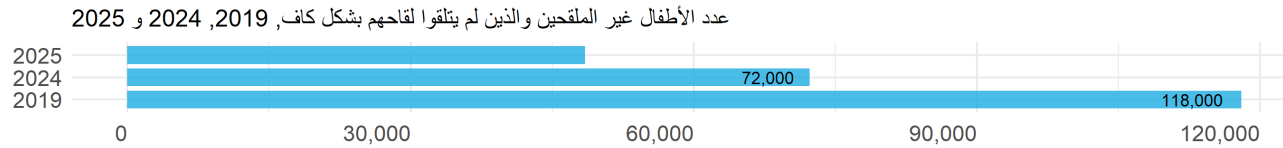
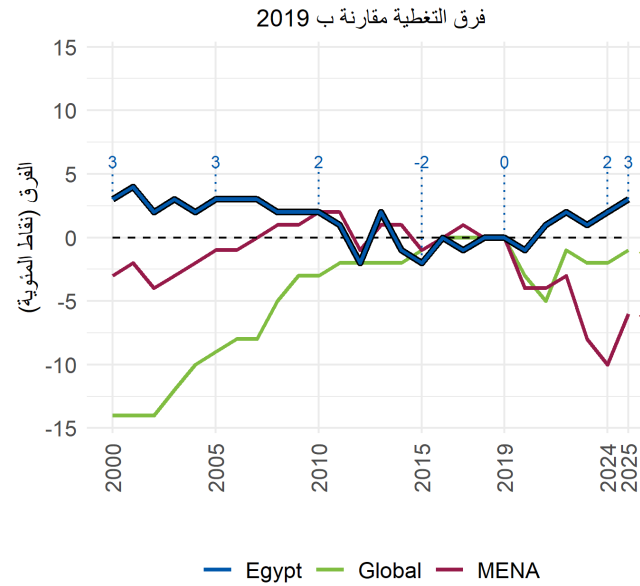
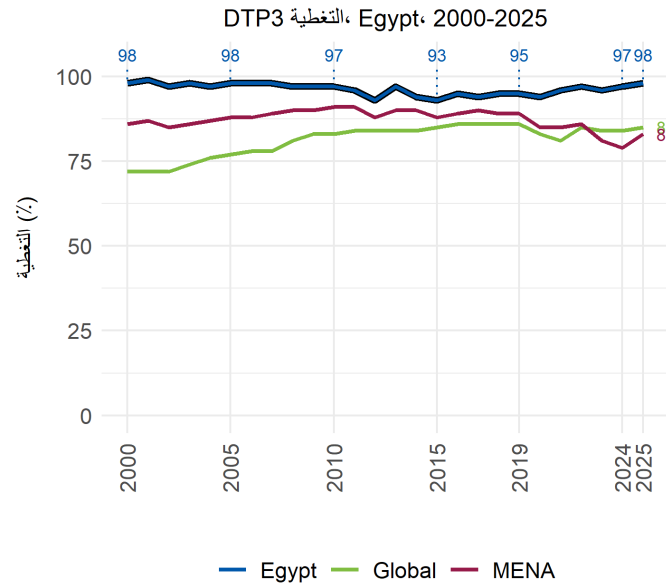
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية لقاح DTP3 في مصر 98% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 3 نقاط مئوية عن عام 2019، وارتفاعاً بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP3 في مصر (98%) أعلى بـ 13 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (85%)، وأعلى بـ 15 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (83%)

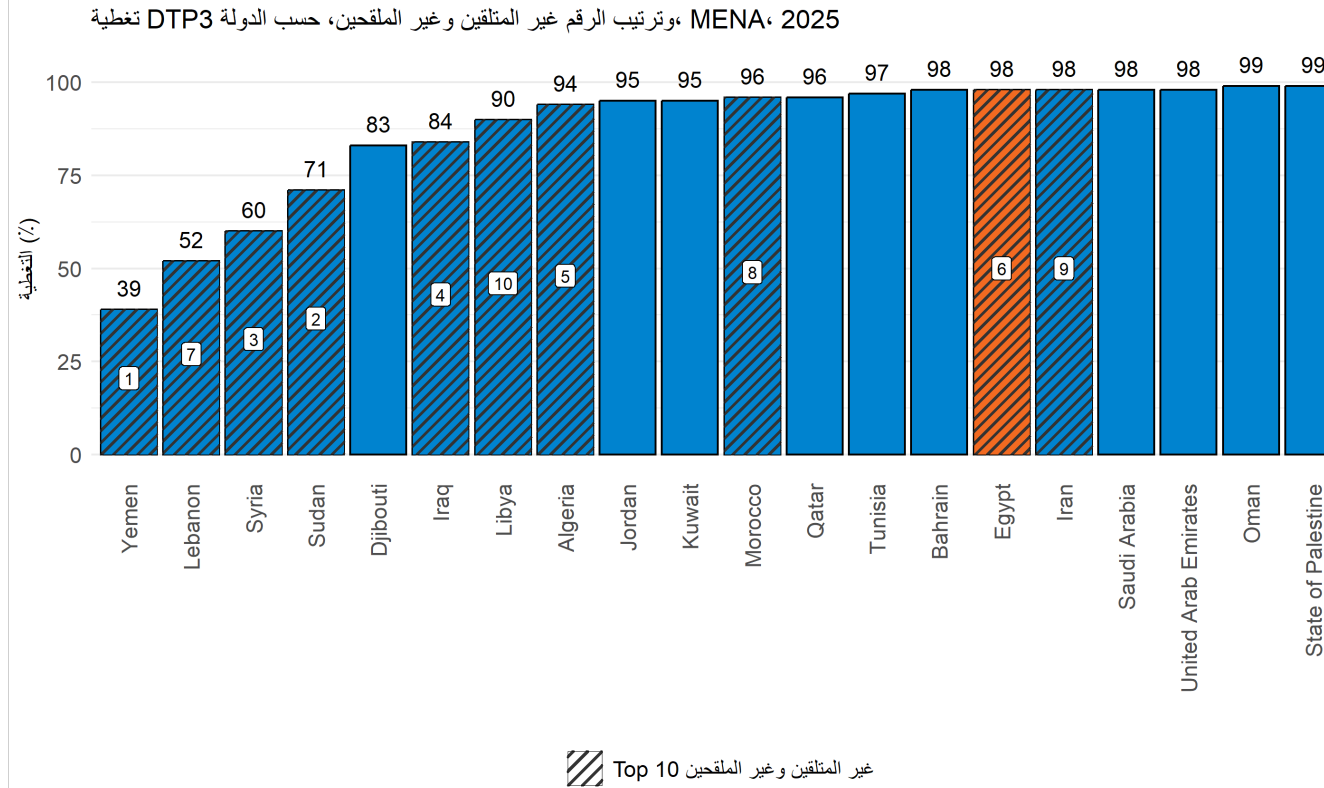
وكانت التغطية الوطنية للقاح DTP3 أعلى بـ 3 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (95%).

وهذا يعادل 48,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 118,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2019.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: فرق التغطية مقارنة ب 2019 - القيم فوق الصفر تشير إلى تغطية أعلى من 2019 والقيم تحت الصفر تشير إلى تغطية أقل من 2019

في عام 2025، كانت مصر من بين الدول التي تتمتع بأعلى معدلات التغطية، لكنها كانت أيضًا ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم في المنطقة.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية المساعدة. تعرض الأرقام في الفئات أعلى رتبة 10 بناء على العدد المطلق من أبناء غير المتلقين وغير الملقحين

يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP3 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو غير المتلقين، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتلت مصر المرتبة 14 من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 بناءً على المراتب المتساوية.

وكانت مصر ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم (المرتبة = 6).

ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد عالية من الأطفال غير الملقحين أو غير المحصنين بشكل كاف رغم تغطية اللقاحات المرتفعة. من المهم النظر في كل من التغطية والأعداد المطلقة من الأطفال غير المطعمين لضمان عدم تجاهل الدول الضعيفة ذات الفئات الميلاية الصغيرة.

ولزيادة معدل التغطية باللقاحات، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في عام 2025 (98%) أعلى منها في عام 2019 (95%).

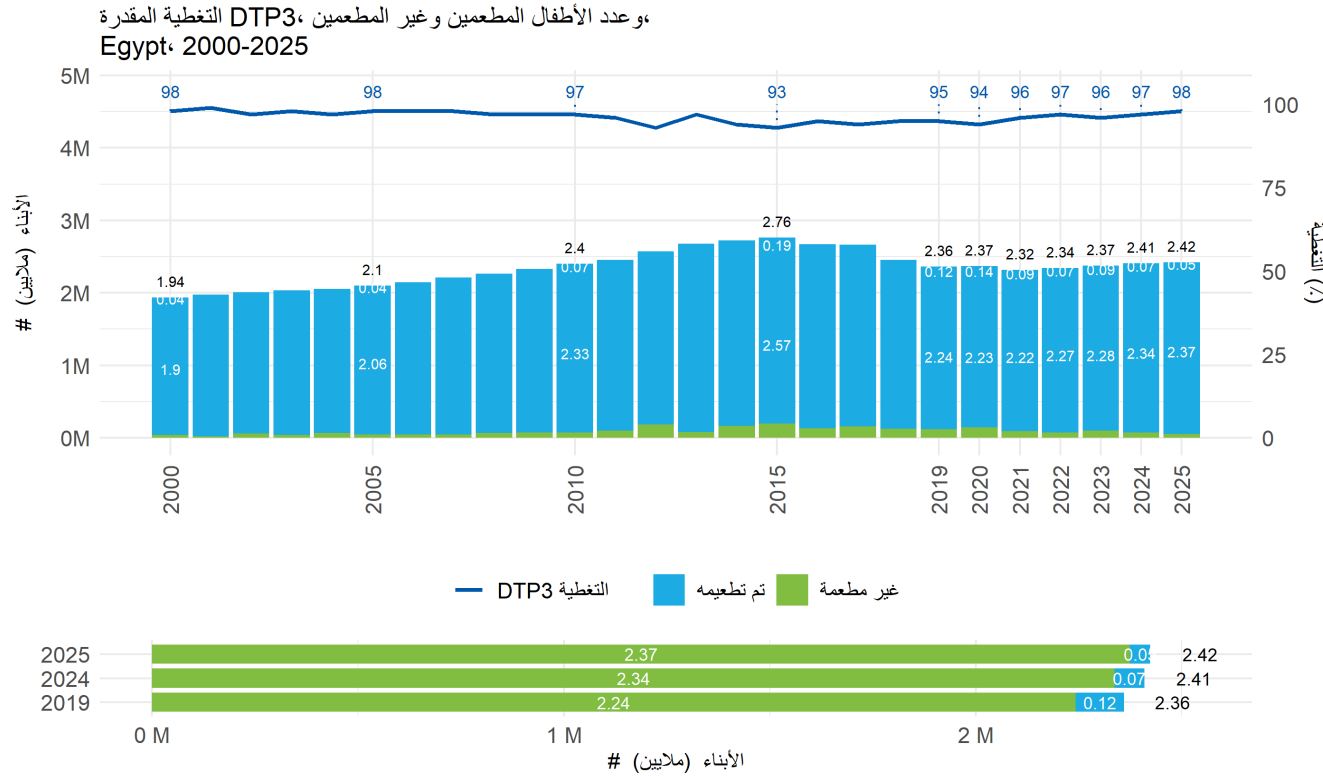
ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح DTP3 بنسبة 6% مقارنة بعام 2019.

ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 3% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، تم تطعيم 100,000 طفل إضافي مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 100,000 طفل مقارنة بعام 2019.

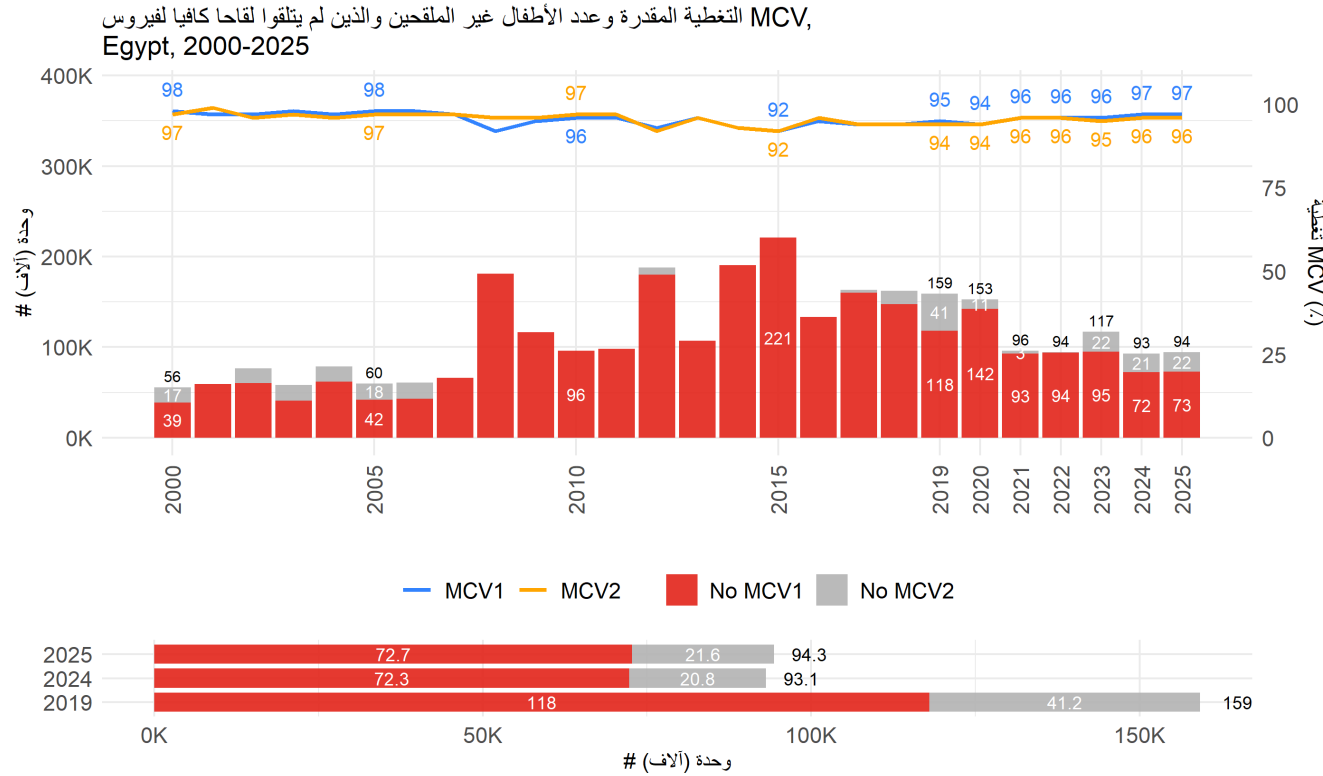
ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف للتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: غير المطعمين يشمل الأطفال الذين لم يتلقوا جرعات أو الأطفال الذين لم يتلقوا جرعات كافية أو غير ملقحين

MCV1

ظلت نسبة التغطية بلقاح الحصبة (MCV1) ثابتة عند 97% في عام 2025، مما ترك 73,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. كما ظلت نسبة التغطية بلقاح الحصبة (MCV2) ثابتة عند 96%



تعمل الحصبة، بسبب قابليتها العالية للانتقال، كـ"كناري في منجم الفحم"، مما يكشف بسرعة عن أي فجوات في المناعة لدى السكان. لذا غالبا ما يستخدم تغطية لقاح الحصبة (MCV) كمؤشر للحماية.

ظلت النسبة السنوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) عادة في عمر 9 أو 12 شهراً وفقاً لجدول التطعيم الوطني — ثابتة عند 97%. وتعد هذه النسبة أعلى مما كانت عليه في عام 2019، حيث بلغت التغطية 95%.

لم يتلق 73,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

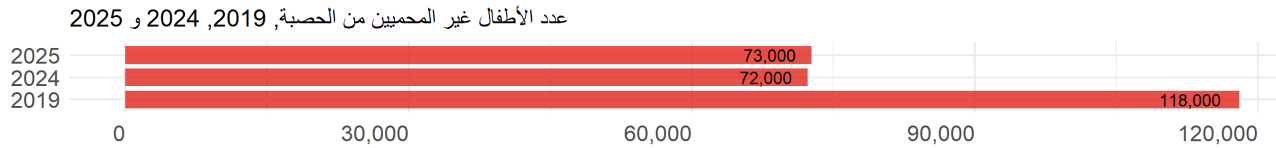
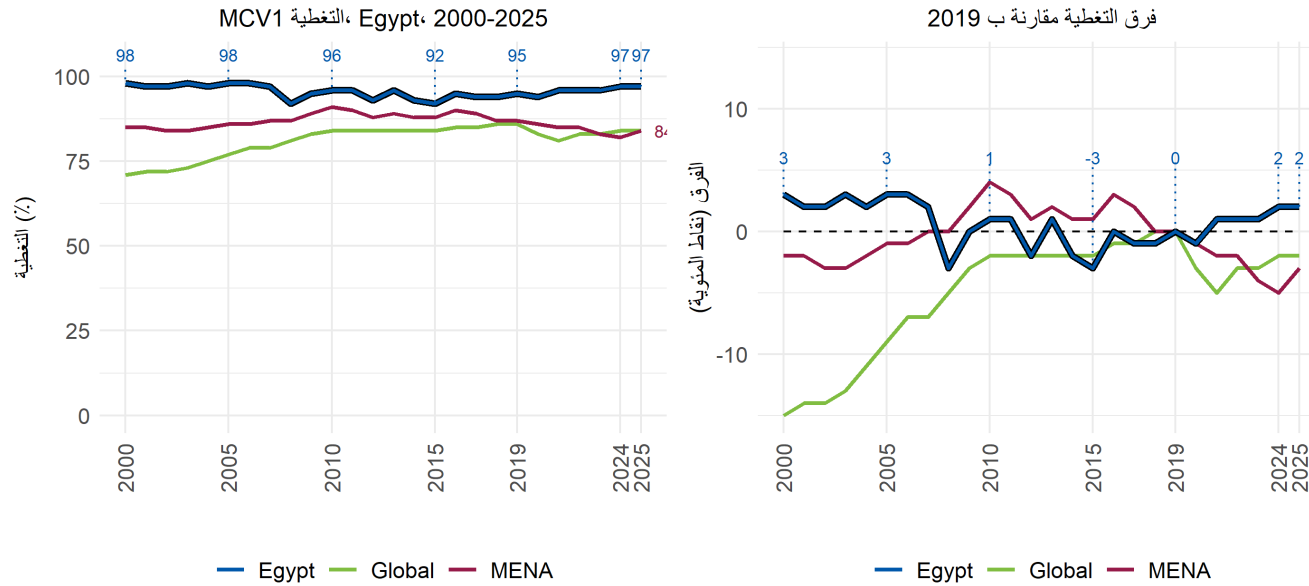
يُعطى اللقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وظلت نسبة التغطية باللقاح الثاني ضد الحصبة ثابتة عند 96% في عام 2025.

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في مصر 97% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار نقطتين مئويتين عن عام 2019، وارتفاعاً بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في مصر (97%) أعلى بـ 13 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (84%)، وأعلى بـ 13 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (84%).

وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أعلى بنقطتين مئويتين عن عام 2019 (95%).

وهذا يعادل 73,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 118,000 طفل غير مطعم في عام 2019.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: فرق التغطية مقارنة ب 2019 - القيم فوق الصفر تشير إلى تغطية أعلى من 2019 والقيم تحت الصفر تشير إلى تغطية أقل من 2019

في عام 2025، كانت مصر من بين الدول التي تتمتع بأعلى معدلات التغطية، لكنها كانت في الوقت نفسه ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة.

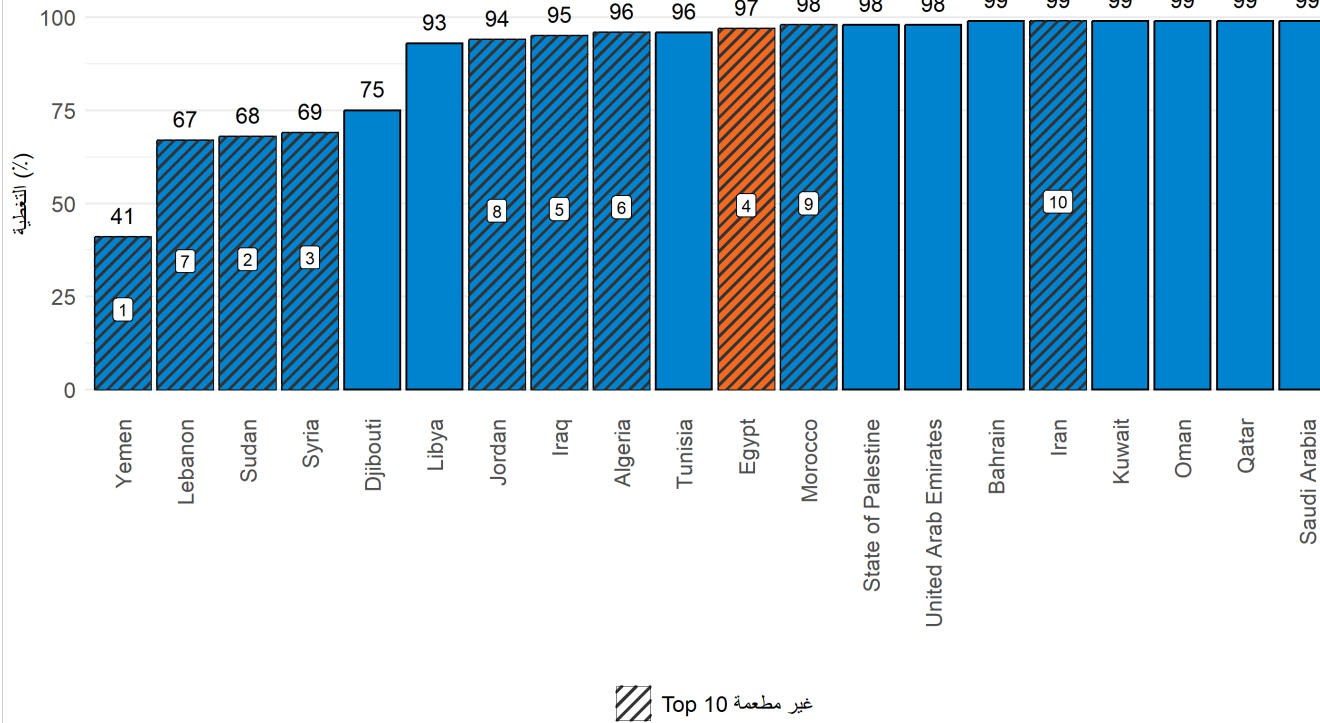
يظهر هذا الرسم البياني تغطية MCV1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير المطعمين، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتلت مصر المرتبة 11 من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح MCV1 بناءً على تعادل في المراتب.

وكانت مصر ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 4).

ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد كبيرة من الأطفال غير المطعمين رغم التغطية العالية للقاحات. من المهم النظر في كل من التغطية والأعداد المطلقة من الأطفال غير المطعمين لضمان عدم تجاهل الدول الضعيفة ذات الفئات الميلادية الصغيرة.

MENA، 2025، وترتيب الرقم غير مطعومة، حسب الدولة MCV1 تغطية



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية الصاعدة. تعرض الأرقام في الفئات أعلى رتبة 10 بناءً على العدد المطلق من أبناء غير مطعومة.

ولزيادة معدل التغطية باللقاحات، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

كانت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في عام 2025 (97%) أعلى منها في عام 2019 (95%).

ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح MCV1 بنسبة 5% مقارنة بعام 2019.

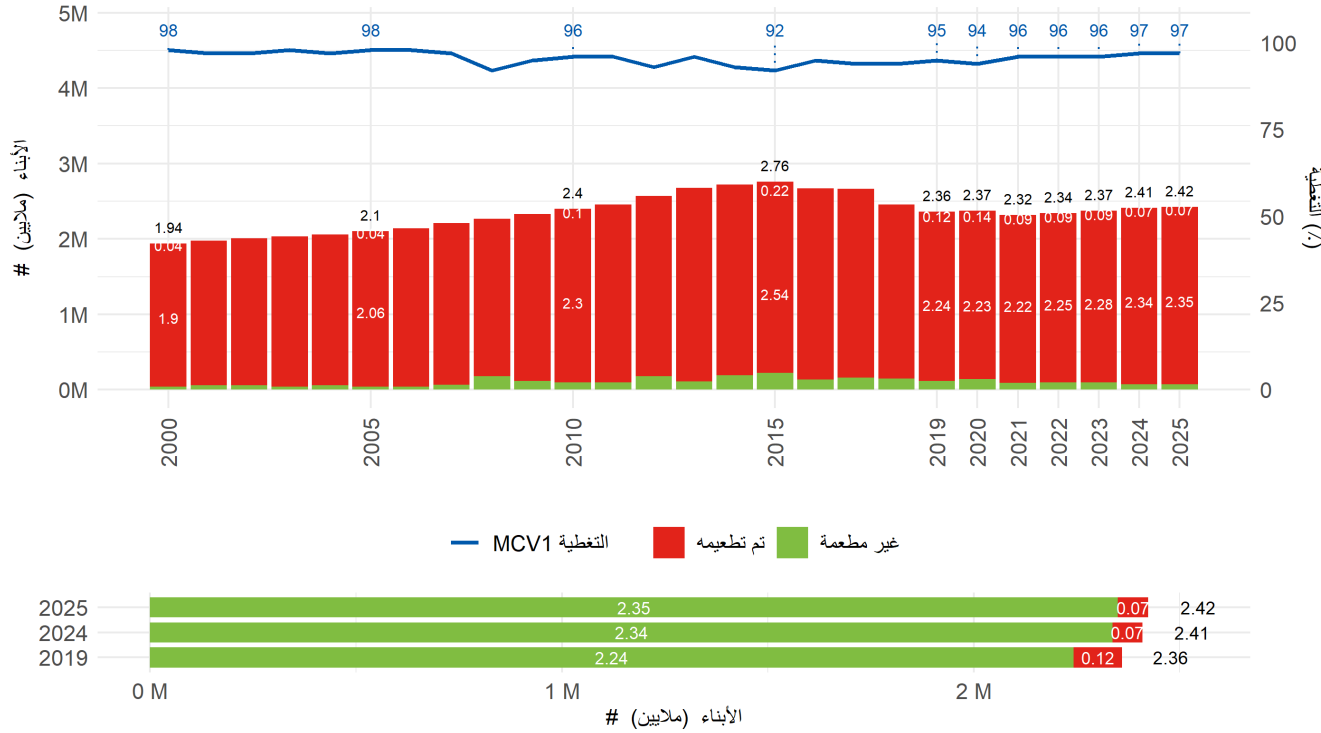
ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 3% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، تم تطعيم 100,000 طفل إضافي مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 100,000 طفل مقارنة بعام 2019.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

وعدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، MCV1 التغطية المقدرة
Egypt، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

في عام 2025، كانت معدلات التسرب من لقاحي DTP1 و DTP3/MCV1 منخفضة في مصر، مما يشير إلى استمرار مشاركة الأطفال في برامج التحصين بشكل جيد، وإلى نجاح الجهود الحالية الرامية إلى ضمان متابعة الأطفال.

تظهر معدلات التسرب نسبة الأطفال الذين تلقوا DTP1، لكنها لم تظهر نسبة الأطفال الذين تلقوا DTP3/MCV1. تشير معدلات الانسحاب المنخفضة إلى احتفاظ الأطفال ببرامج عالية في برامج التطعيم.

يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات معدلات الانسحاب بين DTP1 و DTP3 و MCV1.

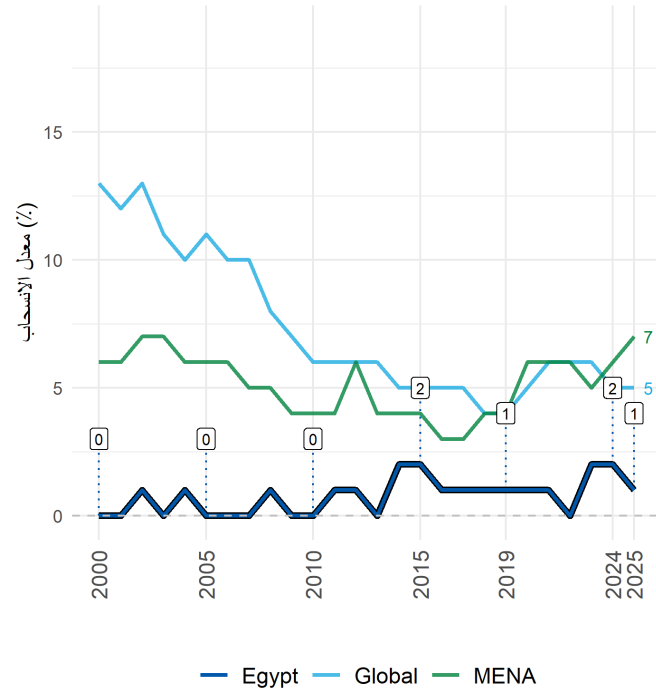
في عام 2025، لم يتلقَ 1% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة DTP3 (يسار)، ولم يتلقَ 2% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة MCV1 (يمين).

ويشير انخفاض معدل التسرب من لقاح DTP إلى قدرة جيدة على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. كما يشير انخفاض معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV إلى استمرار جيد في برامج التحصين والقدرة على توفير دورة كاملة من اللقاحات في مرحلة الرضاعة (حتى سن سنة واحدة).

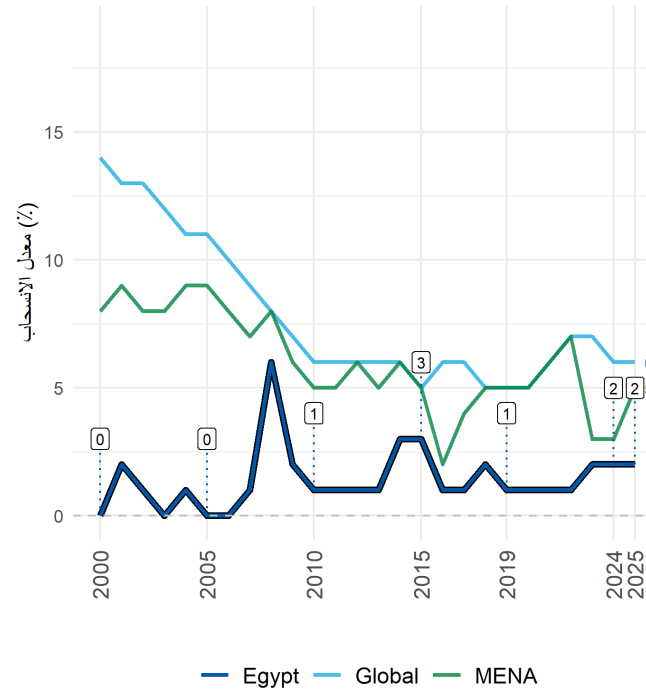
في عام 2025، كان معدل التسرب من لقاح DTP في مصر أقل من المعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV أقل من المعدل العالمي.

DTP1. الأطفال الذين لا يتلقون جرعة صفرية هم أولئك الذين لم يتلقوا

DTP1 و DTP3

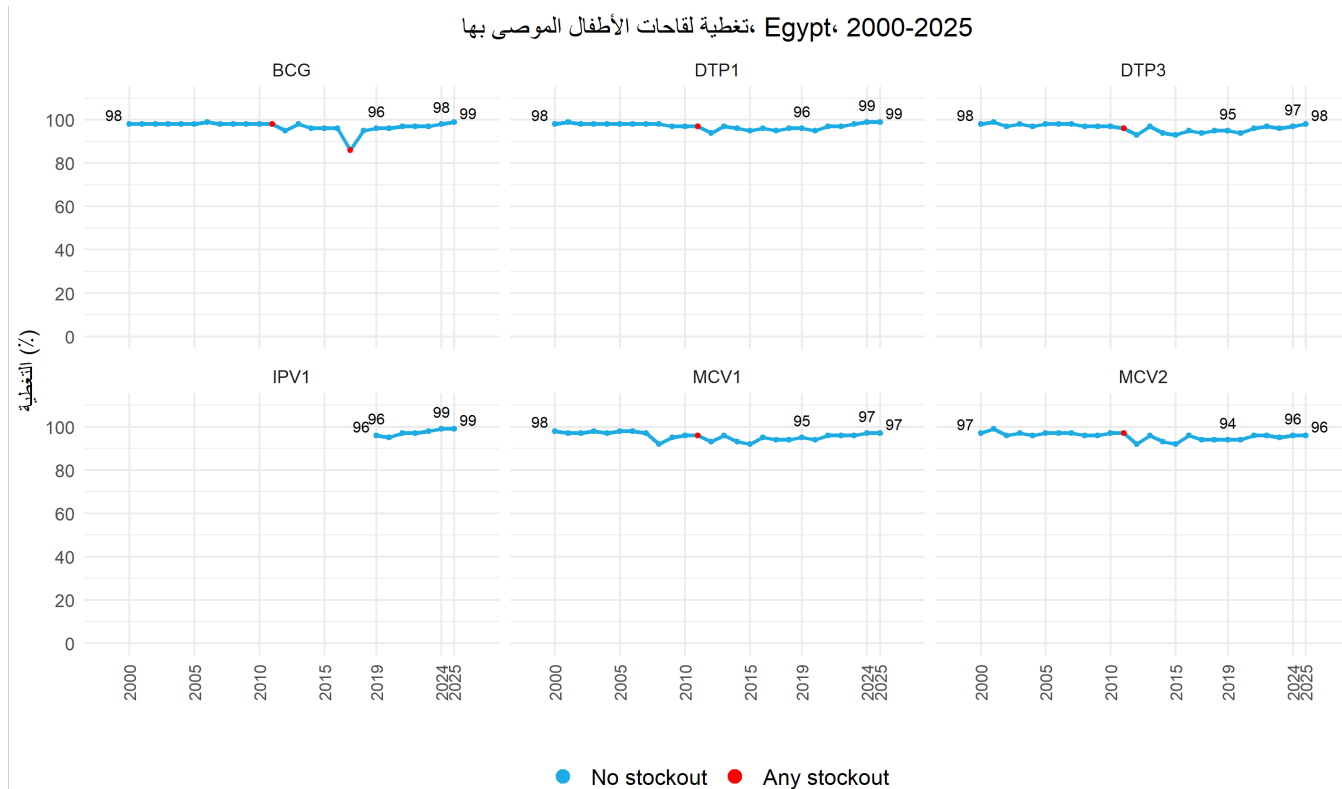


DTP1 و MCV1



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
تصنيف التسهيل: >5% = أدنى، 5-10% = متوسط، <10% = مرتفع

في عام 2025، سجلت مصر أدنى معدل تغطية للقاح (96%) MCV2 في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 97 و99%؛ وقد ارتفع عدد المستضدات الستة منذ عام 2019، بينما ظل عدد المستضدات الأربعة ثابتاً منذ عام 2024.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: تظهر تسميات البيانات لعام 2000 (أو السنة الأولى من التقارير)، و2019 و2025

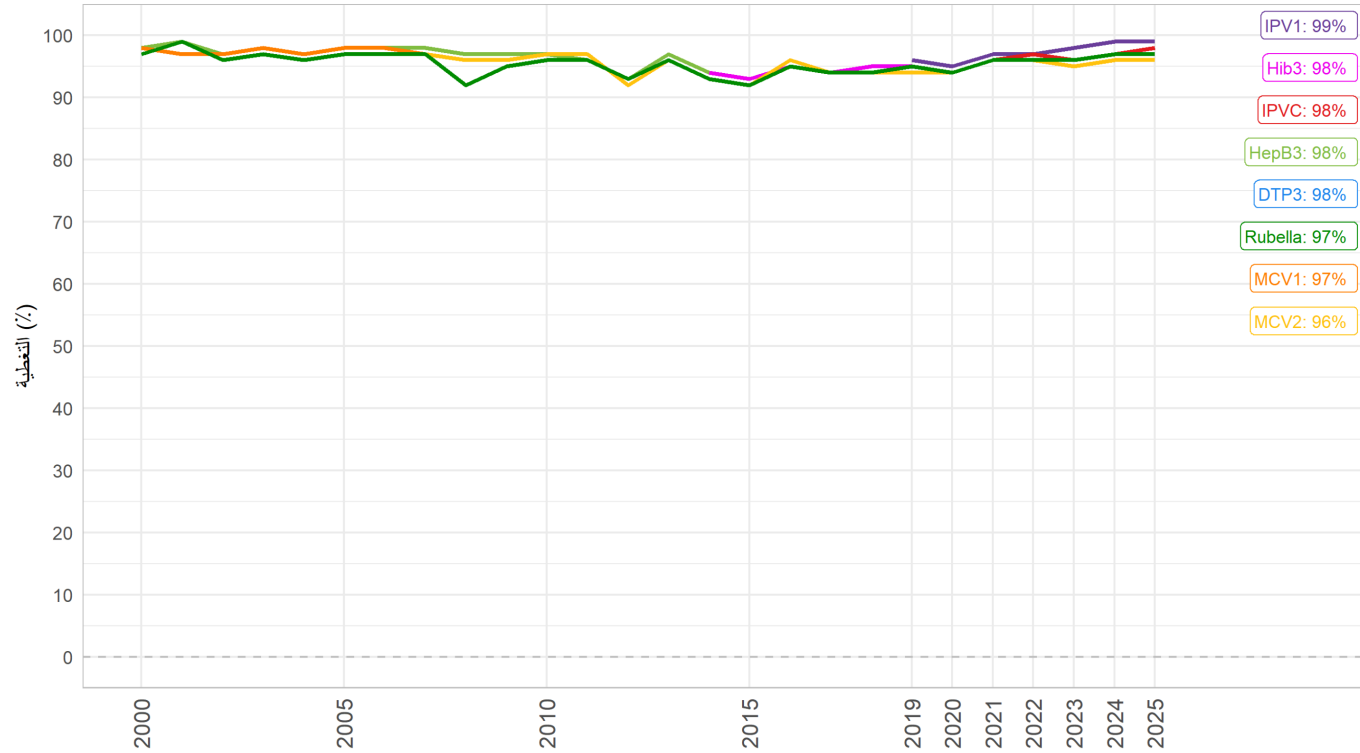
يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات في تغطية لقاحات روتينية أساسية مختارة موصى بها في مرحلة الطفولة.

في عام 2025، سجلت اللقاح MCV2 أدنى معدل تغطية (96%)، تليها اللقاح MCV1 (97%)

وبالمقارنة مع عام 2019، ارتفعت نسبة التغطية لستة لقاحات (BCG، و DTP1، و DTP3، و IPV1، و MCV1، و MCV2).

مقارنةً بعام 2024، ارتفعت نسبة التغطية للقاحين (BCG و DTP3) وظلت نسبة التغطية لأربعة لقاحات ثابتة (MCV1، IPV1، DTP1، و MCV2).

تغطية اللقاح، Egypt، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
الأرقام في فئات تسمية البيانات تشير إلى تغطية اللقاحات في أحدث تقديرات السنة المتاحة

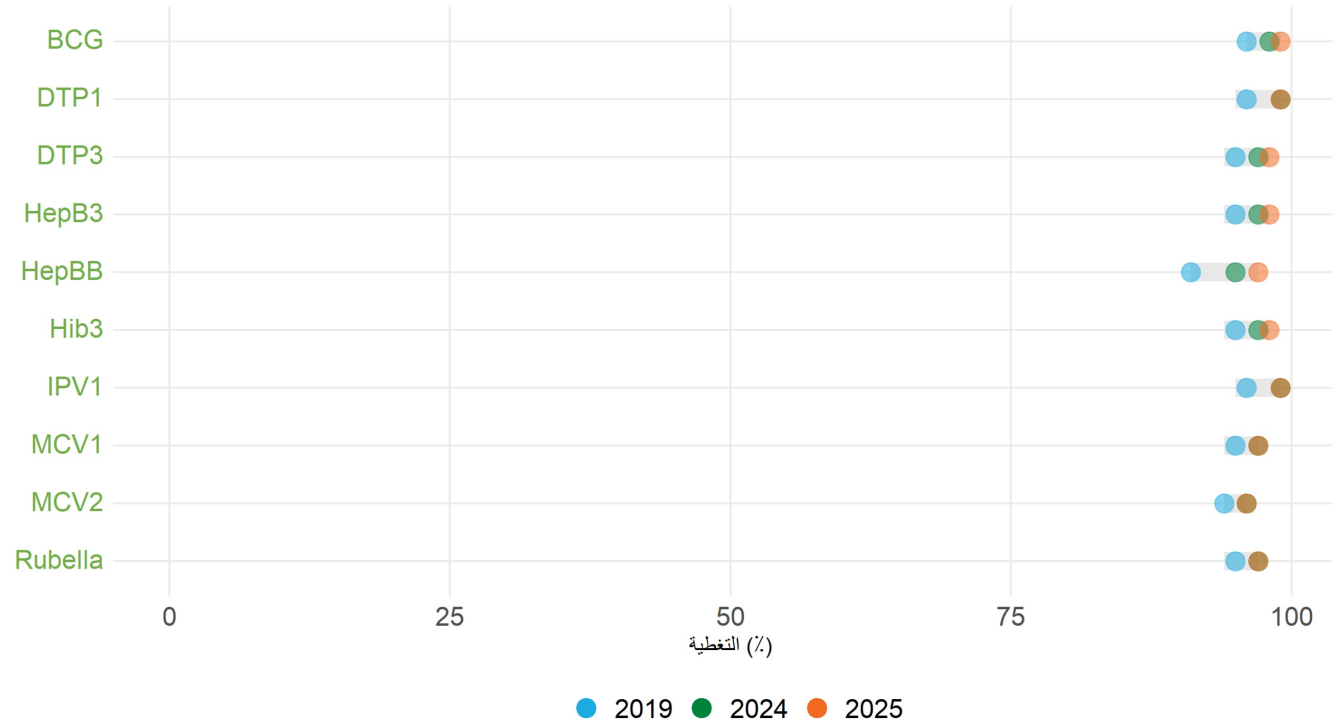
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية لـ 8 لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجلت لقاح MCV2 أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (96٪)، تليها لقاح MCV1 ولقاح الحصبة الألمانية (97٪).

ارتفعت نسبة التغطية لـ 7 لقاحات (DTP3، HEPB3، Hib3، IPV1، MCV1، MCV2، والحصبة الألمانية) مقارنةً بنسب التغطية المقابلة في عام 2019.

وارتفعت نسبة التغطية لأربعة لقاحات (DTP3، HEPB3، Hib3، و IPV3) بينما بقيت نسبة التغطية لأربعة لقاحات أخرى على حالها، (IPV1، MCV1، MCV2، و Rubella) مقارنةً بنسب التغطية في عام 2024.

تغطية اللقاح (%)، Egypt، 2019-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الشريط الرمادي يمتد عبر تغطية اللقاح عبر جميع السنوات 2019-2025 والنقاط تمثل التغطية في سنوات محددة
يتم عرض التغطية للقاحات مع بيانات جميع السنوات 2019-2025
أسماء اللقاحات تلون بناء على ما إذا كانت التغطية أقل (أحمر)، أو نفس (الأزرق) أو أعلى (خضراء) مقارنة ب 2019

يظهر هذا الرسم البياني نطاق التغطية عبر جميع سنوات 2019 إلى 2025 (الأشرطة الرمادية)، والتغطية في السنوات المحددة (نقاط)، حسب اللقاح. يمكن استخدام المخطط لتقييم التعافي حتى مستويات ما قبل الجائحة.

ارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP1 بين عامي 2019 (96%) و 2024 (99%). وظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (99%) على حالها مقارنة بعام 2024، وكانت أعلى مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عام 2020 (95%).

في عام 2024، لم يكن هناك أي لقاح يقل تغطيته عن عام 2019.

في عام 2025، لم يكن هناك أي لقاح يقل تغطيته عن عام 2019.

في عام 2025، لم يكن هناك أي لقاح يقل تغطيته عن عام 2024.

SDG 3.b.1

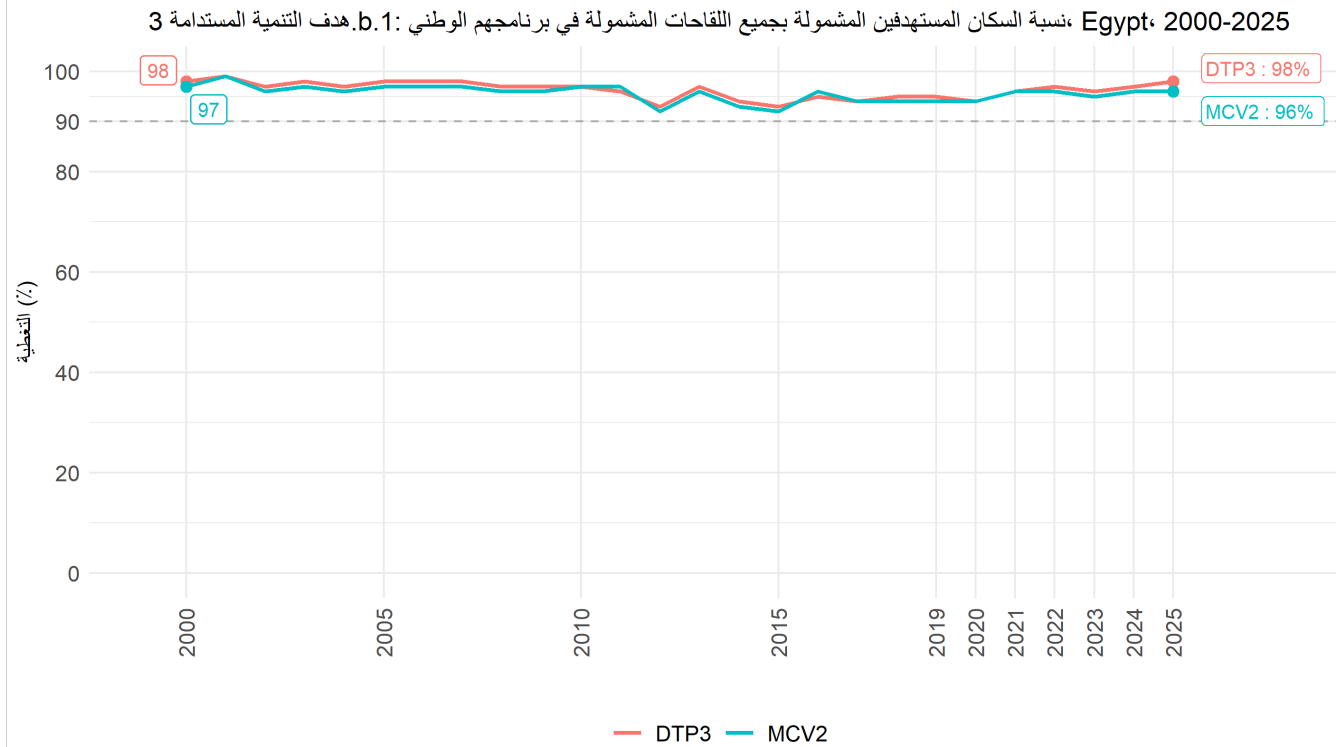
في عام 2025، حققت مصر هدف تغطية 90% من اللقاحات المرتبطة بأهداف التنمية المستدامة.

تساهم أربعة مؤشرات تغطية للتطعيم في هدف التنمية المستدامة 3، المؤشر b.1: DTP3، PCV3، HPV و MCV2

الهدف العالمي ليوم IA2030 هو تغطية 90٪ لجميع المستضدات الأربعة بحلول عام 2030.

تمتلك مصر لقاحين من أصل اللقاحات الأربعة المحددة في أهداف التنمية المستدامة.

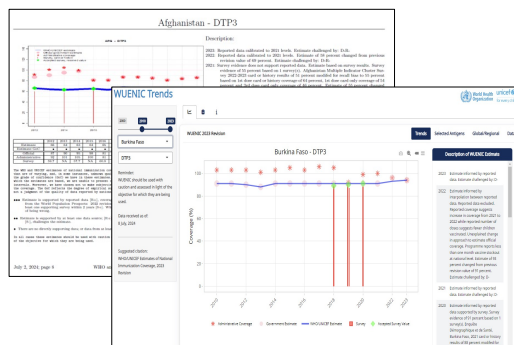
في عام 2025، حققت مصر تغطية لا تقل عن 90% بالنسبة للقاحين من أصل اللقاحات الأربعة.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
DTP3، MCV2، PCV3 و HPVc هي b.1 ملاحظة: مؤشرات تغطية التطعيم الأربعة التي تساهم في مؤشر أهداف التنمية المستدامة 3
هو تغطية 90٪ لجميع المستضدات الأربعة بحلول عام 2030 (IA2030) الهدف العالمي لأجندة التحصين 2030
(PCV3 و HPVc) البيانات مفقودة عن اللقاحات التي لم تقدم من قبل الدولة أو لم توضع فيها تقديرات

موارد إضافية

WUENIC country profiles (PDF and interactive versions)

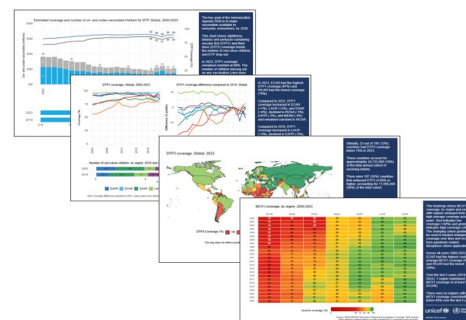


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
	unicef	regio	iso3	country	vacine	year	target_grp	coverage	vaccinated	unvaccinated	target
1	ROSA	AFG	AFG			1982	births	10	57,000	514,000	571,000
2	ROSA	AFG	AFG			1983	births	10	56,000	503,000	559,000
3	ROSA	AFG	AFG			1984	births	11	62,000	501,000	563,000
4	ROSA	AFG	AFG			1985	births	17	100,000	490,000	591,000
5	ROSA	AFG	AFG			1986	births	18	107,000	489,000	596,000
6	ROSA	AFG	AFG			1987	births	27	161,000	434,000	595,000
7	ROSA	AFG	AFG			1988	births	40	238,000	358,000	596,000
8	ROSA	AFG	AFG			1989	births	38	233,000	380,000	614,000
9	ROSA	AFG	AFG			1990	births	30	191,000	446,000	637,000
10	ROSA	AFG	AFG			1991	births	21	134,000	505,000	640,000
11	ROSA	AFG	AFG			1992	births	19	127,000	541,000	668,000
12	ROSA	AFG	AFG			1993	births	17	700,000		700,000
13	ROSA	AFG	AFG			1994	births	15	852,000		852,000
14	ROSA	AFG	AFG			1995	births		899,000		899,000
15	ROSA	AFG	AFG			1996	births		932,000		932,000
16	ROSA	AFG	AFG			1997	births		962,000		962,000
17	ROSA	AFG	AFG			1998	births		986,000		986,000
18	ROSA	AFG	AFG			1999	births		1,013,000		1,013,000
19	ROSA	AFG	AFG			2000	births	30		1,037,000	1,037,000
20	ROSA	AFG	AFG			2001	births	43	429,000	574,000	1,003,000
21	ROSA	AFG	AFG			2002	births	46	467,000	548,000	1,015,000

Country and region-specific slides:

UNICEF, WHO, World Bank, Gavi and
African Union regions



Interactive immunization regional snapshots:

UNICEF, WHO, World Bank, Gavi and
African Union regions



Country data quality reports (NEW 2026)



Country and region-specific high-level talking points

(NEW 2026)



موارد إضافية

يمكن الاطلاع على
موارد إضافية لبيانات
التطعيم على:

<https://data.unicef.org/resources/immunization/>

يمكن الاطلاع على
الملفات التعريفية
التفاعلية للبلدان
الخاصة بشبكة
WUENIC على
الرابط التالي:

<https://worldhealthorg.shinyapps.io/wuenic-trends/>

استبيان قصير للتغذية الراجعة (5 دقائق)

نحن نسعى للحصول على ملاحظاتكم حول المجموعات العالمية (التحالف العالمي للقاحات والتحصين والاتحاد الأفريقي ودخل البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية واليونيسف) وشرائح الباوربوينت على المستوى القطري التي تم إعدادها لإصدار تقديرات التحصين العالمية. ستساعدنا مداخلتكم على فهم فائدتها وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

يرجى تخصيص بضع لحظات لإكمال هذا الاستبيان القصير وإسماع صوتك:

<https://forms.office.com/e/Qv1HXxxNZQ>

