



Iraq / العراق

مراجعة، WUENIC 2025
نشر في 15 يوليو 2026



تمت الترجمة باستخدام DeepL API Pro



unicef



World Health Organization

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 تثليث 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

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

الرضيع غير الملقح

الرضيع 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

• انخفضت تغطية لقاح DTP1 بنسبة نقطة مئوية واحدة من 97% في عام 2024 إلى 96% في عام 2025.

• انخفضت تغطية لقاح DTP3 بنسبة 6 نقاط مئوية من 90% في عام 2024 إلى 84% في عام 2025.

• زاد عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح بمقدار 12,000 طفل في عام 2025. وبذلك يبلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي لقاح 47,000 طفل، مما يجعلهم عرضة للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات، بالإضافة إلى 140,000 طفل آخرين لا يتمتعون بحماية كاملة.

• شكل العراق 3.7% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) و0.3% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على الصعيد العالمي.

• انخفضت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة (MCV1) بنسبة 1 نقطة مئوية من 96% في عام 2024 إلى 95% في عام 2025. وكان هناك 58,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.

• انخفضت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) بمقدار 3 نقاط مئوية من 82% في عام 2024 إلى 79% في عام 2025.

• 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
National	BCG	Birth					
National	DTWP (booster)		18 months				
National	DTWPHIBHEPB	2 months		4 months	6 months		
National	HEPB (pediatric)	Birth					
National	IPV	4 months		6 months			
National	MEASLES	9 months					
National	MMR	12 months		18 months			
National	OPV	Birth	6 months	2 months	4 months	18 months	4-6 years
National	PCV	2 months		4 months	6 months		
National	Rotavirus	2 months		4 months	6 months		

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في Iraq، 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	Risk groups
HPV (Human papillomavirus) vaccine	Not introduced	
HepB birth dose	2004	
Hepatitis B vaccine	1985	
Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine	2012	
IPV (Inactivated polio vaccine)	2016	
IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose	2016	
Malaria vaccine	Not introduced	
Measles-containing vaccine 2nd dose	1989	
Meningococcal meningitis vaccines (any strain)	Not introduced	2023
Mumps vaccine	1996	
PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)	2023	
RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy	Not introduced	
Rotavirus vaccine	2012	
Rubella vaccine	1989	
Typhoid conjugate vaccine	Not introduced	
YF (Yellow fever) vaccine	Not introduced	

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Iraq. 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 الجزئي (دون الوطني)، أو الإدخال الموجه لمجموعات خطر محددة أو مناطق عالية الخطورة، كما هو موضح في رموز الأعمدة.

في عام 2025، ارتفعت نسبة التغطية لأربعة مستضدات، وظلت دون تغيير بالنسبة لجميع المستضدات الأخرى، وانخفضت بالنسبة لتسعة مستضدات، مما يشير إلى تحسن محدود في أداء التطعيم الروتيني؛ وحقت خمسة مستضدات نسبة تغطية لا تقل عن 90٪.

تغطية اللقاحات، Iraq، 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	93	93	94	94	94*	92	89	92*	87*	92	90	94	99	99	99	94	87*	92	95*	98	99	94	96	93	95	99
HepBB					92	93	88	90*	92*	60	27	32	37	43	44*	43*	45*	44	42*	51	47	48	50	51	48	52
DTP1	92	90	89	87	86*	84	76	68*	81*	88	86	92	91	85	84*	80*	71*	89	95	93	90	89	99	97	97	96
DTP3	80	78	77	75	74*	65	59	57*	69*	78	74	81	72	73	73*	68*	71*	81	86	84	74	78	93	91	90	84
Hib3													36	68	70*	68*	71*	81	86	84	74	78	93	91	90	84
HepB3	67	66	65	63	62*	65	59	56*	66*	75	72	78	65	68	69*	68*	71*	81	86*	84	74	78	93	91	90	84
PCVC																		33	33	37	0	0	0	14	65	82
RotaC													31	52	30*	43	52*	63	60*	5*	42	41	38	46	64	70
IPV1																		89	94	93	77	81	96	94	95	90
IPVC																					77	92	91	91	85	
MCV1	86	82	77	73	69	69	62*	64*	75*	81	75	80	74	73	70*	71	79*	82	88	86	93	84	97	96	96	95
RCV1		52	48	45	41	58	52	64	76	87	77	77	68	57	67	76	75	84	83	86	93	84	97	96	96	95
MCV2		52	48	45	41	58	52*	64*	76*	87	77	77	68	57	67*	76	75*	84	83	86	93	84	97	83	82	79



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.

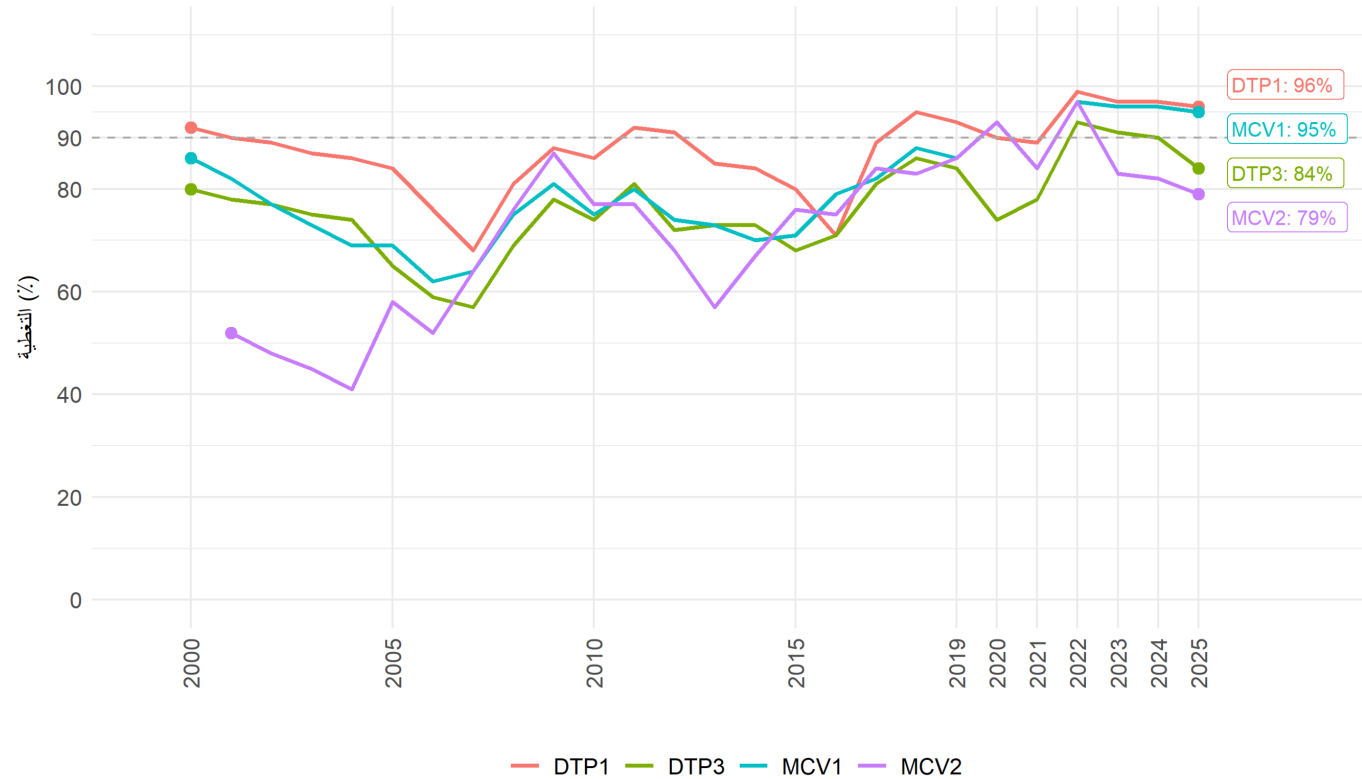
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90٪ أو أكثر.

في عام 2025، حققت 5 لقاحات من أصل 13 (38٪) من اللقاحات المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90٪ أو أكثر. وتراوحت تغطية اللقاحات بين 52٪ و99٪.

منذ عام 2001، أجريت تقديرات لثمانية لقاحات جديدة. ويُعد لقاح IPV أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2021)، حيث حقق تغطية بلغت 85٪ في عام 2025.

في عام 2025، لم يبلغ العراق عن أي نقص في مخزون اللقاحات أو الإمدادات.

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



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 تغطية لقاح DTP1 (التي تُعتبر مؤشراً على مدى إمكانية الوصول إلى خدمات التحصين) 95%.

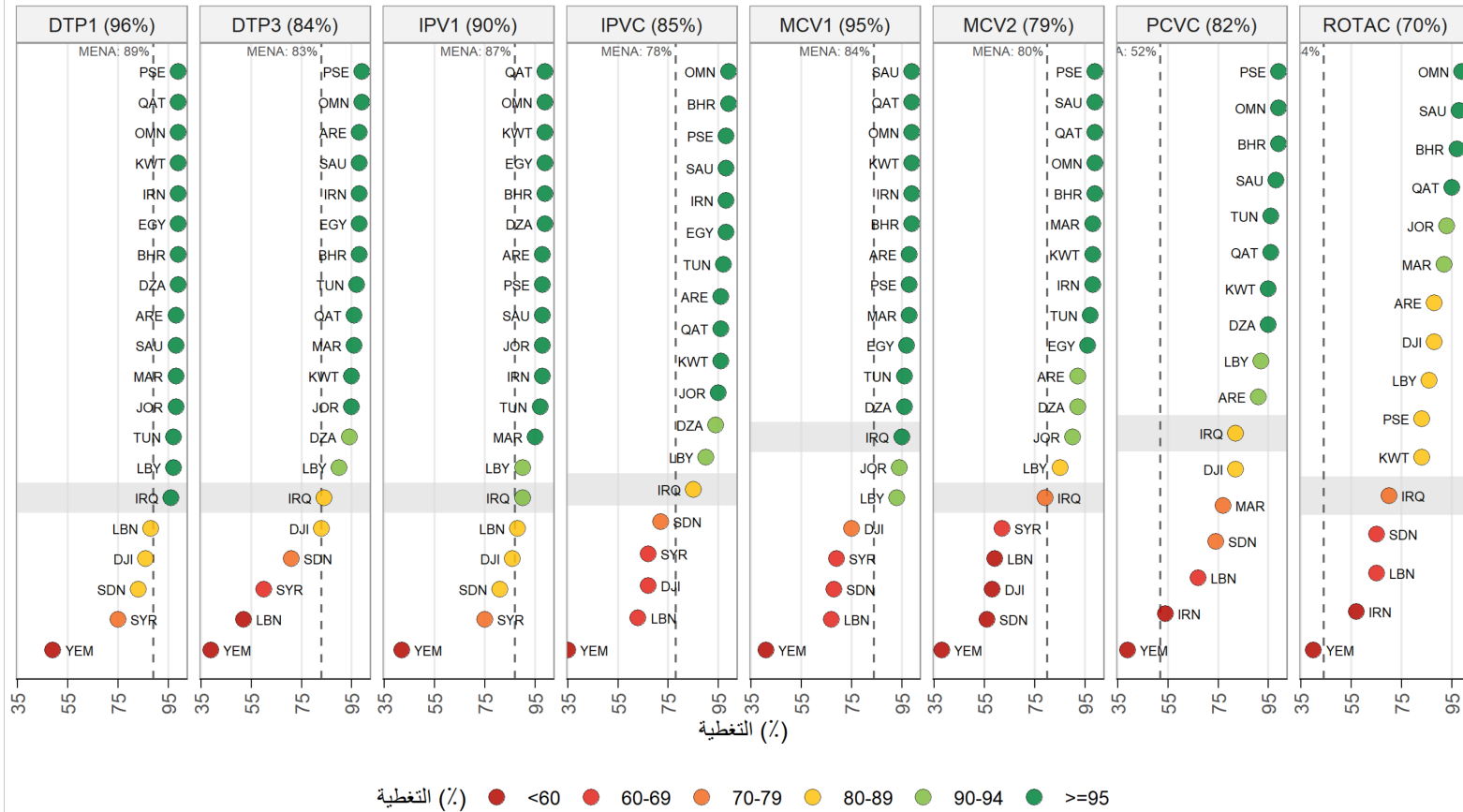
أما تغطية لقاح — DTP3 التي تُعد مؤشراً على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — فقد كانت أقل من الهدف المحدد لعام 2030 والبالغ 90%.

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، بلغت تغطية لقاح MCV1 الهدف المحدد بنسبة 95%، بينما كانت تغطية لقاح MCV2 أقل من الهدف المحدد بنسبة 95%.

بين عامي 2024 و2025، ارتفعت تغطية 0 لقاح، وانخفضت تغطية 4 لقاحات، وظلت تغطية 0 لقاح دون تغيير.

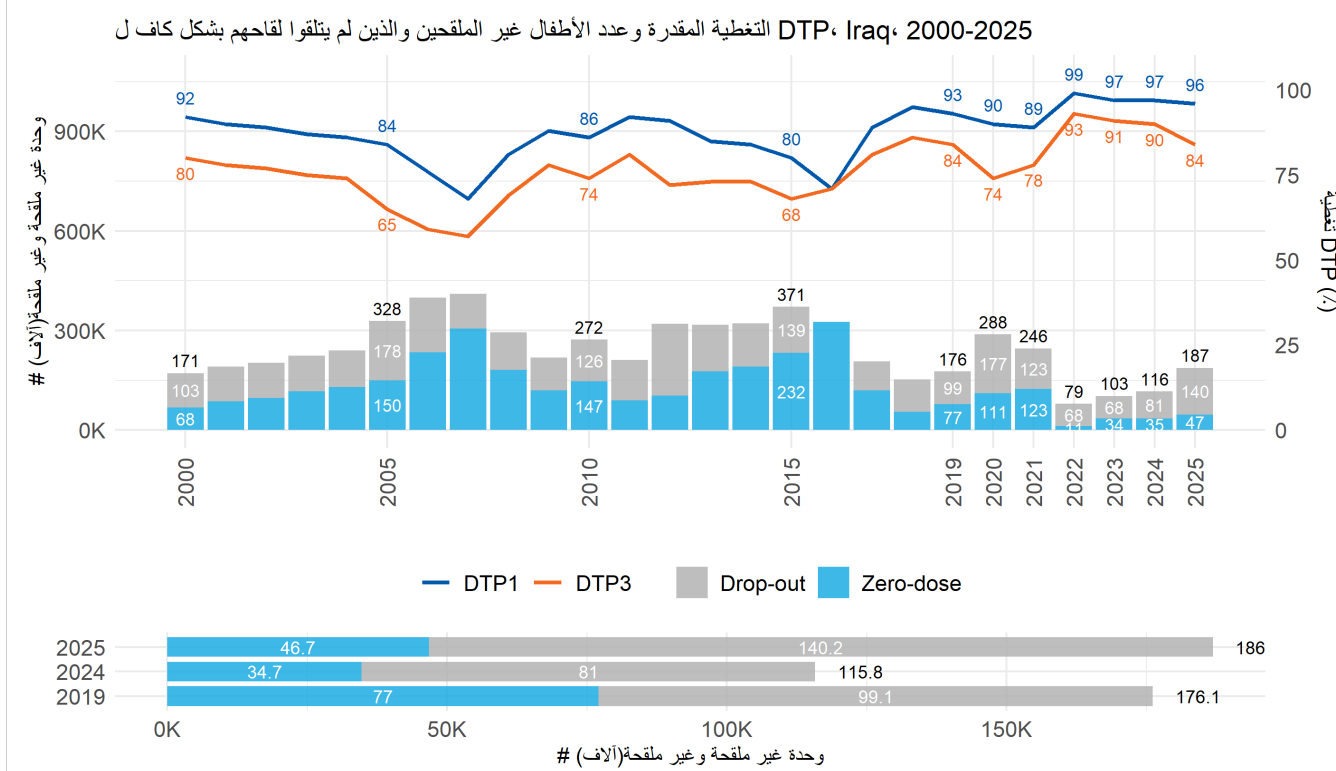
MENA، 2025، تغطية اللقاحات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



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

DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح، DTP1 96% وبلغت نسبة التغطية بلقاح، 84% DTP3 مما ترك 187,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو لم يكتمل تطعيمهم، منهم 47,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و140,000 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 صفيرية، ونسبة الانسحاب من العلاج
بالحقن في Iraq

في عام 2025، ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1
في العراق ثابتة نسبياً في حدود 1% عند 96%.
وارتفع عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من
لقاح DTP (الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة) من
35,000 في عام 2024 إلى 47,000 في عام
2025.

وانخفضت تغطية لقاح DTP3 إلى 84% في عام
2025، مما ترك 187,000 طفل معرضين
للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها بلقاح.

unicef World Health Organization

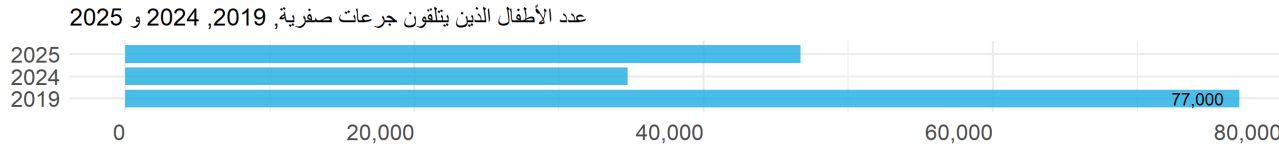
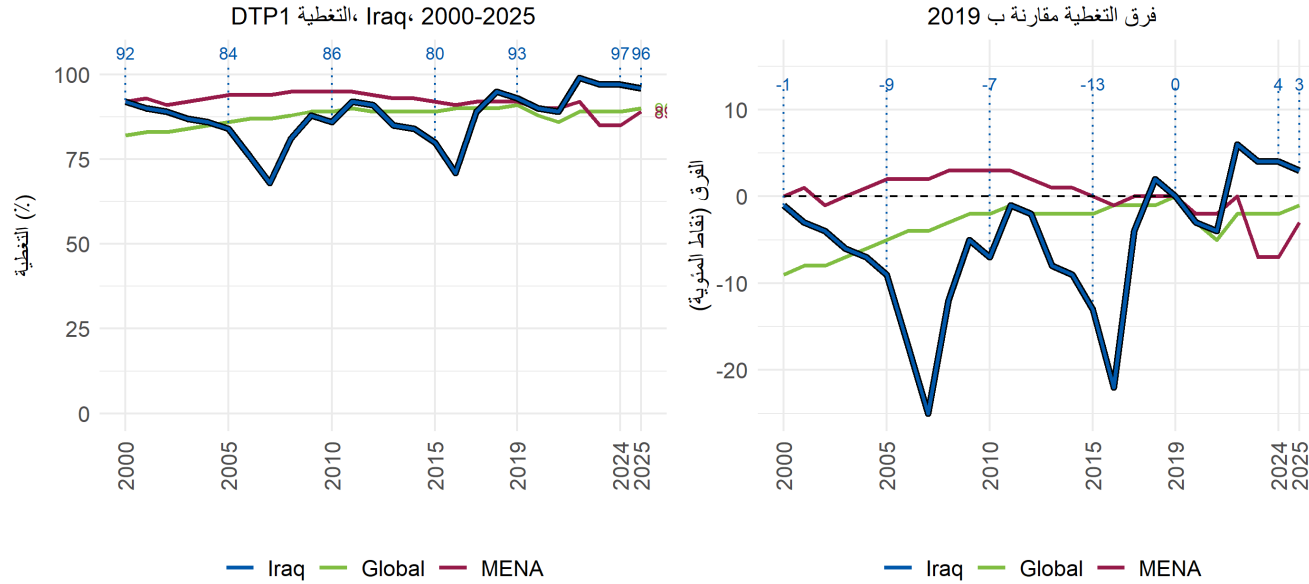
WUENIC 2025 revision

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في العراق 96% — 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 العراق (96%) أعلى بـ 6 نقاط مئوية من المتوسط العالمي (90%)، وأعلى بـ 7 نقاط مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (89%)

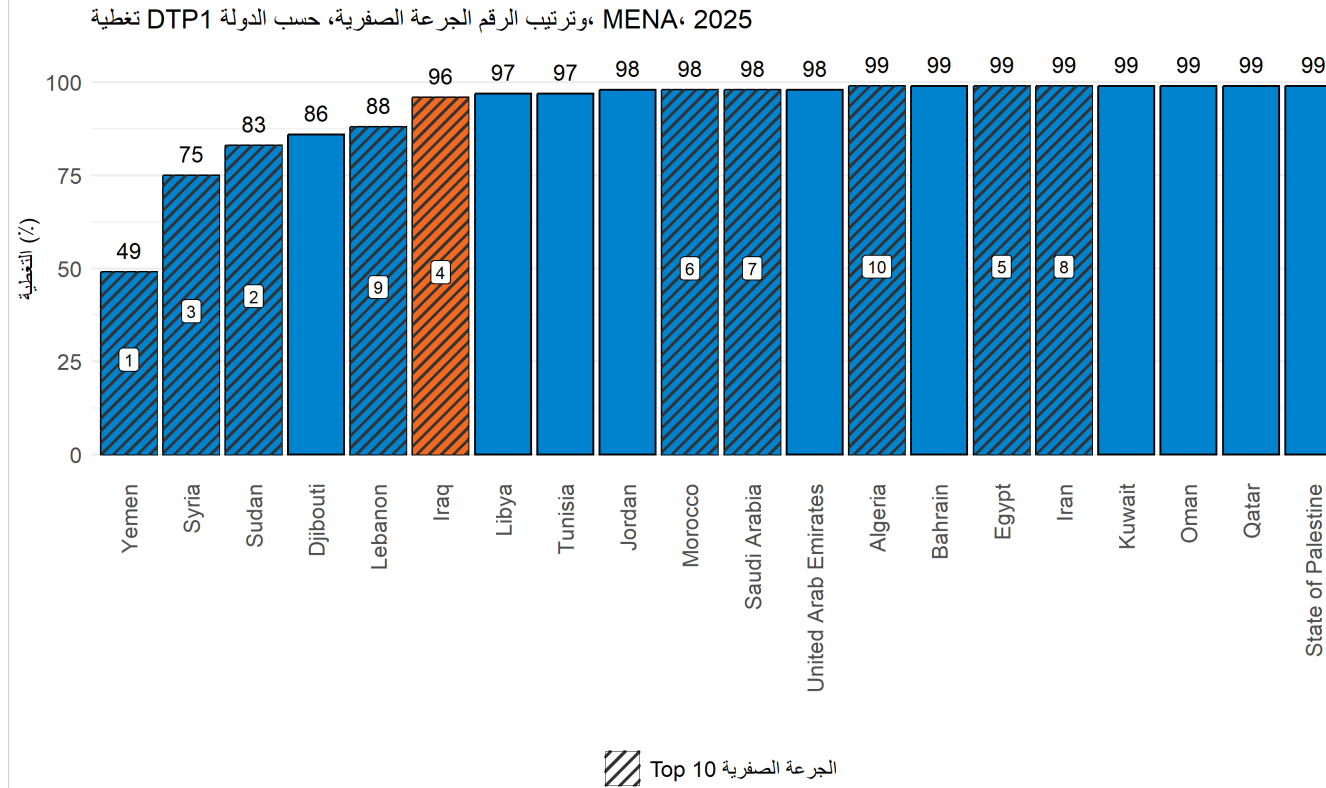
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP1 أعلى بـ 3 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (93%).

وهذا يعادل 47,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 77,000 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، كان العراق من بين الدول التي سجلت أعلى معدلات التغطية، لكنه كان أيضًا ضمن 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 المساعدة. تعرض الأرقام في الفئات أعلى رتبة 10 بناء على العدد المطلق من أبناء الجرعة الصفريّة

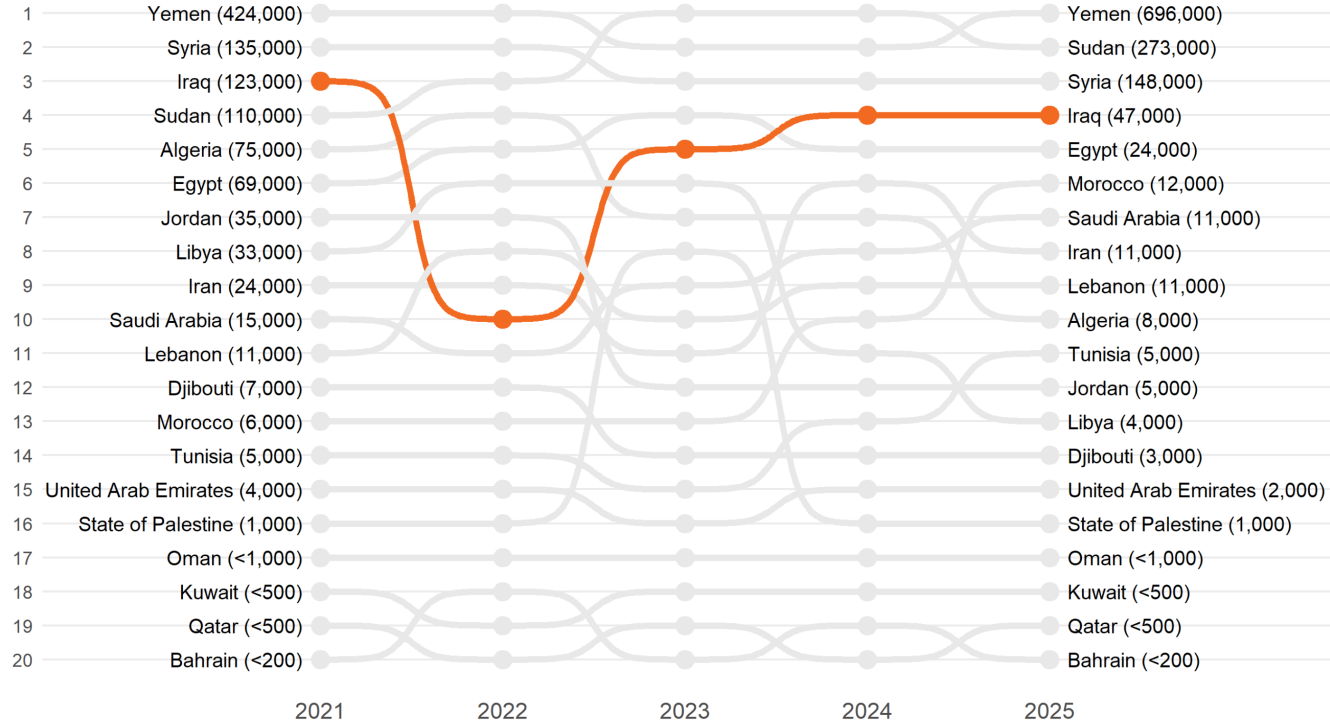
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل العراق المرتبة السادسة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP1 (بناءً على تعادل في المراتب).

وكان العراق ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة (المرتبة = 4).

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.

MENA، 2021-2025، الدول المرتبة حسب عدد الأطفال الذين لم يتلقوا جرعات صفرية



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

يقارن 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.

في عام 2021، احتل العراق المرتبة الثالثة من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 123,000 طفل.

في عام 2025، احتل العراق المرتبة الرابعة من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 47,000 طفل.

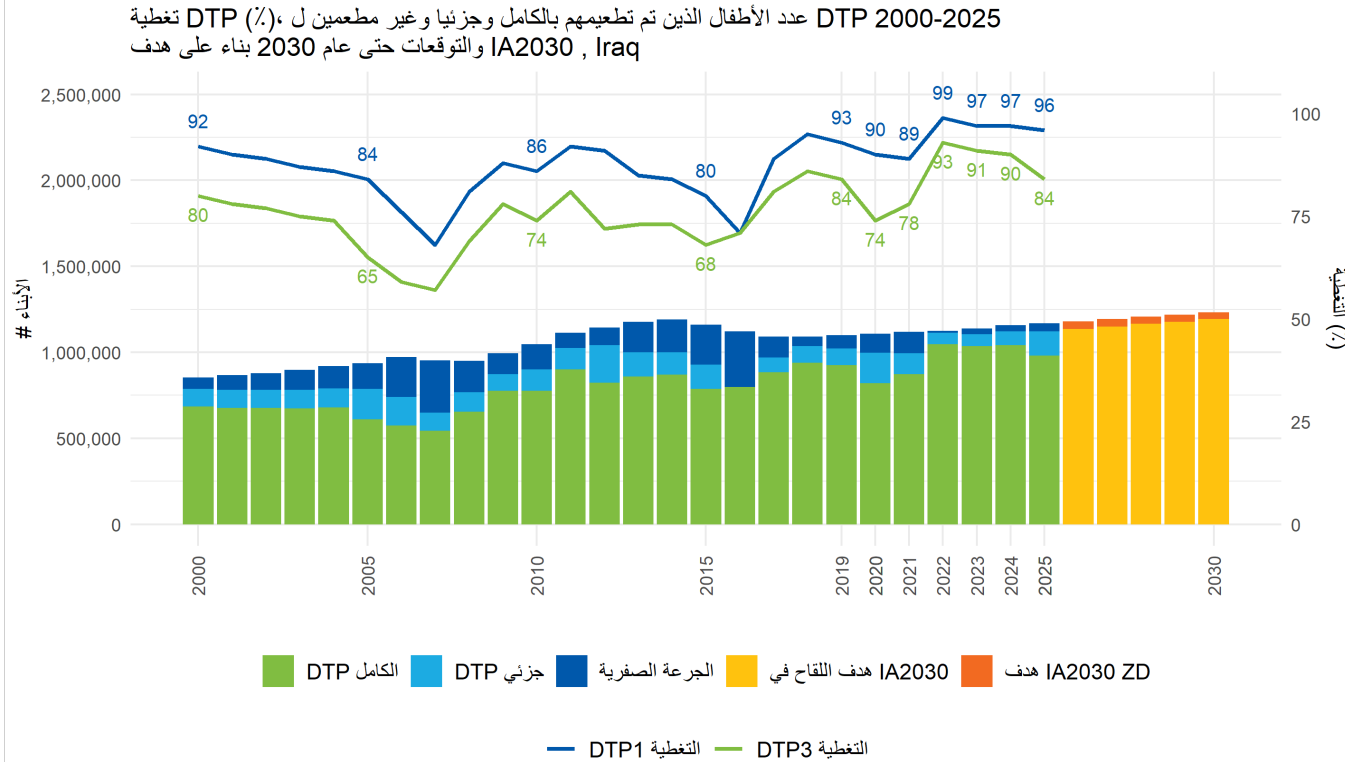
ملاحظة: الأعداد المطلقة للأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية تعتمد على مزيج من أداء البرنامج وحجم السكان المستهدفين للوضع الذين بقوا على قيد الحياة. قد ترتقي الدول إلى مرتبة أعلى رغم انخفاض عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية، حيث يعتمد التصنيف أيضاً على أداء الدول الأخرى في المنطقة.

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.

تدعو IA2030 جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفيرية 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 البلدان 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.

ومن المتوقع أن يشهد العراق 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.



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 صفيرية في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030 (IA2030) ملاحظة: تدعو أجنحة التطعيم 2030

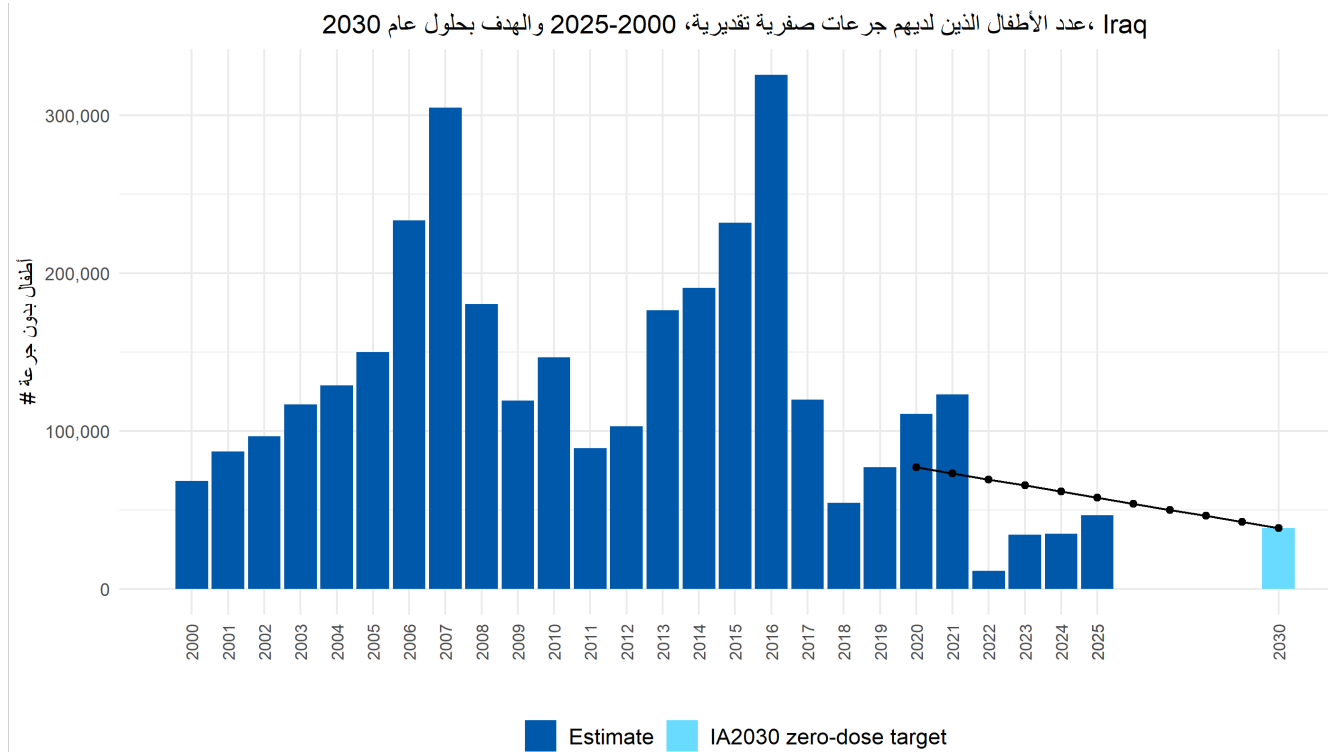
في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة أقل بنسبة 19% من الهدف السنوي المحدد في مبادرة، IA2030 مما يضع البرنامج في وضع يتيح له بلوغ هدف عام 2030، بل وربما تجاوزه، إذا استمر التقدم الحالي.

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 19% 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 يوضح 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 (96%) أعلى منها في عام 2019 (93%).

ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح DTP1 بنسبة 10% مقارنة بعام 2019.

ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 6% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

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

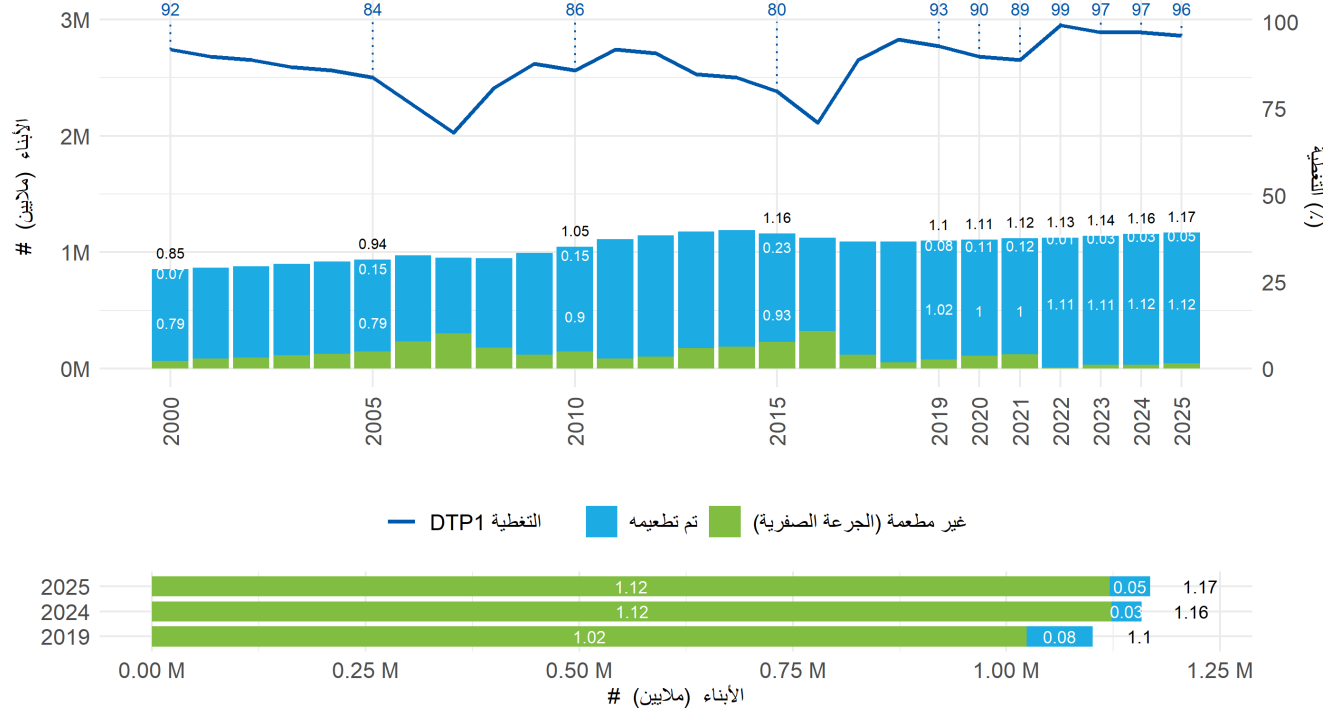
في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 100,000 طفل مقارنة بعام 2019.

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

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

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



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

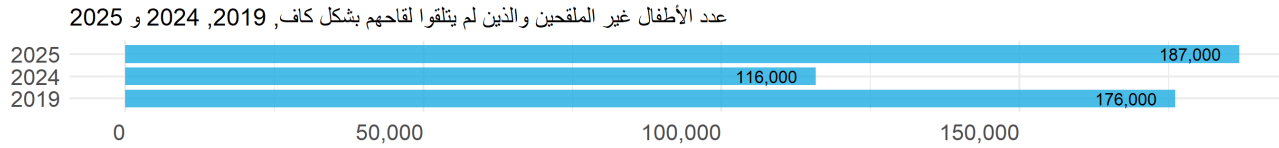
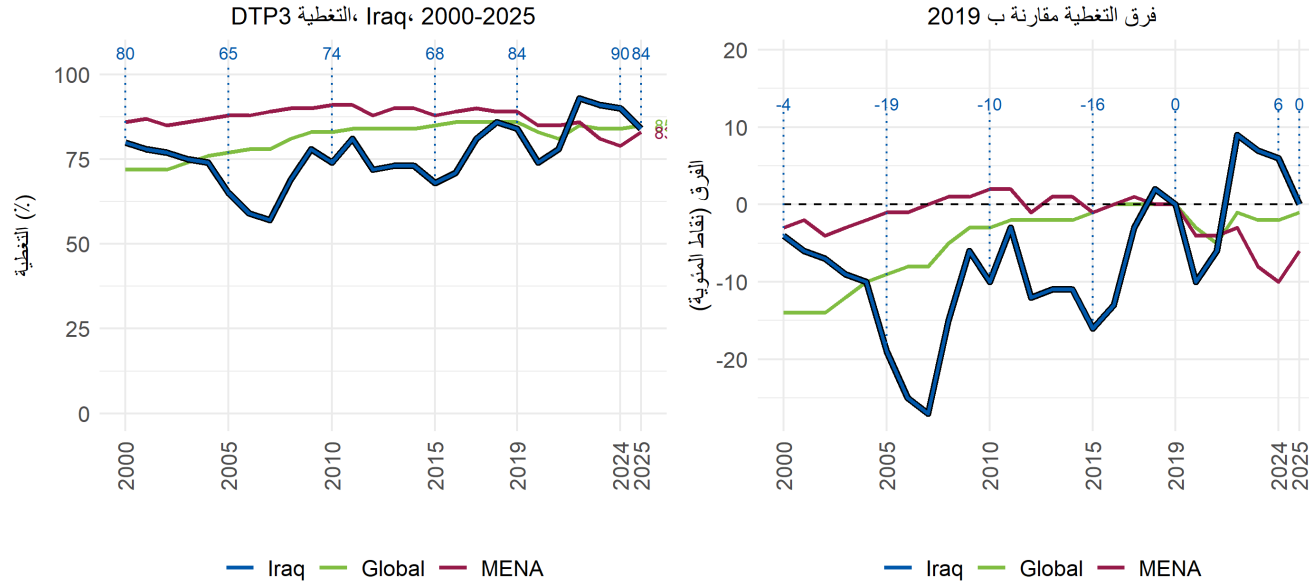
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية لقاح DTP3 في العراق 84% — وهي نفس النسبة المسجلة في عام 2019، وأقل بنقطة مئوية واحدة عن المتوسط العالمي (85%).

في عام 2025، كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في العراق (84%) أقل بنقطة مئوية واحدة عن المتوسط العالمي (85%)، وأعلى بنقطة مئوية واحدة عن المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (83%).

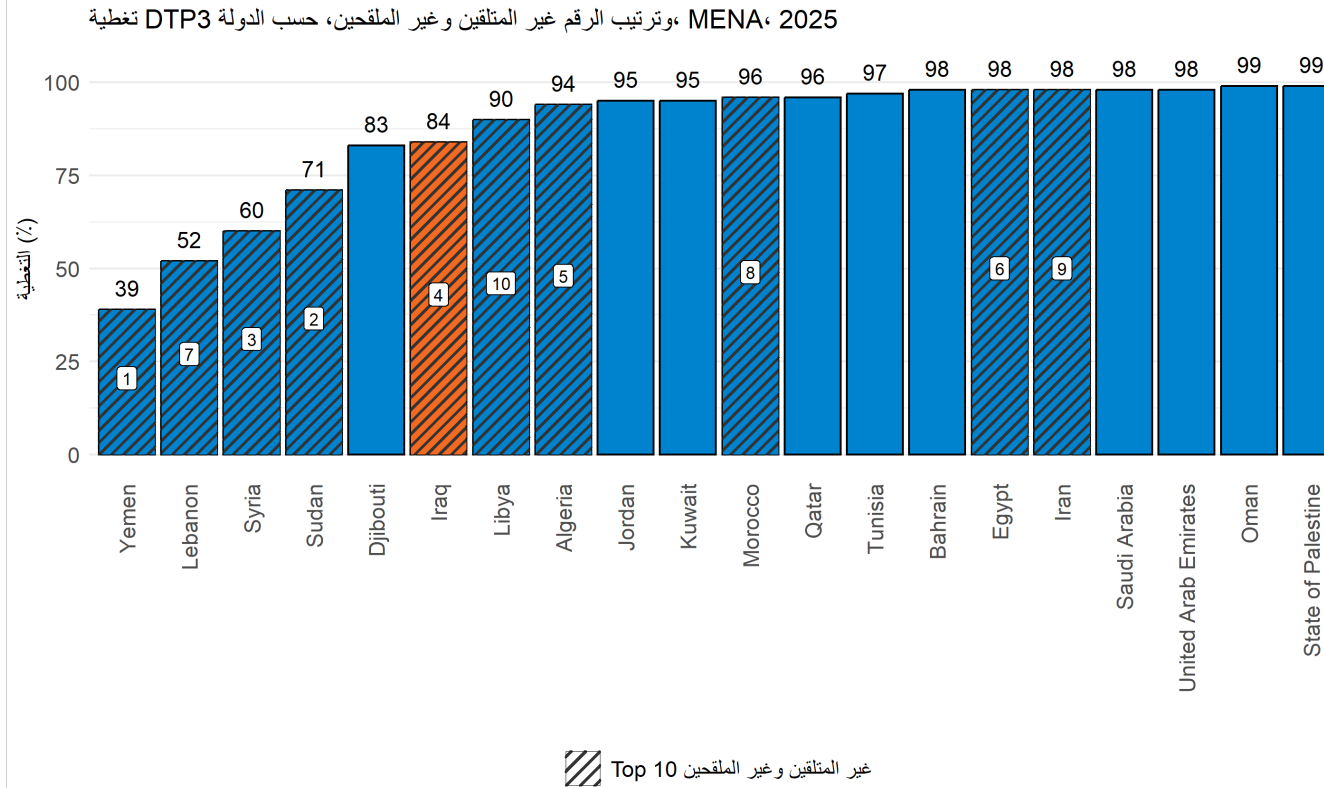
وكانت التغطية الوطنية للقاح DTP3 هي نفسها التي سُجلت في عام 2019 (84%).

وهذا يعادل 187,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 176,000 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، كان العراق من بين الدول التي تتمتع بأعلى معدلات التغطية، لكنه كان أيضًا ضمن الدول العشر الأولى في المنطقة من حيث عدد الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم.



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 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.

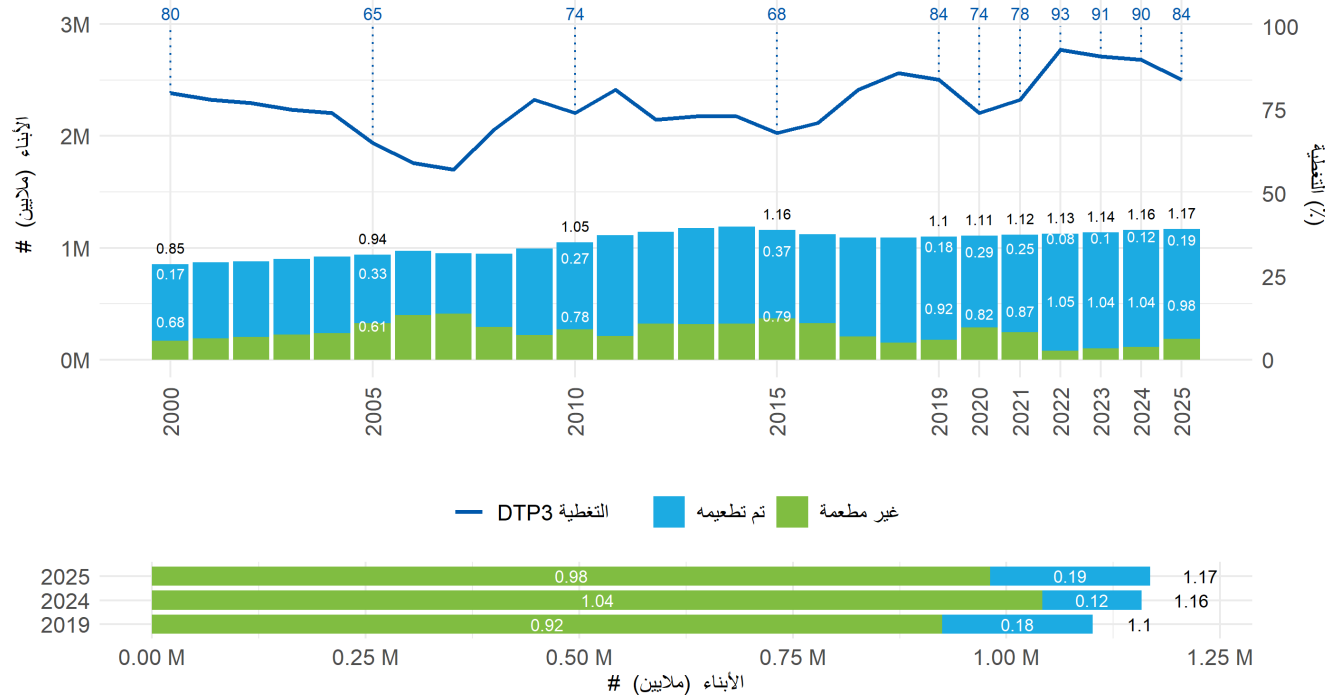
في عام 2025، احتل العراق المرتبة السادسة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 (بناءً على تعادل في المراتب).

وكان العراق ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم (المرتبة = 4).

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.

وعدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، DTP3، التغطية المقدرة
Iraq، 2000-2025



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

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في عام 2025 (84%) مماثلة لتلك المسجلة في عام 2019 (84%).

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

ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 6% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

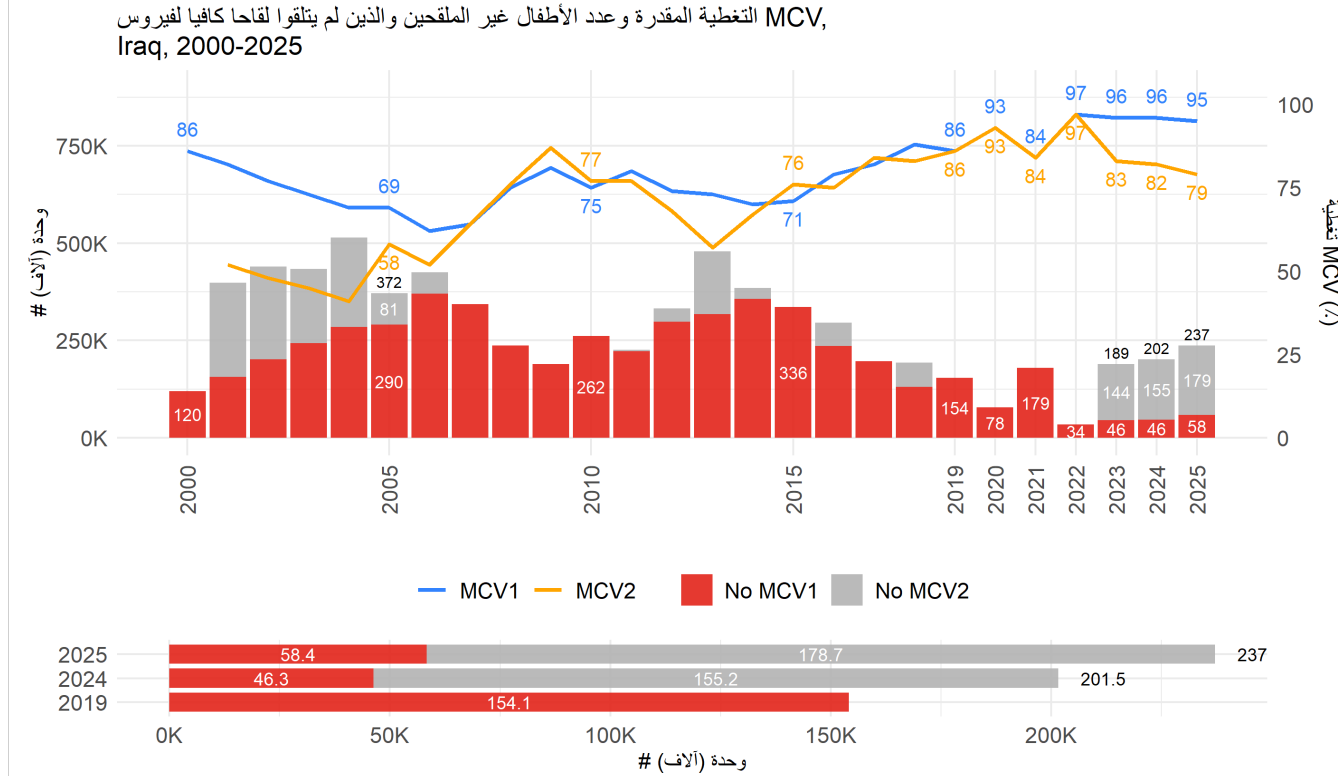
في عام 2025، تلقى 100,000 طفل إضافي اللقاح مقارنة بعام 2019.

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.

MCV1

ظلت نسبة التغطية بلقاح MCV1 ثابتة نسبياً (في حدود 1%) عند 96% في عام 2025، مما ترك 58,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. وانخفضت تغطية الحملة الثانية للتطعيم ضد الحصبة (MCV2) من 82% في عام 2024 إلى 79% في عام 2025 - أي أقل من الهدف المحدد في مبادرة IA2030 البالغ 90%.



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

ظلت النسبة السنوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) التي تُعطى عادةً في عمر 9 أو 12 شهراً وفقاً لجدول التطعيم الوطني — ثابتة نسبياً (في حدود 1%) عند 95%. وتعد هذه النسبة أعلى مما كانت عليه في عام 2019، حيث بلغت التغطية 86%.

لم يتلق 58,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

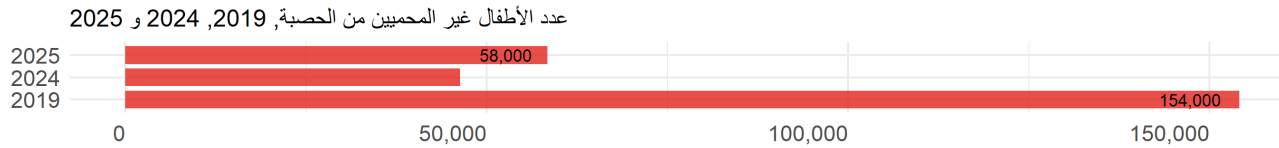
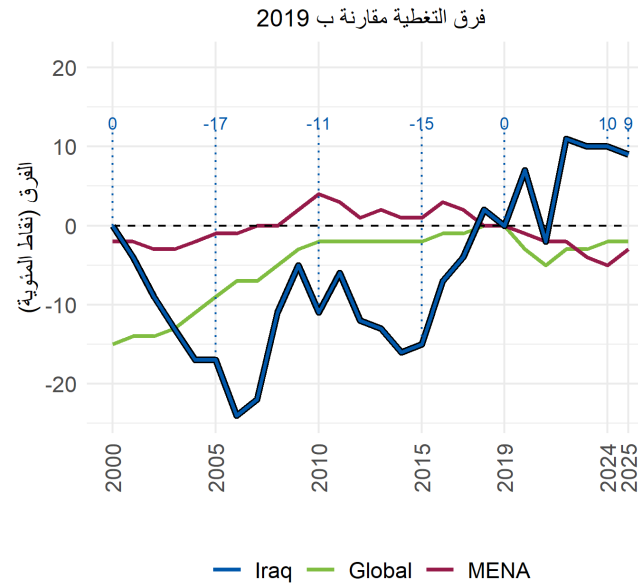
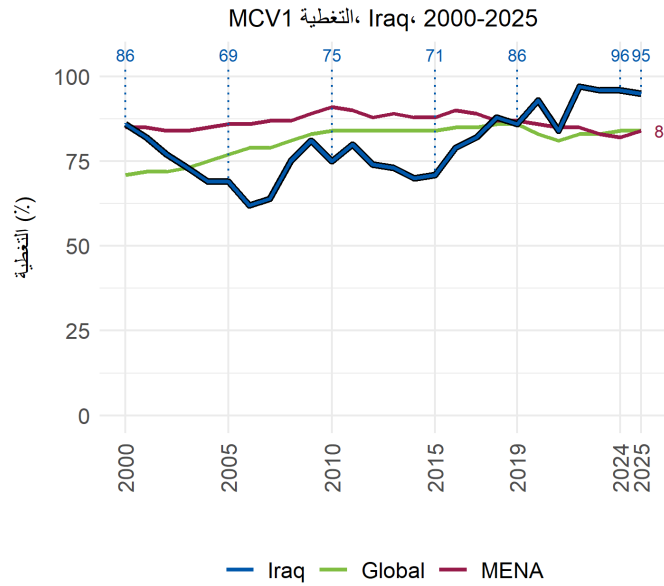
يُعطى اللقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وانخفضت تغطية اللقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) إلى 79% في عام 2025.

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في العراق 95% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 9 نقاط مئوية مقارنة بعام 2019، وارتفاعاً بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في العراق (95%) أعلى بـ 11 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (84%) وأعلى بـ 11 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (84%).

وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أعلى بـ 9 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (86%).

وهذا يعادل 58,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 154,000 طفل غير مطعم في عام 2019.



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

في عام 2025، كان العراق من بين الدول التي سجلت أعلى معدلات التغطية، لكنه كان أيضًا ضمن الدول العشر الأولى التي سجلت أعلى عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة.

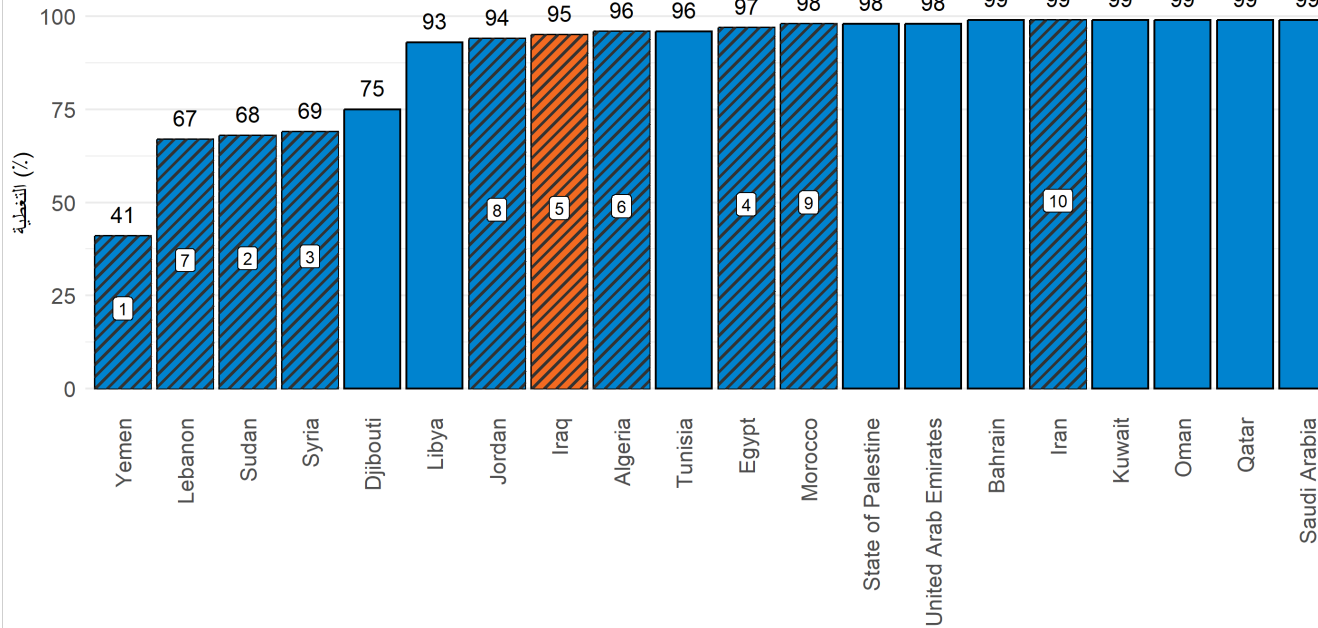
يظهر هذا الرسم البياني تغطية MCV1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير المطعمين، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل العراق المرتبة الثامنة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح MCV1 بناءً على المراتب المتساوية.

وكان العراق ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 5).

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 الميلاية الصغيرة.

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



غير مطعومة Top 10

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

Year	MCV1 Coverage (%)	Non-vaccinated (M)	Vaccinated (M)	Total (M)
2000	86	0.73	0.12	0.85
2005	69	0.65	0.29	0.94
2010	75	0.79	0.26	1.05
2015	71	0.82	0.34	1.16
2019	86	0.95	0.15	1.1
2020	93	1.03	0.08	1.11
2021	84	0.94	0.18	1.12
2022	97	1.09	0.03	1.13
2023	96	1.09	0.05	1.14
2024	96	1.11	0.05	1.16
2025	95	1.11	0.06	1.17

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

في عام 2025، شهد العراق انخفاضاً في حالات الإصابة بالحصبة مقارنةً بعام 2024، في حين بلغت نسبة التغطية للقاح الحصبة MCV1 95%، وبلغت نسبة التغطية للقاح الحصبة MCV2 79%.

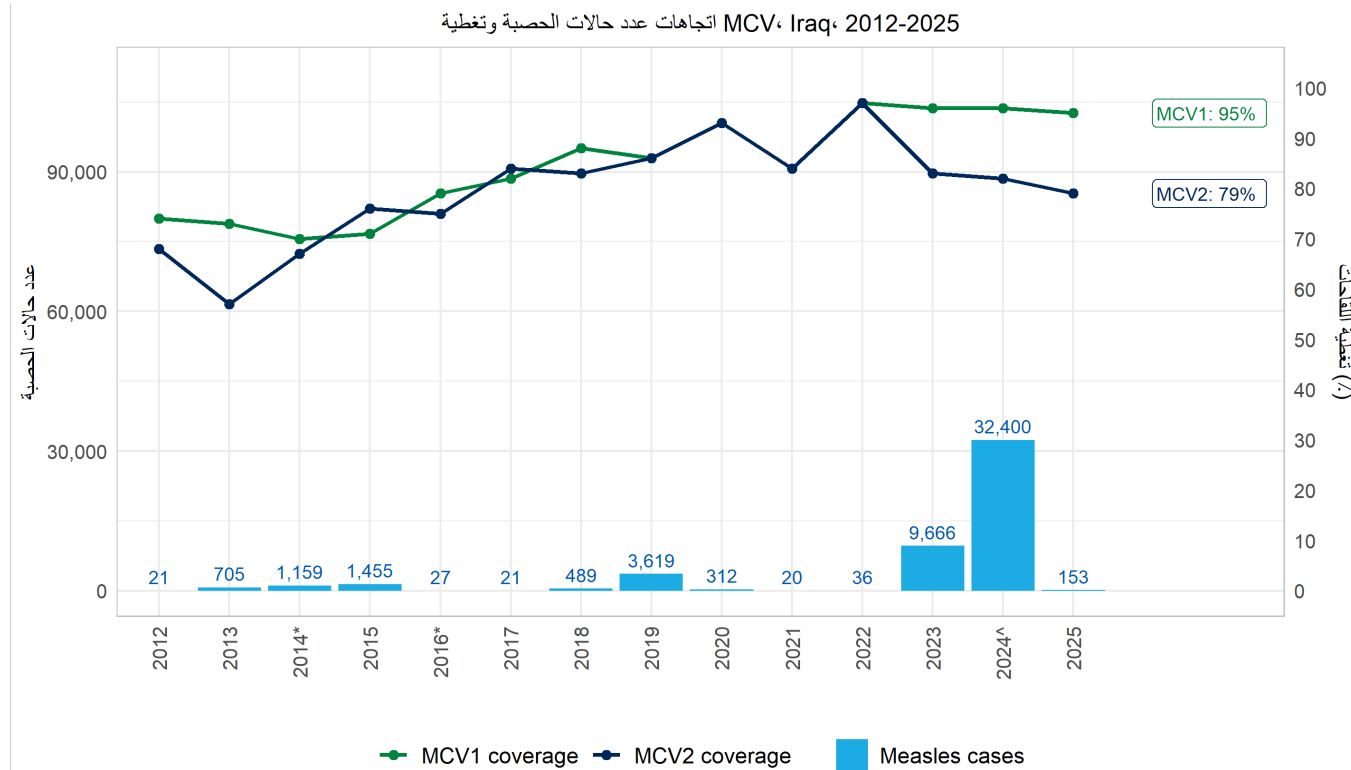
في عام 2025، بلغ إجمالي عدد حالات الحصبة المؤكدة في العراق 153 حالة. وفي العام نفسه، بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة، MCV1 95%، بينما بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة MCV2 79%.

وكان عدد الحالات في عام 2025 أقل بنسبة 100% مقارنة بعام 2024. (n=32,400)

سُجل أعلى عدد لحالات الحصبة في عام 2024 (n=32,400). وفي هذا العام، بلغت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة 96% (MCV1).

سجل العراق نفاذ مخزون لقاح الحصبة في الأعوام 2006 و 2007 و 2008 و 2014 و 2016.

وقد نُظمت أنشطة/حملات تحصين تكميلية باستخدام لقاح يحتوي على مكون الحصبة في عام 2024.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
حالات الحصبة والحصبة الألمانية المبلغ عنها ومعدلات الإصابة بها حسب الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، حتى 12 يونيو 2026
بيانات مؤقتة تستند إلى البيانات الشهرية المبلغ عنها إلى منظمة الصحة العالمية (جنيف) حتى 12 يونيو 2026. ملاحظة: تشير العلامات النجمية (*) إلى السنوات التي شهدت نقصاً في مخزون لقاح الحصبة، بينما تشير العلامات (*)

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

في عام 2025، كانت نسبة التسرب من برنامج DTP1-DTP3 مرتفعة (12٪) بينما كانت نسبة التسرب من برنامج DTP1-MCV1 منخفضة (1٪) في العراق، مما يشير إلى ضعف القدرة على تقديم السلسلة الأولية في مرحلة مبكرة، ولكن إلى قدرة جيدة على توفير الدورة الكاملة من اللقاحات خلال مرحلة الرضاعة.

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.

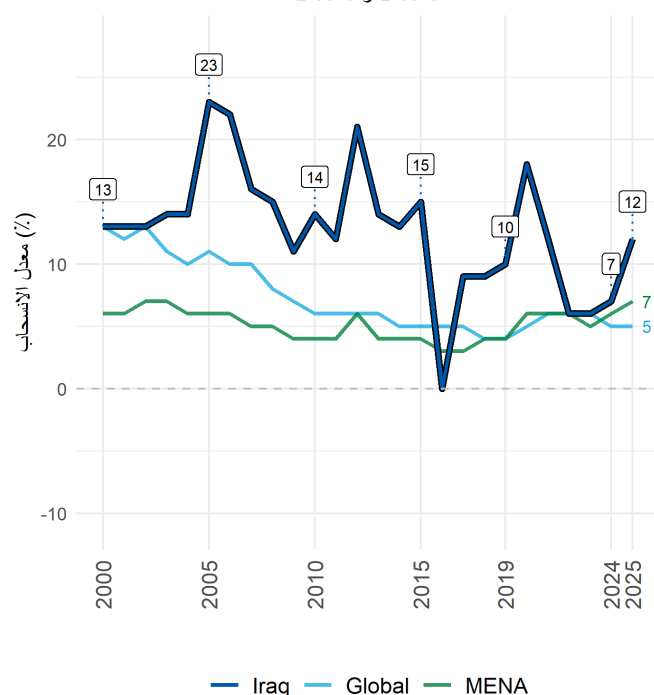
في عام 2025، لم يتلقَ 12٪ من الأطفال الذين تلقوا اللقاح DTP1 اللقاح DTP3 (على اليسار)، ولم يتلقَ 1٪ من الأطفال الذين تلقوا اللقاح DTP1 اللقاح MCV1 (على اليمين).

ويشير ارتفاع معدل التسرب من لقاح DTP إلى ضعف القدرة على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. أما انخفاض معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV فيشير إلى استمرار جيد في برامج التحصين والقدرة على توفير دورة كاملة من اللقاحات في مرحلة الرضاعة (حتى سن سنة واحدة).

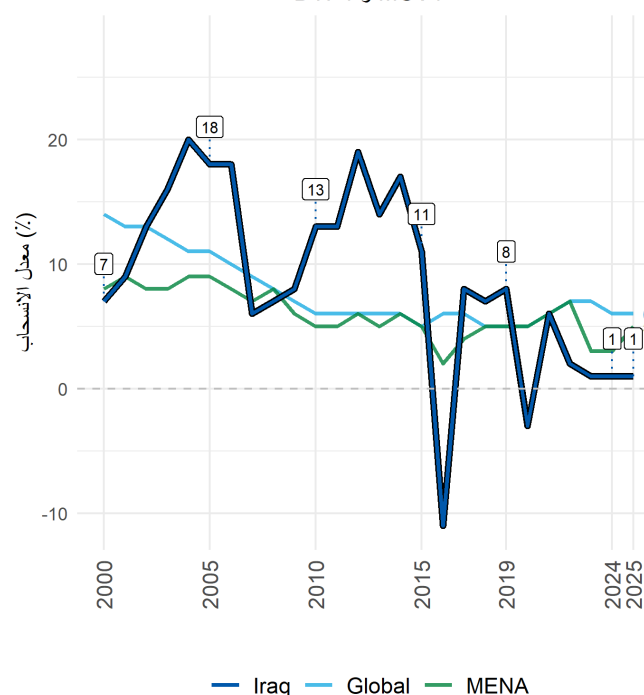
في عام 2025، كان معدل التسرب من لقاح DTP في العراق أعلى من المعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV أقل من المعدل العالمي.

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

DTP1 و DTP3



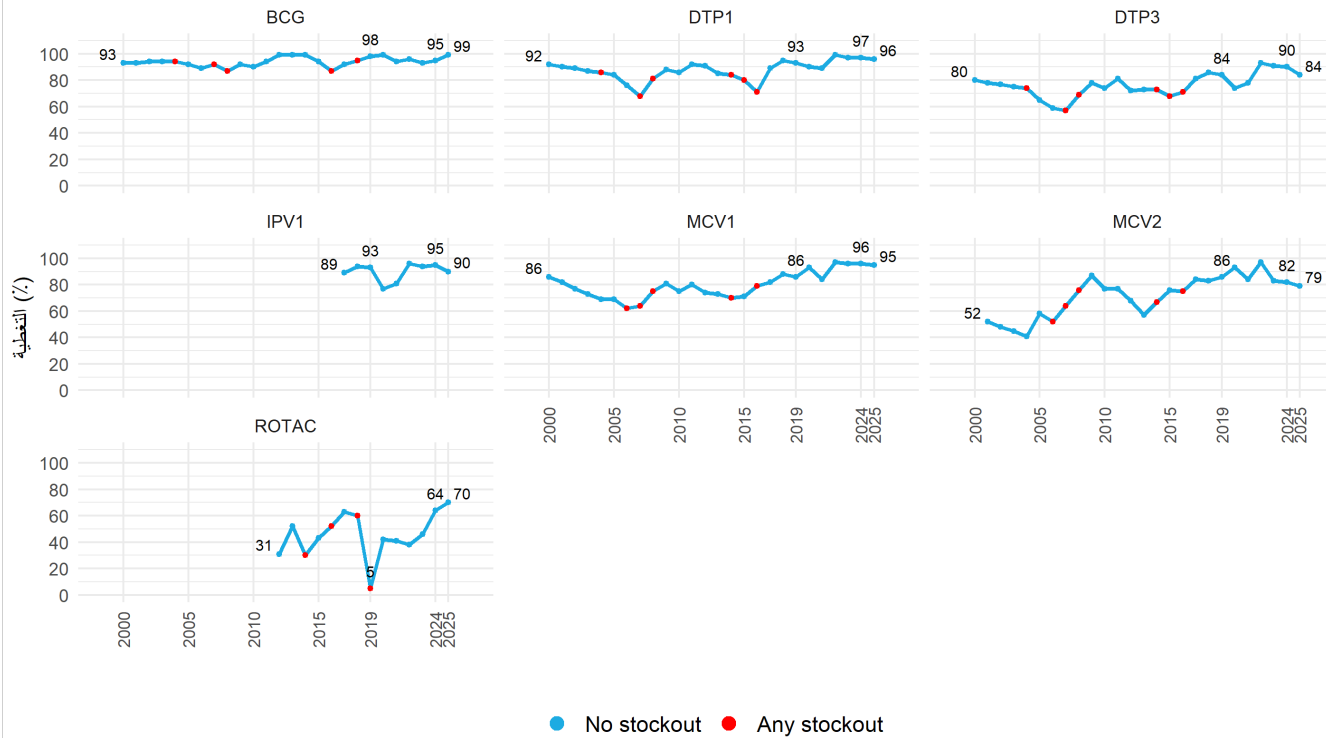
DTP1 و MCV1



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

في عام 2025، سجل العراق أدنى معدل تغطية في برنامج، (70% ROTAC في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 79 و99%؛ وقد ارتفعت معدلات التغطية لأربعة مستضدات منذ عام 2019، وانخفضت لخمس مستضدات منذ عام 2024.

Iraq، 2000-2025، تغطية لقاحات الأطفال الموصى بها



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، سجل لقاح ROTAC أدنى معدل تغطية (70%)، يليه لقاح MCV2 (79%)

مقارنةً بعام 2019، ارتفعت نسبة تغطية 4 لقاحات (BCG، وDTP1، وMCV1، وROTAC) وظلت نسبة تغطية لقاح واحد ثابتة (DTP3)، وانخفضت نسبة تغطية لقاحين (IPV1 وMCV2).

مقارنةً بعام 2024، ارتفعت نسبة التغطية لقاحين (BCG وROTAC) وانخفضت لخمس لقاحات (MCV1، DTP3، DTP1، وMCV2).

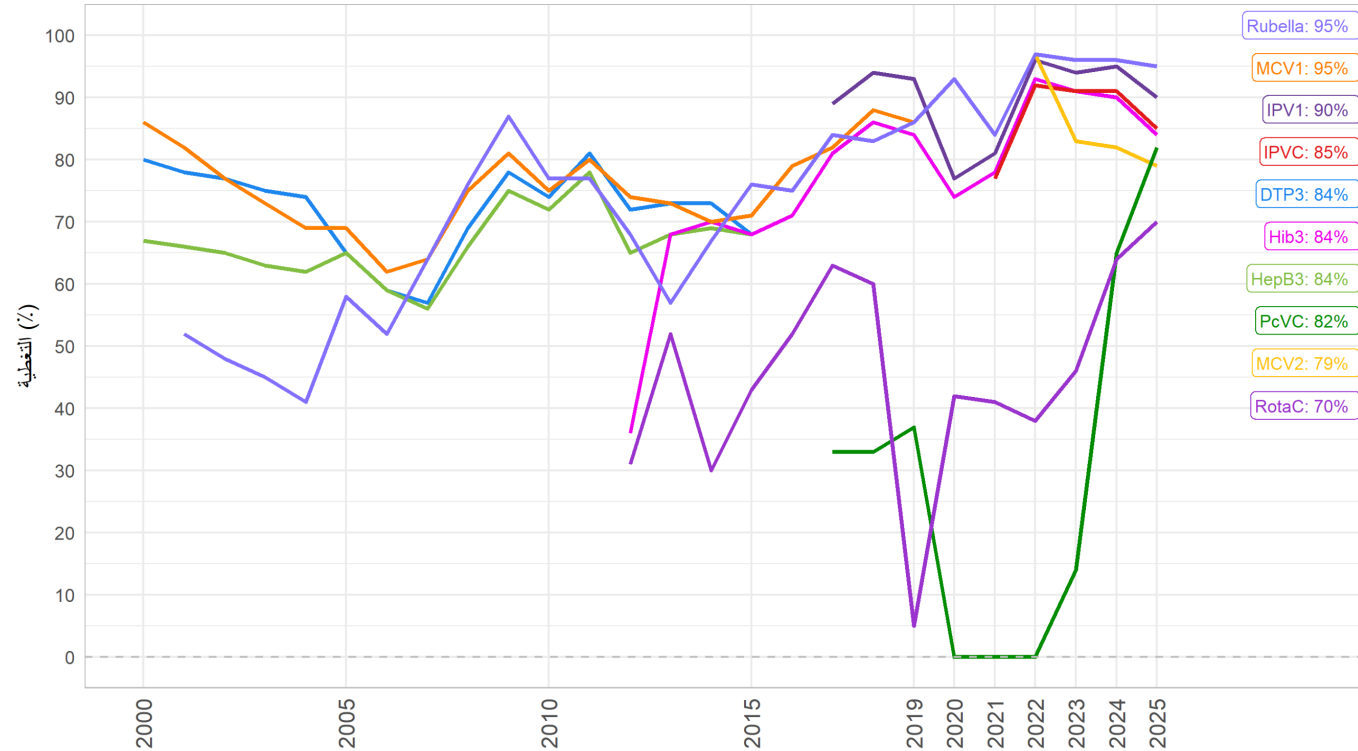
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية التسع لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجل لقاح RotaC أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (70٪)، يليه لقاح MCV2 (79٪).

كانت التغطية لـ 3 لقاحات كما هي (DTP3، HEPB3 و HIB3) وانخفضت التغطية لـ لقاحين (IPV1 و MCV2) وارتفعت التغطية لـ 3 لقاحات (RUBELLA، ROTAC و MCV1) مقارنة بالتغطية في عام 2019.

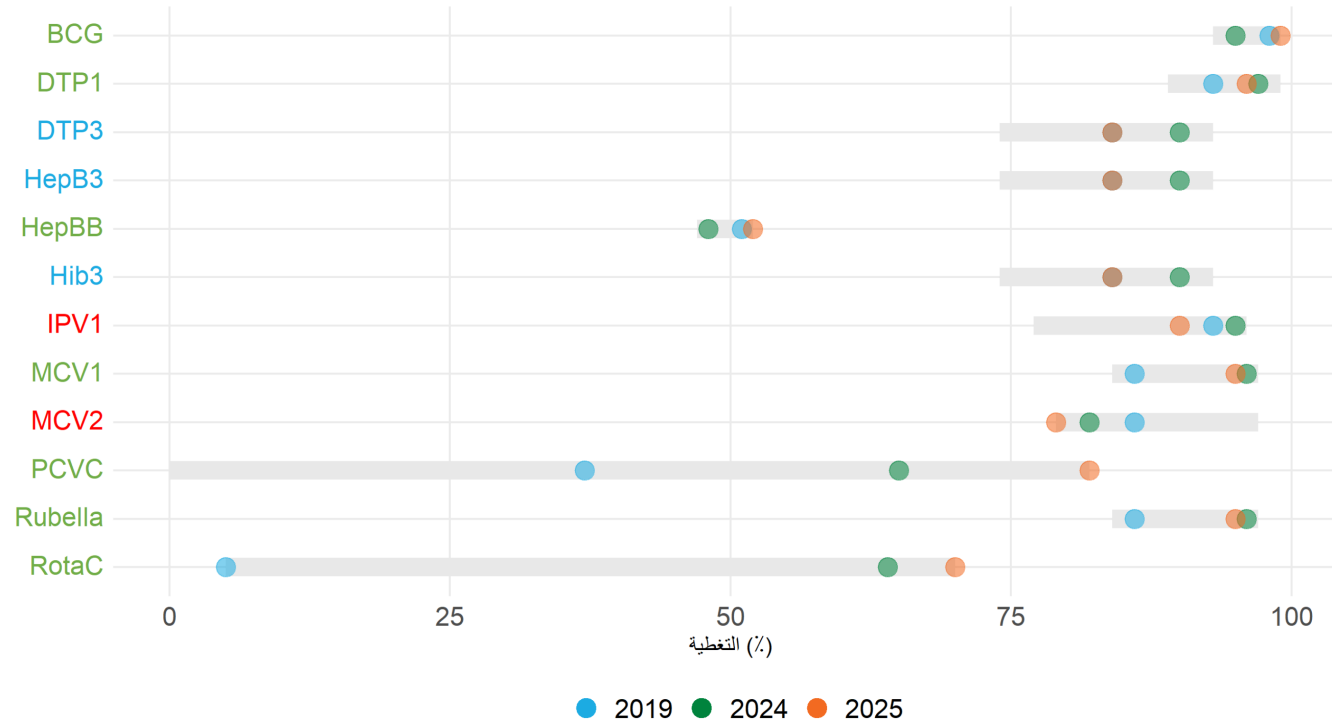
وانخفضت تغطية 8 لقاحات (DTP3، HEPB3، HIB3، IPV1، IPV2، MCV1، MCV2 و RUBELLA) وزادت تغطية لقاح واحد (ROTAC) مقارنة بالتغطية في عام 2024.

Iraq، 2000-2025، (%) تغطية اللقاح



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

تغطية اللقاح، Iraq، 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 (93%) و 2024 (97%)، وانخفضت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (96%) مقارنةً بعام 2024، لكنها ظلت أعلى مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عام 2021 (89%).

في عام 2024، سجلت 3 لقاحات تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، سجلت لقاحان تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، سجلت 8 لقاحات تغطية أقل مقارنة بعام 2024.

SDG 3.b.1

في عام 2025، لم تحقق أي لقاحات ضمن أهداف التنمية المستدامة (SDG) هدف التغطية البالغ 90٪.

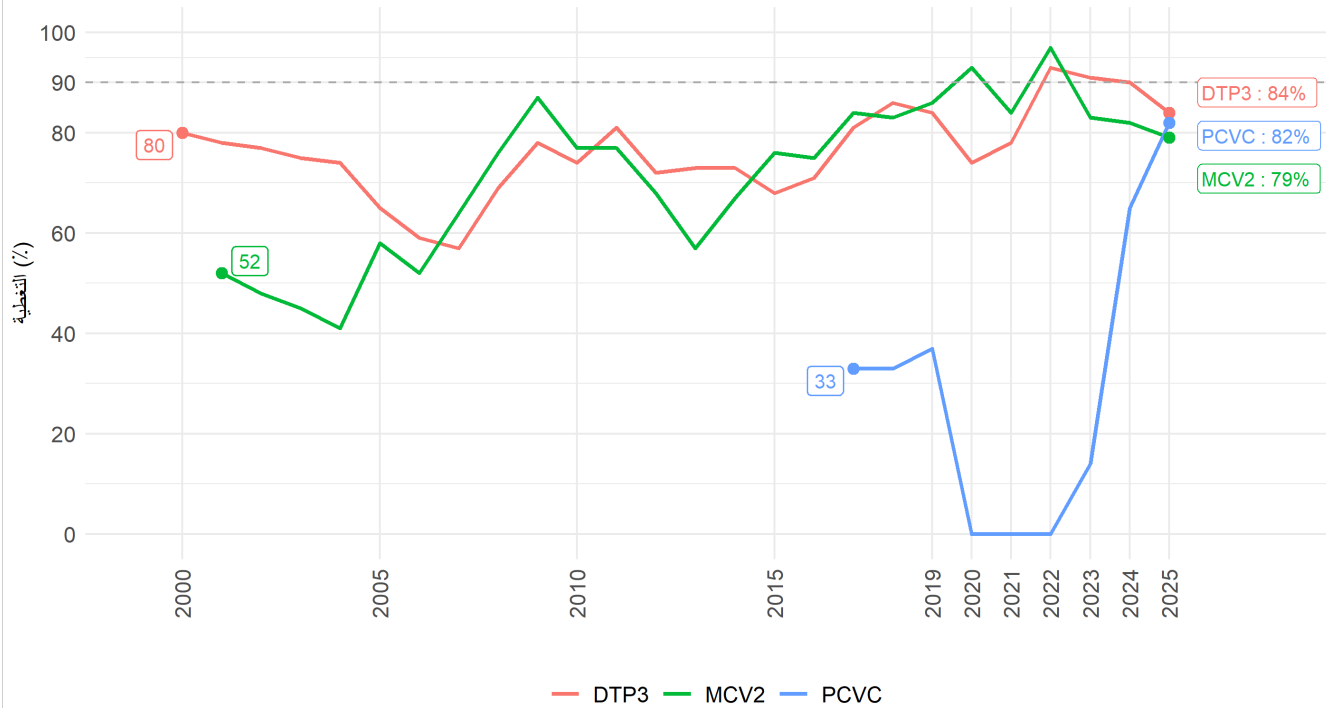
تساهم أربعة مؤشرات تغطية للتطعيم في هدف التنمية المستدامة 3، المؤشر، PCV3، DTP3، b.1: HPV و MCV2

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

يوجد في العراق 3 لقاحات من أصل 4 لقاحات تهدف إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

في عام 2025، كان العراق قد حقق تغطية لا تقل عن 90٪ لأي من اللقاحات الأربعة.

Iraq، 2000-2025، نسبة السكان المستهدفين المشمولة بجميع اللقاحات المشمولة في برنامجهم الوطني: b.1. هدف التنمية المستدامة 3



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
 DTP3، MCV2، PCVC 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 التحسين 2030
 (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)

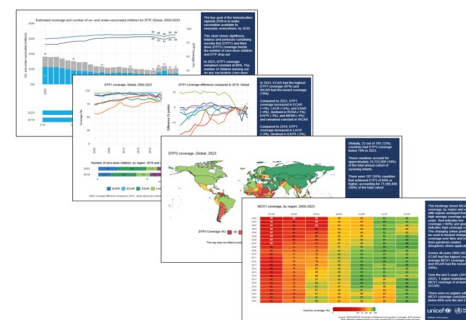


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

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

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



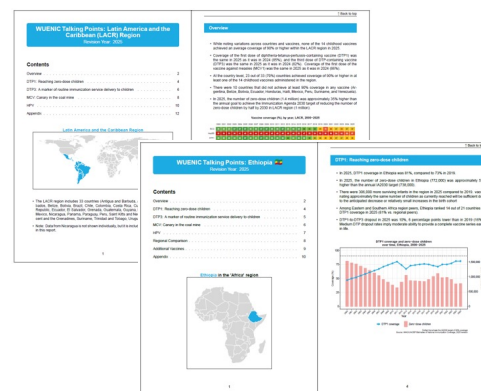
Country data quality reports

(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>

