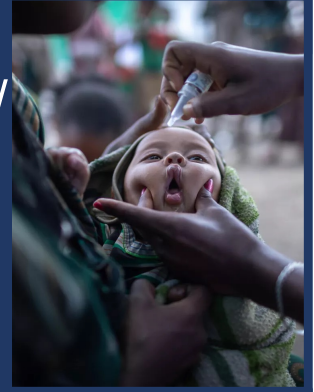




Jordan / الأردن

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

- ارتفعت نسبة تغطية لقاح DTP1 بنقطة مئوية واحدة من 97% في عام 2024 إلى 98% في عام 2025.
- انخفضت نسبة تغطية لقاح DTP3 بنقطة مئوية واحدة من 96% في عام 2024 إلى 95% في عام 2025.
- انخفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح بمقدار 2,000 طفل في عام 2025. وبذلك يبقى 5,000 طفل دون تلقيح، معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح، بالإضافة إلى 7,000 طفل آخرين يتمتعون بحماية غير كاملة.
- شكلت الأردن 0.4% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) وأقل من 0.1% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على الصعيد العالمي.
- انخفضت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة (MCV1) بمقدار 5 نقاط مئوية من 99% في عام 2024 إلى 94% في عام 2025. وكان هناك 14,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.
- انخفضت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) بمقدار 6 نقاط مئوية من 96% في عام 2024 إلى 90% في عام 2025.
- لم يتم إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV).

جدول التطعيم، 2025

Level	Vaccine	Dose number and age administered				
		1	2	3	4	5
National	BCG	Birth				
National	DTAPHIBHEPBIPV	2 months	3 months	4 months		
National	DTWP (booster)				18 months	
National	MEASLES	9 months				
National	MMR	12 months	18 months			
National	OPV	3 months	4 months	9 months	18 months	6 years
National	PCV	2 months	4 months	12 months		
National	Rotavirus	2 months	3 months	4 months		

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في Jordan، 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.

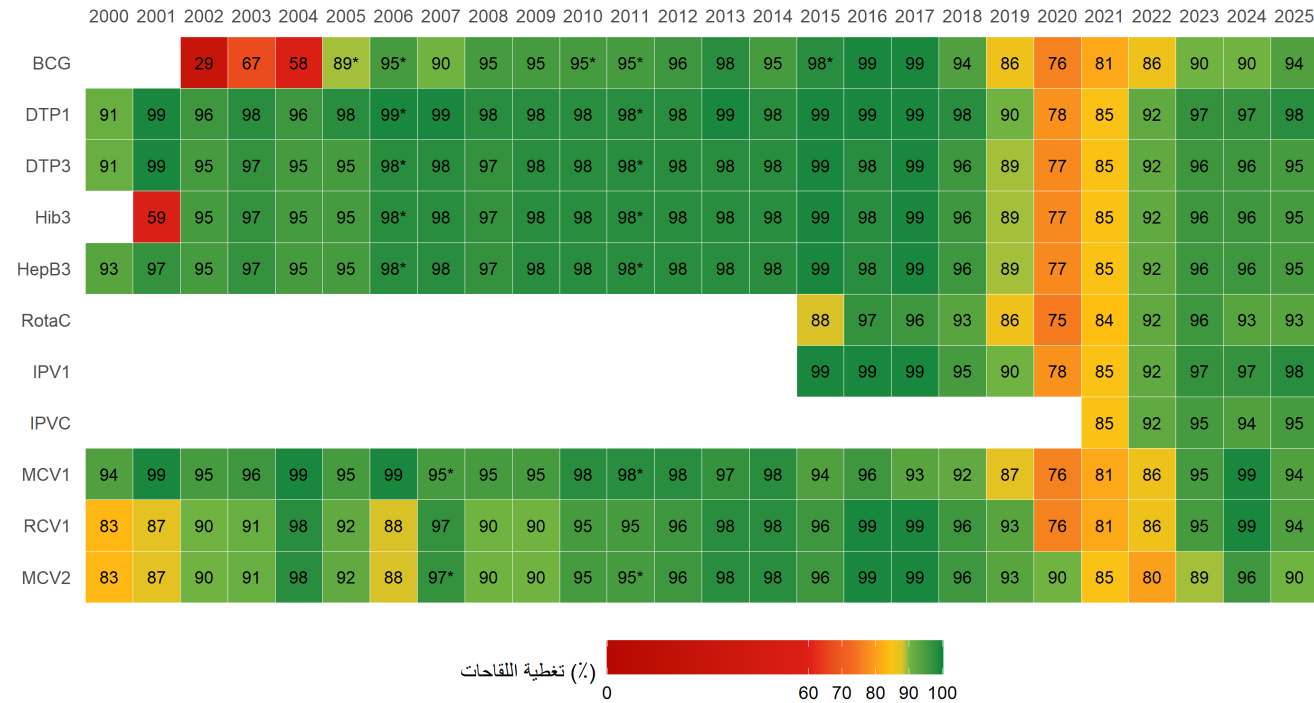
سنوات إدخال اللقاح

Vaccine	National introduction	Risk groups
HPV (Human papillomavirus) vaccine	Not introduced	
HepB birth dose	Not introduced	
Hepatitis B vaccine	1985	
Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine	2001	
IPV (Inactivated polio vaccine)	2005	
IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose	2006	
Malaria vaccine	Not introduced	
Measles-containing vaccine 2nd dose	1995	
Meningococcal meningitis vaccines (any strain)	Not introduced	2025
Mumps vaccine	2002	
PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)	2025	
RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy	Not introduced	
Rotavirus vaccine	2015	
Rubella vaccine	2000	
Typhoid conjugate vaccine	Not introduced	
YF (Yellow fever) vaccine	Not introduced	

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Jordan. 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 بالنسبة لأربعة مستضدات، وظلت دون تغيير بالنسبة لمستضد واحد، وانخفضت بالنسبة لسنة مستضدات، مما يشير إلى تحسن محدود في أداء التطعيم الروتيني؛ حيث حققت 11 منها نسبة تغطية لا تقل عن 90٪.

تغطية اللقاحات، Jordan، 2000-2025



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

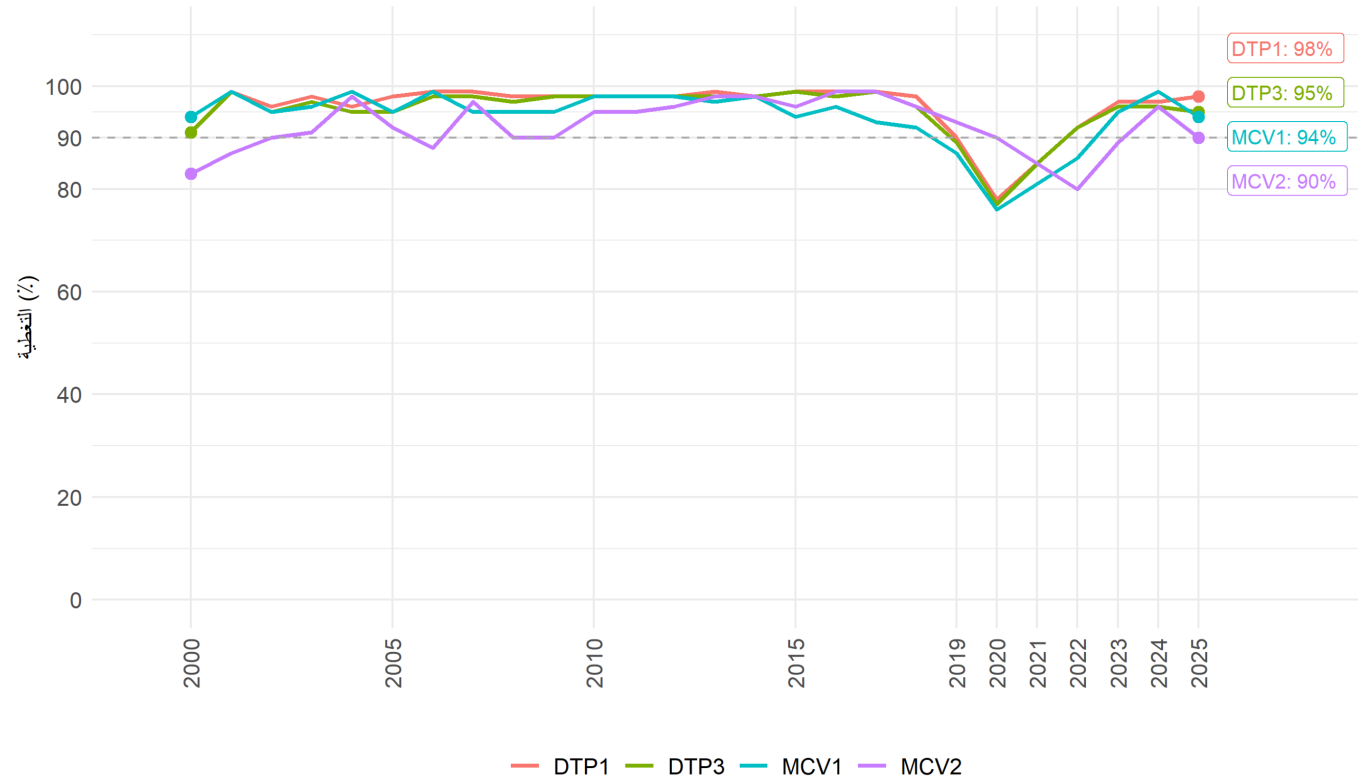
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90٪ أو أكثر.

في عام 2025، حققت جميع اللقاحات الـ 11 (100٪) المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90٪ أو أكثر. وتراوح تغطية اللقاحات بين 90٪ و 98٪.

منذ عام 2001، أجريت تقديرات لخمس لقاحات جديدة. ويُعد لقاح IPVC أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2021)، حيث حقق تغطية بلغت 95٪ في عام 2025.

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

Jordan، 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) 94%.

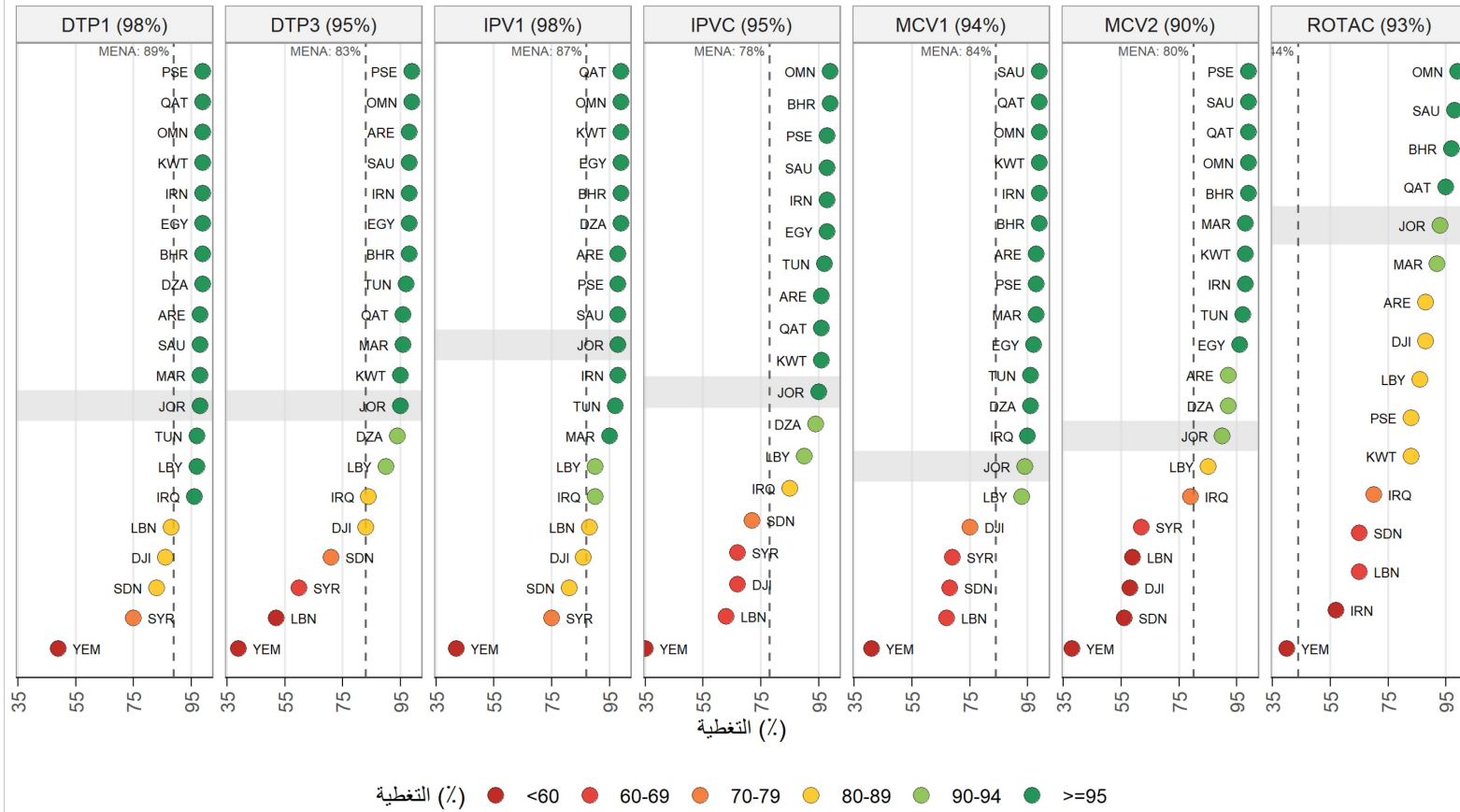
وتجاوزت تغطية لقاح — DTP3 التي تُعد مؤشراً على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — الهدف المحدد بنسبة 90% لعام 2030.

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، كانت تغطية لقاح MCV1 أقل من الهدف المحدد بنسبة 95%، لكنها كانت قريبة منه، كما كانت تغطية لقاح MCV2 أقل من الهدف المحدد بنسبة 95%، لكنها كانت قريبة منه.

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

MENA، 2025، تغطية اللقاحات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 98% وبلقاح DTP3 95% مما ترك 11,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو لم يكتمل تطعيمهم، منهم 5,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و7,000 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.

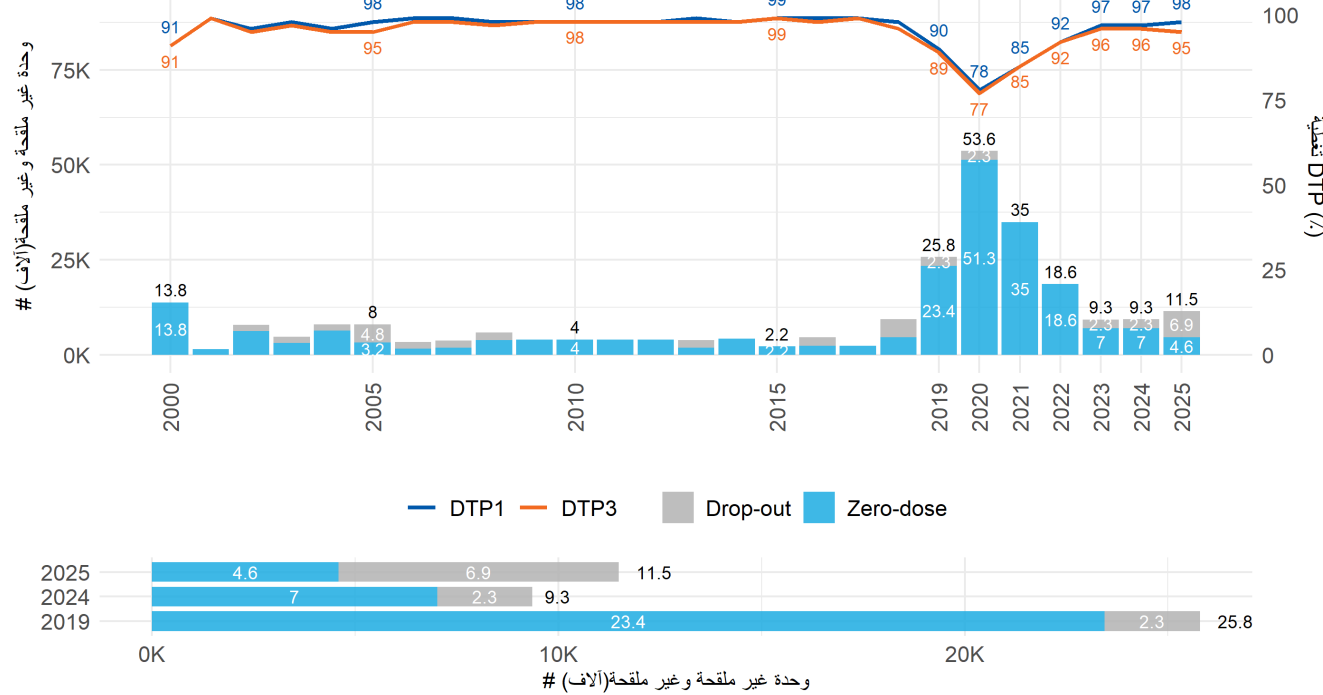
الهدف الرئيسي لأجندة التطعيم 2030 هو جعل التطعيم متاحاً للجميع، في كل مكان، بحلول عام 2030.

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 Jordan.

في عام 2025، ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في الأردن ثابتة نسبياً في حدود 1% عند 98% وانخفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة) من 7,000 طفل في عام 2024 إلى 5,000 طفل في عام 2025.

وظلت تغطية لقاح DTP3 ثابتة نسبياً في حدود 1% عند 95% في عام 2025، مما ترك 11,000 طفل معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح.

DTP، Jordan، 2000-2025 التغطية المقدرة وعدد الأطفال غير الملقحين والذين لم يتلقوا لقاحهم بشكل كاف ل



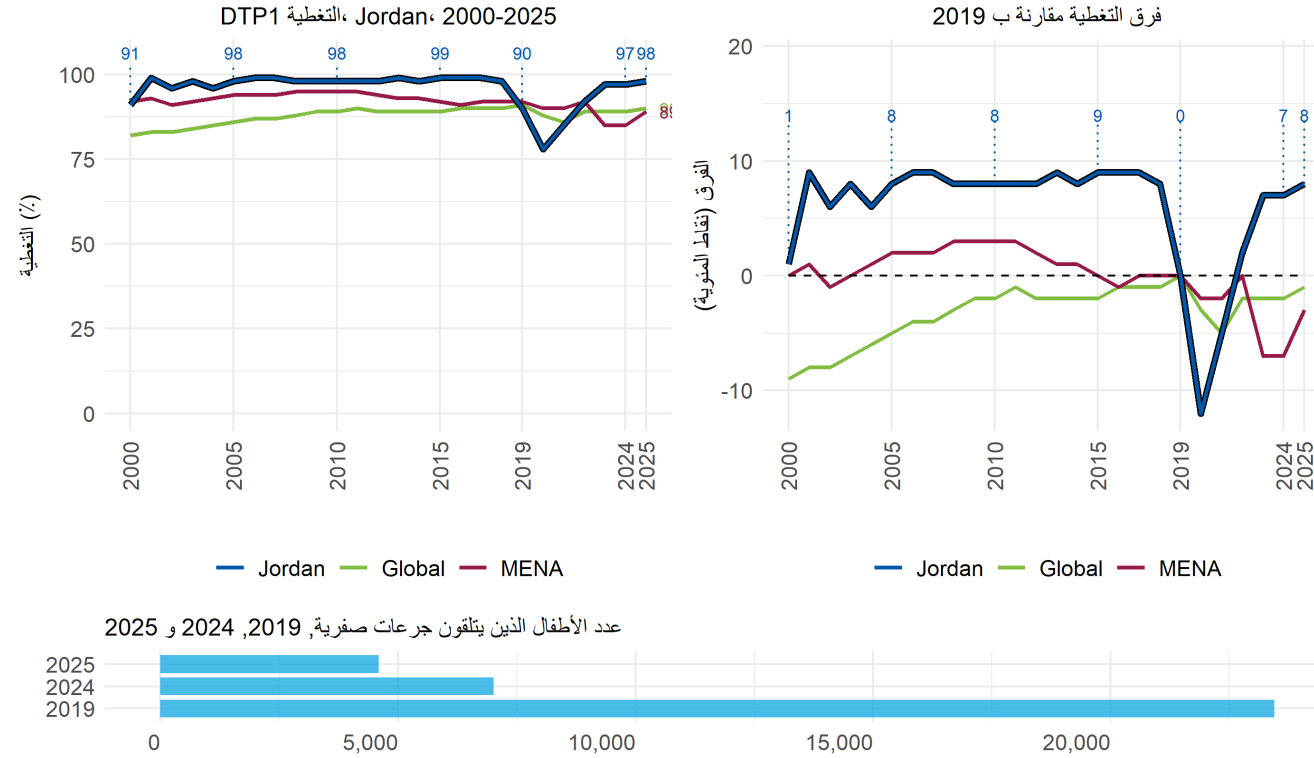
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية اللقاحات وعدد الأطفال DTP1 هم من لم يتلقوا DTP1 الأطفال الذين لم يتلقوا

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية برنامج DTP1 في الأردن 98% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 8 نقاط مئوية مقارنة بعام 2019، كما أنه أعلى من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP1 في الأردن (98%) أعلى بـ 8 نقاط مئوية من المتوسط العالمي (90%)، وأعلى بـ 9 نقاط مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (89%)

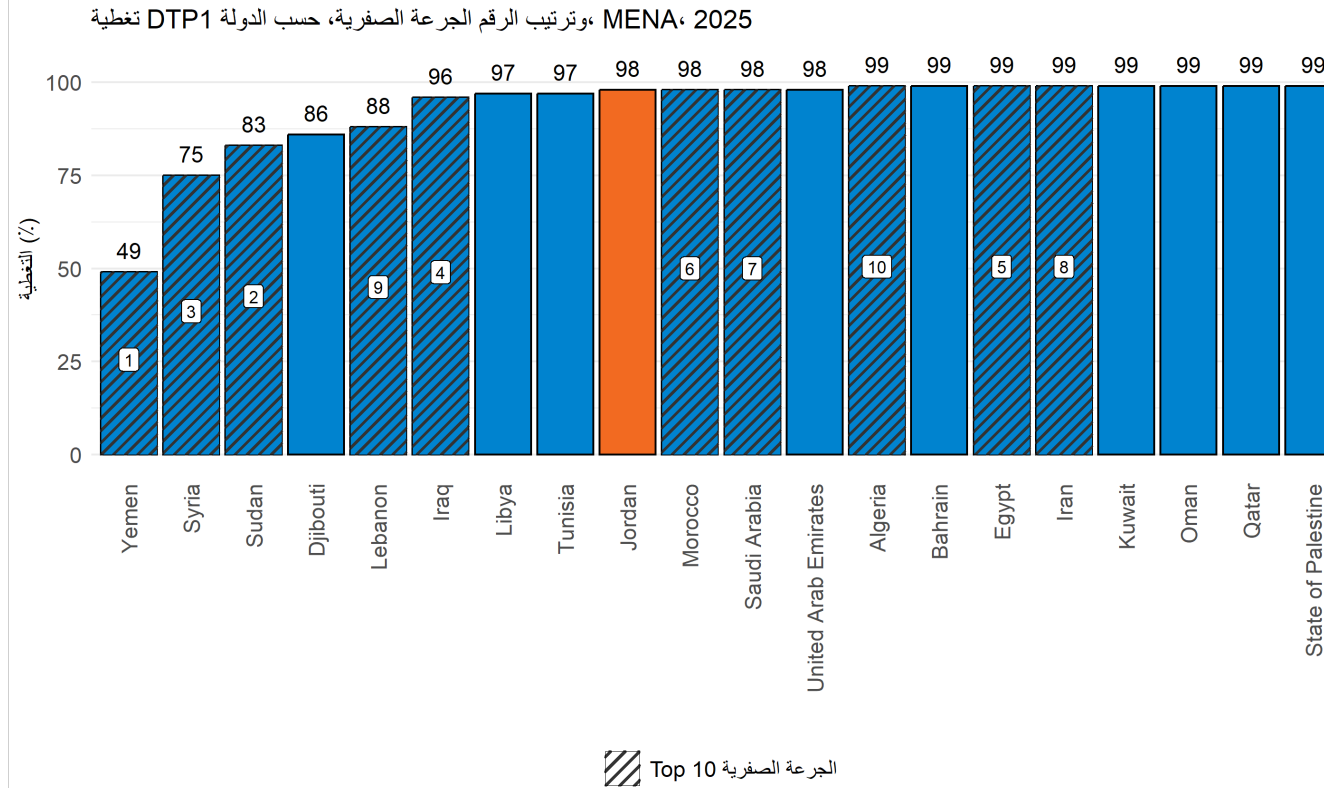
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP1 أعلى بـ 8 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (90%).

وهذا يعادل 5,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 23,000 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 الأردن من بين الدول التي حققت أعلى معدلات التغطية، ولم يكن من بين الدول العشر الأولى التي سجلت أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 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 الجرعة الصفريّة

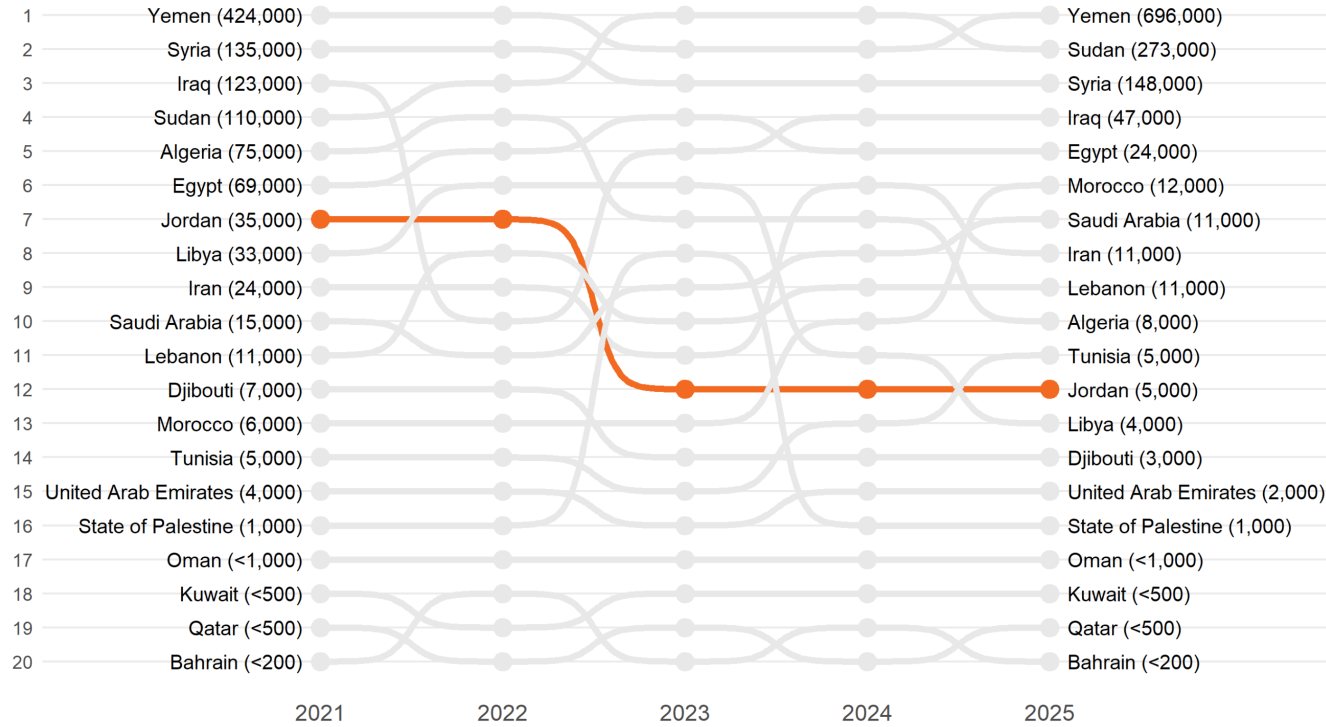
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل الأردن المرتبة التاسعة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP1 (بناءً على المراتب المتساوية).

ولم يكن الأردن ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح.

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.

ملاحظة: الرقم بين قوسين هو عدد الأطفال ذوي الجرعة الصفرية



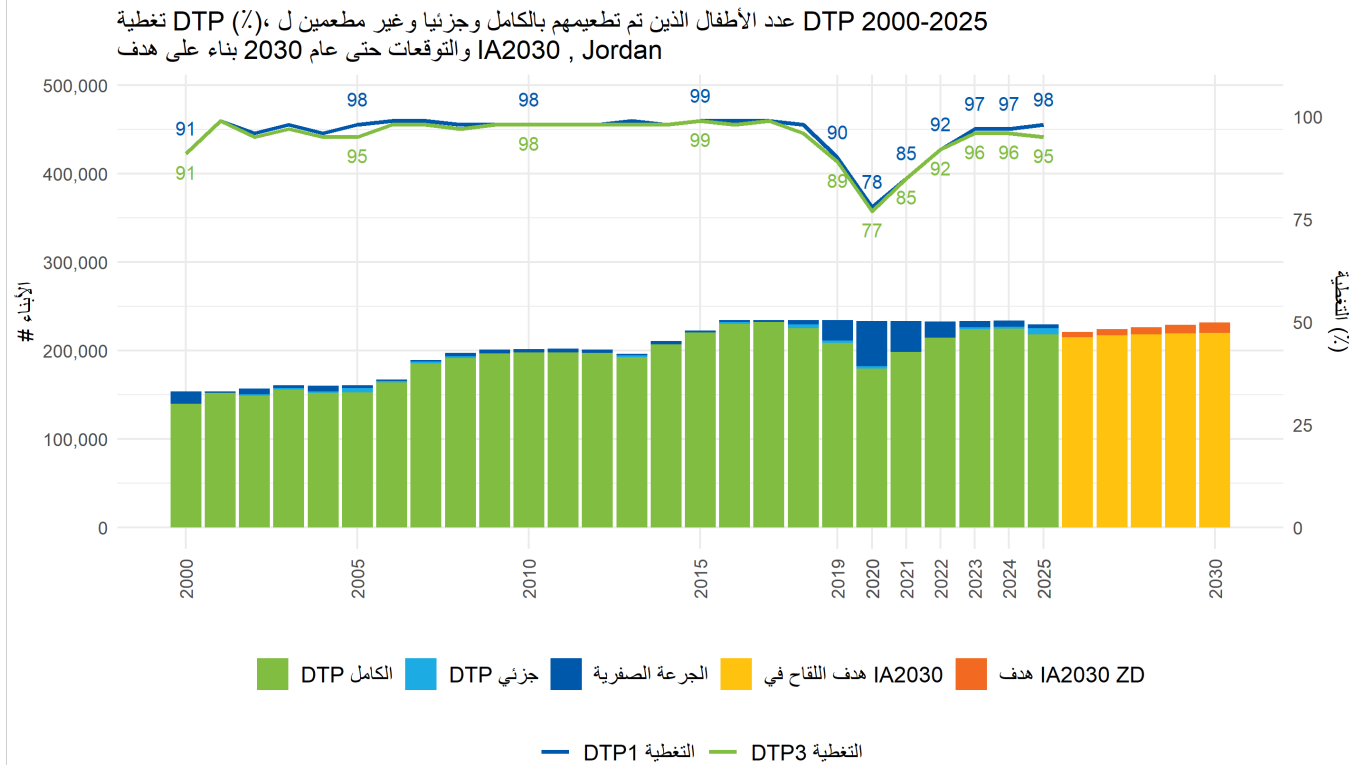
يجب تطعيم عدد مماثل تقريباً من الأطفال كل عام لتحقيق هدف مبادرة IA2030 المتمثل في خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح إلى النصف بحلول عام 2030، مع توقع حدوث زيادة معتدلة في عدد الرضع الناجين.

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.

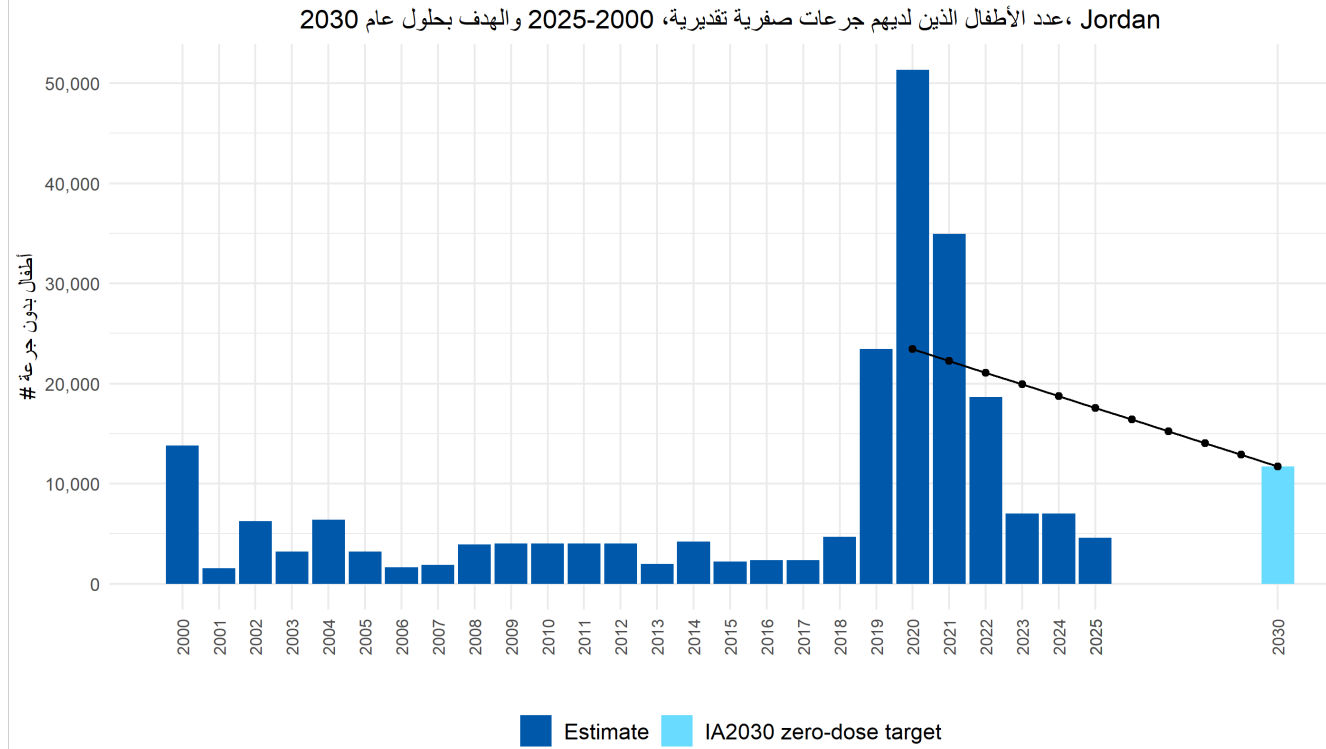
من المتوقع أن تشهد الأردن زيادة معتدلة (-10,000 إلى 50,000) في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ولذلك، فإن الحفاظ على التغطية الحالية يتطلب تطعيم عدد متزايد من الأطفال.

ولتحقيق هدف «صفر جرعات (ZD)» المحدد في خطة التحصين الدولية لعام 2030 (IA2030) يتعين تطعيم عدد مماثل تقريباً من الأطفال (حوالي -0.46%) بلقاح DTP1 كل عام. وسيطلب ذلك زيادة قدرات برنامج التحصين والنظام الصحي.



المصادر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، 2025 مراجعة؛ الأمم المتحدة، وزارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، قسم السكان (2024). أفاق 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 74% من الهدف السنوي لخطة «IA2030» مما يضع البرنامج في وضع يسمح له بتحقيق هدف عام 2030، بل وربما تجاوزه، إذا استمر التقدم الحالي.



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

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

يظهر هذا الرسم البياني ما يلي:

- عدد الأطفال الذين يتلقون جرعة صفيرية في عام 2000-2025 (أشرطة زرقاء داكنة)
- هدف الجرعة الصفيرية 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 74% من (أي أن البلد كان قد حقق) العدد السنوي المقترح للوصول إلى الهدف، استناداً إلى مسار انخفاض خطي.

ولزيادة معدل التغطية باللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم، أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل انخفاض عدد الرضع الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (98%) أعلى منها في عام 2019 (90%).

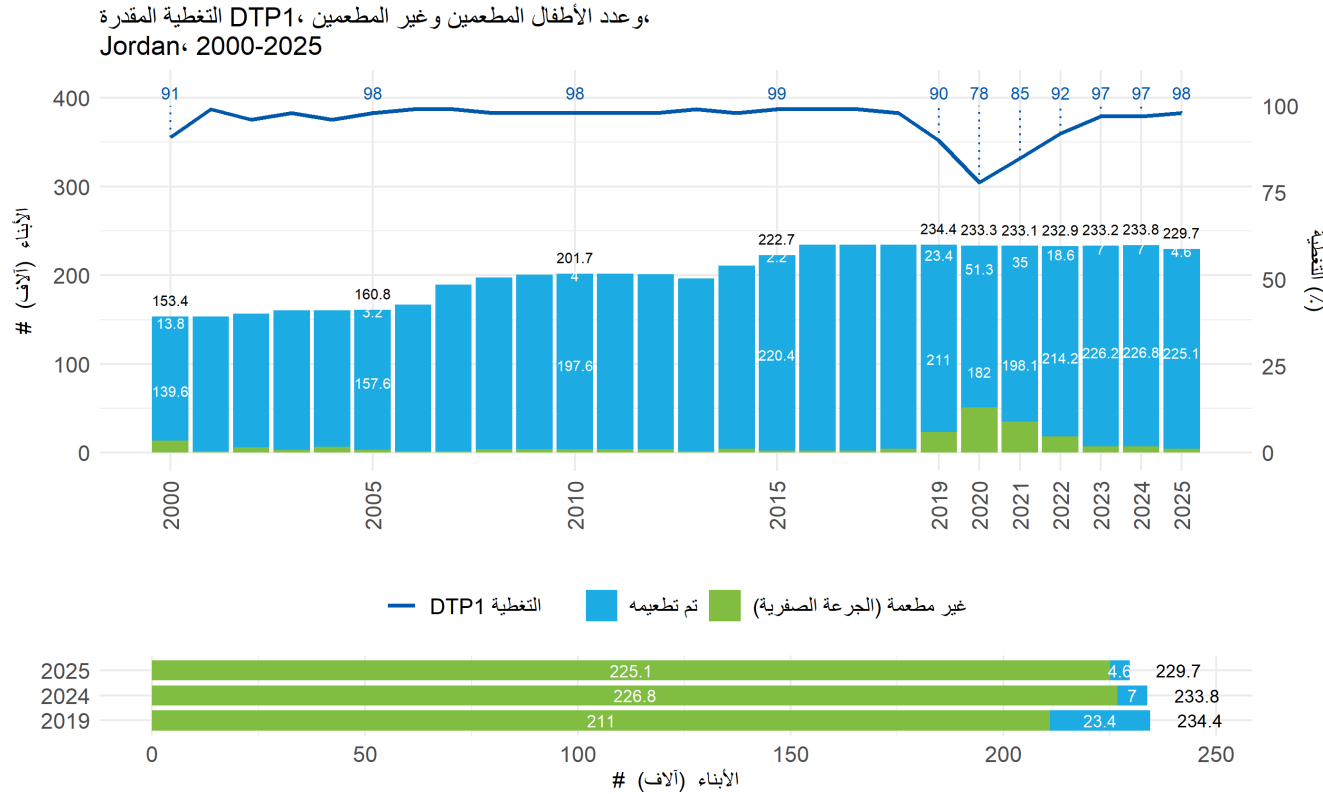
ارتفع عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP1 بنسبة 7% مقارنة بعام 2019.

انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 2% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، تم تطعيم عدد أكبر من الأطفال مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) أقل مما كان عليه في عام 2019.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.



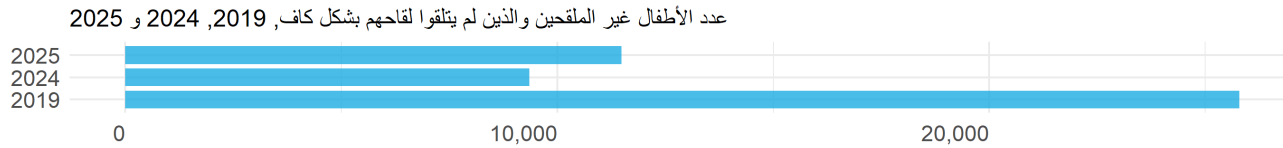
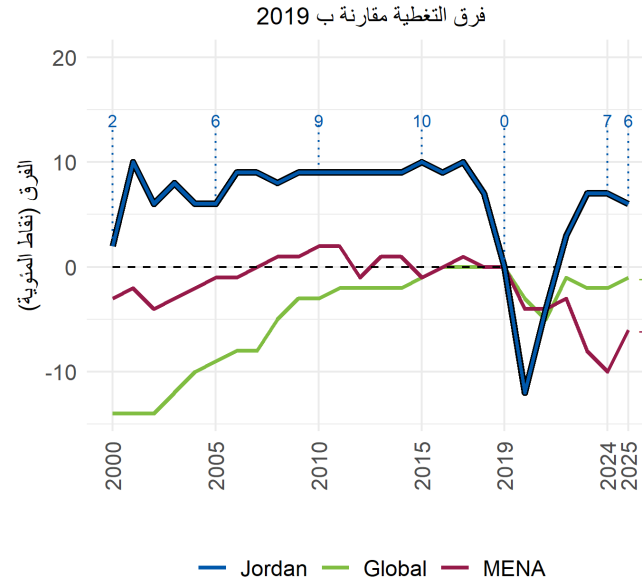
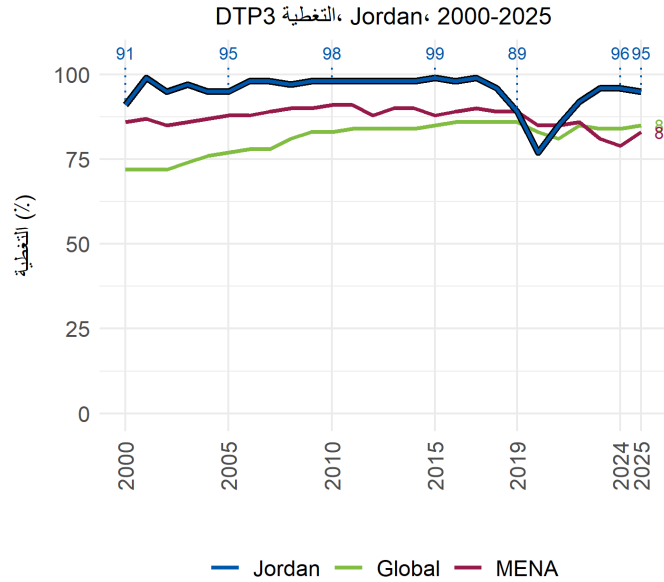
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية برنامج «DTP3» في الأردن 95% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 6 نقاط مئوية عن عام 2019، كما أنه أعلى من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في الأردن (95%) أعلى بـ 10 نقاط مئوية من المتوسط العالمي (85%)، وأعلى بـ 12 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة اللقاحات العالمية (MENA) (83%).

وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP3 أعلى بـ 6 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (89%).

وهذا يعادل 11,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 26,000 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 الأردن من بين الدول التي حققت أعلى معدلات التغطية، ولم يكن من بين الدول العشر الأولى التي سجلت أعلى عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم في المنطقة.

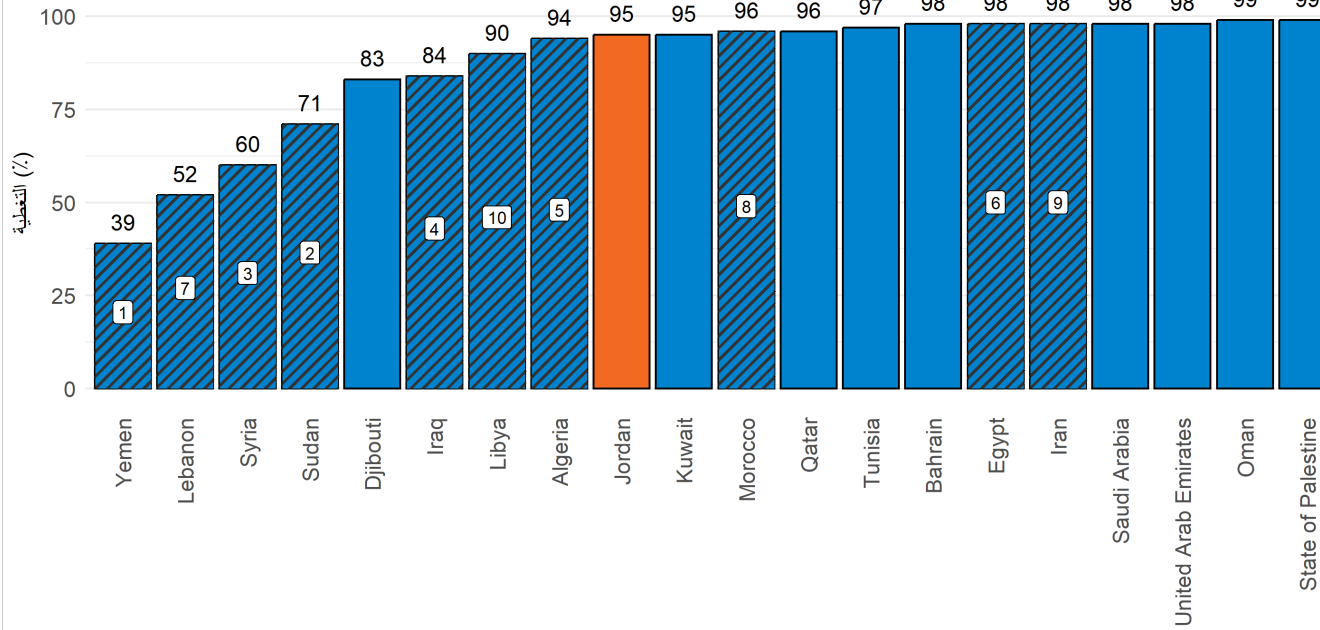
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP3 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو غير المتلقين، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل الأردن المرتبة التاسعة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 (بناءً على المراتب المتساوية).

ولم يكن الأردن ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم.

ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد عالية من الأطفال غير الملقحين أو غير المحصنين بشكل كافٍ 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.

MENA، 2025، وترتيب الرقم غير المتلقين وغير الملقحين، حسب الدولة DTP3 تغطية



غير المتلقين وغير الملقحين Top 10

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 المتلقين وغير الملقحين.

ولزيادة معدل التغطية باللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم، أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في عام 2025 (95%) أعلى منها في عام 2019 (89%).

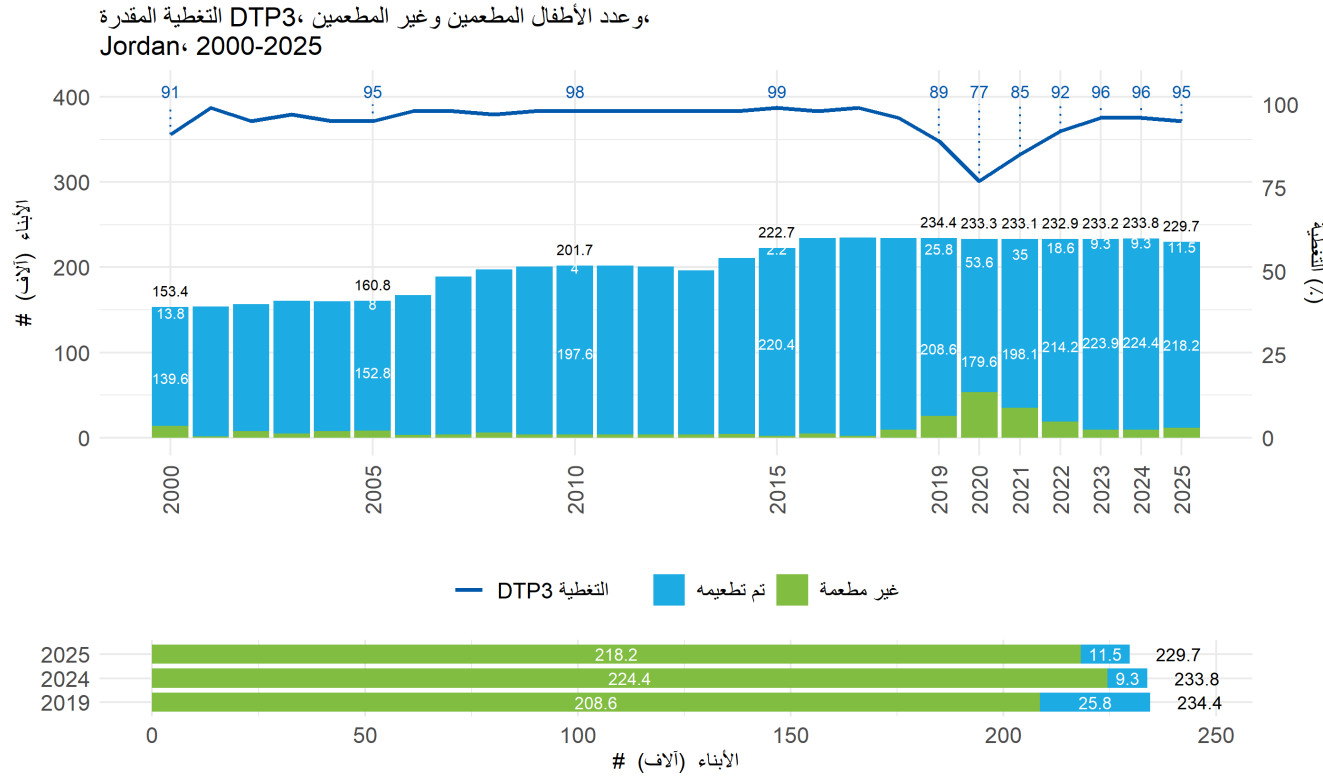
ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح DTP3 بنسبة 5% مقارنة بعام 2019.

انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 2% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، تلقى عدد أكبر من الأطفال اللقاح مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) أقل مما كان عليه في عام 2019.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل انخفاض عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.



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

MCV1

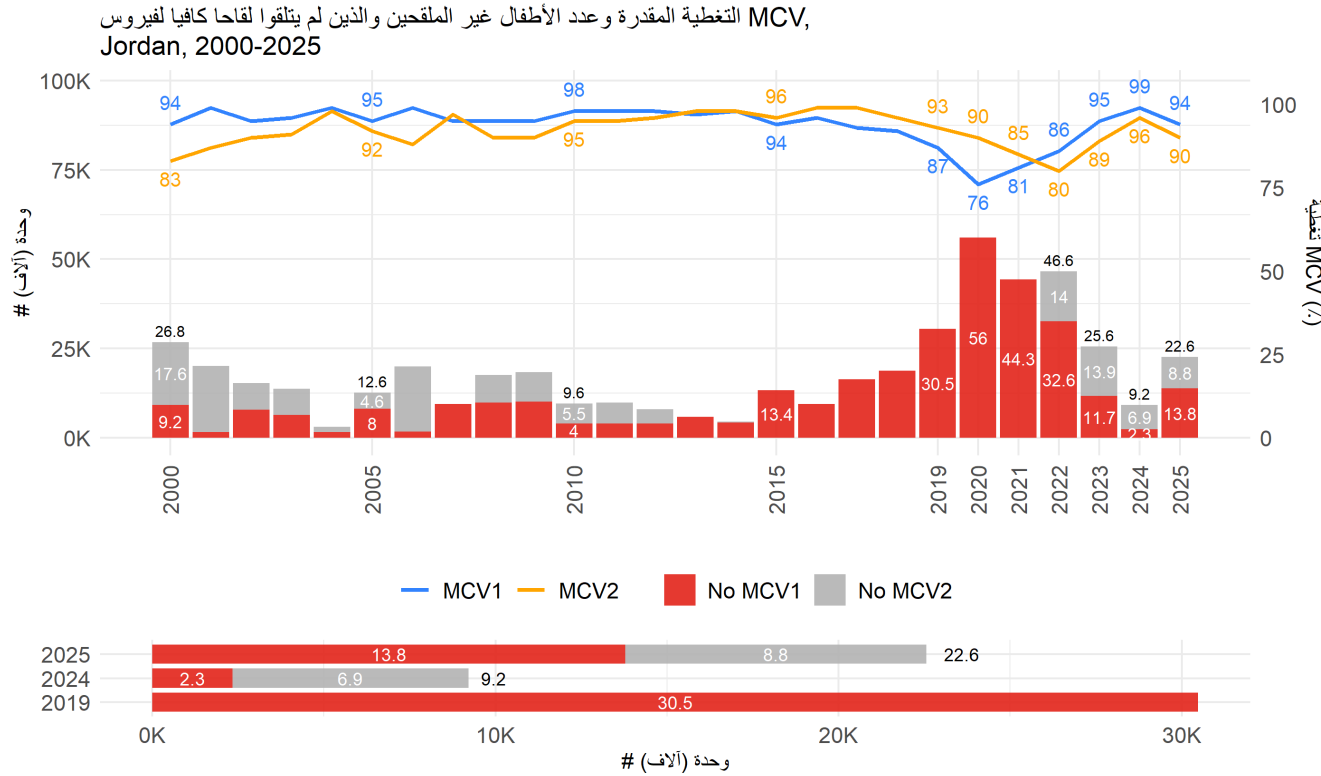
انخفضت نسبة التغطية بلقاح MCV1 من 99% في عام 2024 إلى 94% في عام 2025 — وهو ما يقل عن مستوى الـ 95% اللازم لمنع تفشي المرض، مما ترك 14,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. وانخفضت نسبة التغطية بلقاح الحصبة MCV2 من 96% في عام 2024 إلى 90% في عام 2025

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.

انخفضت النسبة المئوية السنوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) والتي تُعطى عادةً في عمر 9 أو 12 شهرا وفقاً لجدول التطعيم الوطني — لتصل إلى 94%. وتعد هذه النسبة أعلى مما كانت عليه في عام 2019، حيث بلغت التغطية 87%.

لم يتلقَ 14,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

يُعطى اللقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وانخفضت نسبة التغطية بلقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) إلى 90% في عام 2025.

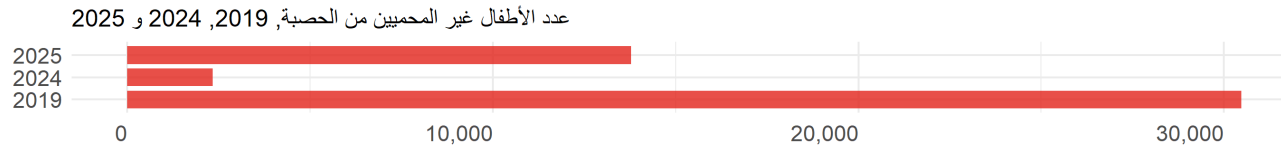
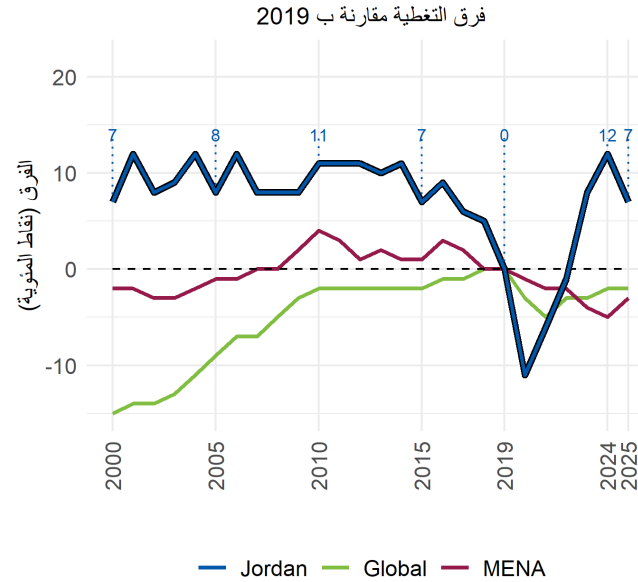
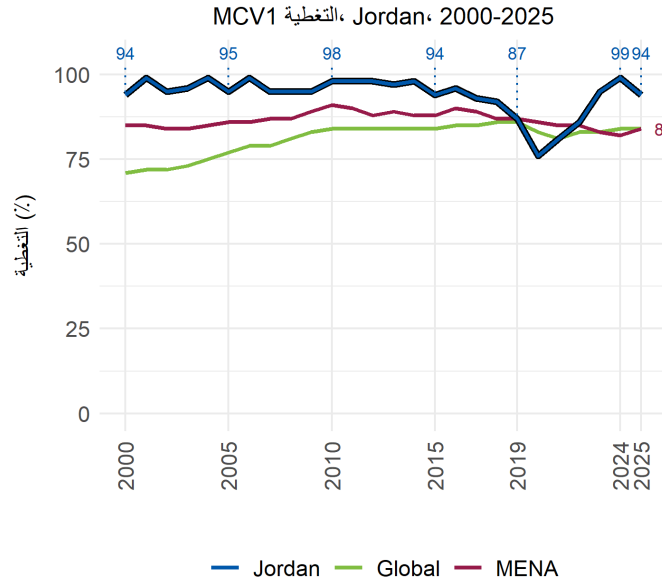


في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في الأردن 94% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 7 نقاط مئوية عن عام 2019، كما أنه أعلى من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في الأردن (94%) أعلى بـ 10 نقاط مئوية من المتوسط العالمي (84%) وأعلى بـ 10 نقاط مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (84%).

وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أعلى بـ 7 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (87%).

وهذا يعادل 14,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 30,000 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، كان الأردن من بين الدول التي تتمتع بأعلى معدلات التغطية، لكنه كان في الوقت نفسه ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة.

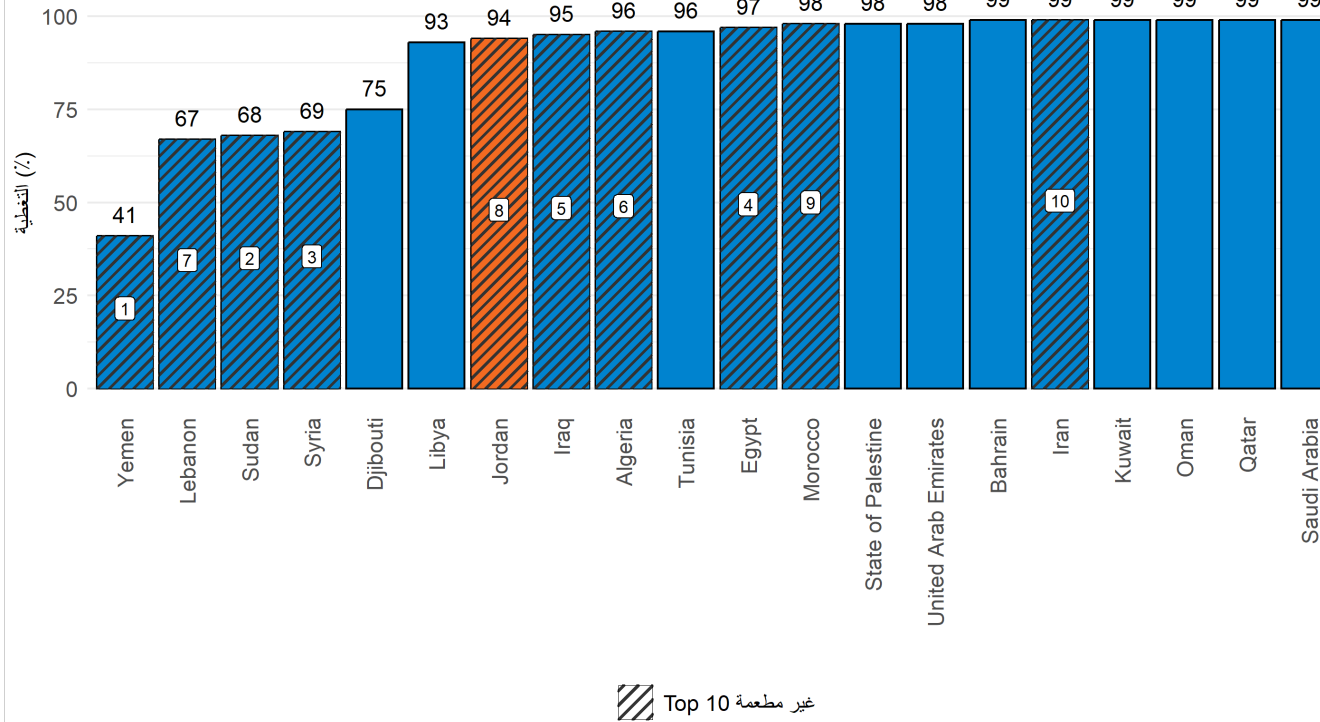
يظهر هذا الرسم البياني تغطية MCV1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير المطعمين، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل الأردن المرتبة السابعة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية للقاح MCV1 (بناءً على تعادل في المراتب).

وكان الأردن ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 8).

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.

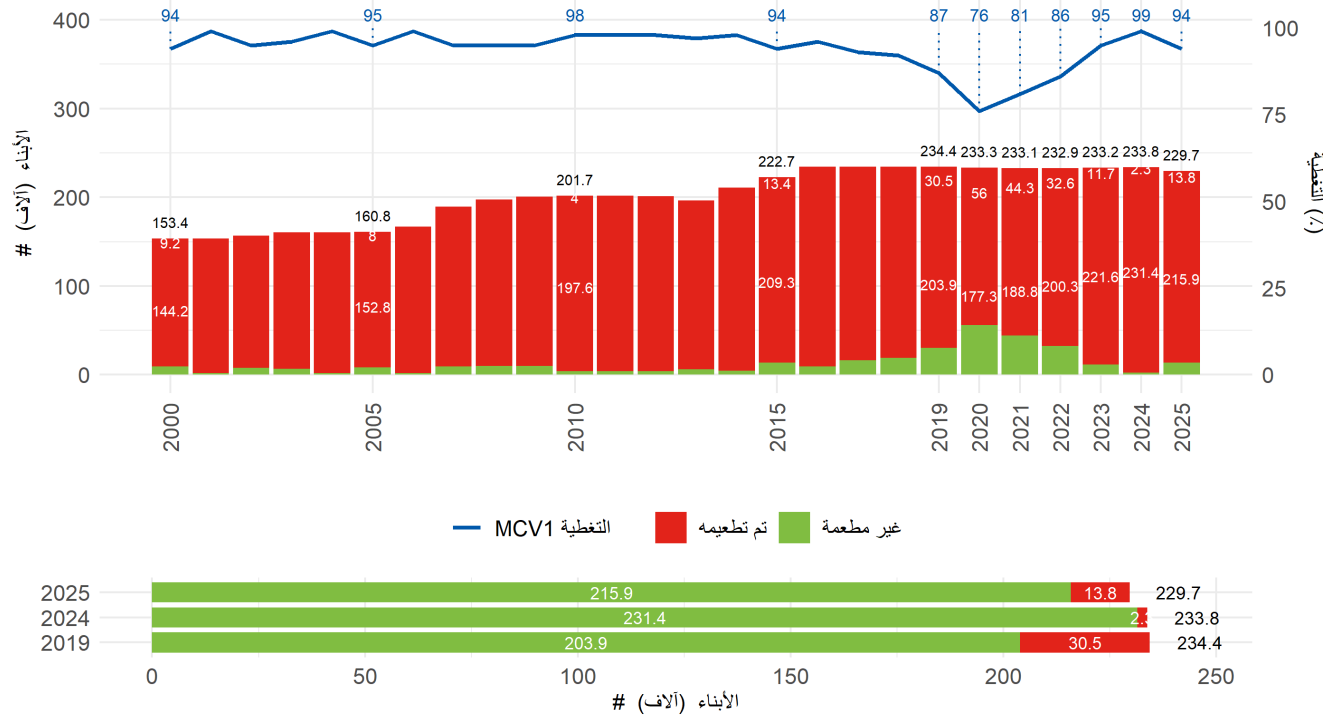
MENA، 2025، وترتيب الرقم غير مطعومة، حسب الدولة MCV1 تغطية



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

ولزيادة معدل التغطية باللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم، أو أن ينخفض عددهم بمعدل أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الباقيين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

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



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

كانت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في عام 2025 (94%) أعلى منها في عام 2019 (87%).

ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح MCV1 بنسبة 6% مقارنة بعام 2019.

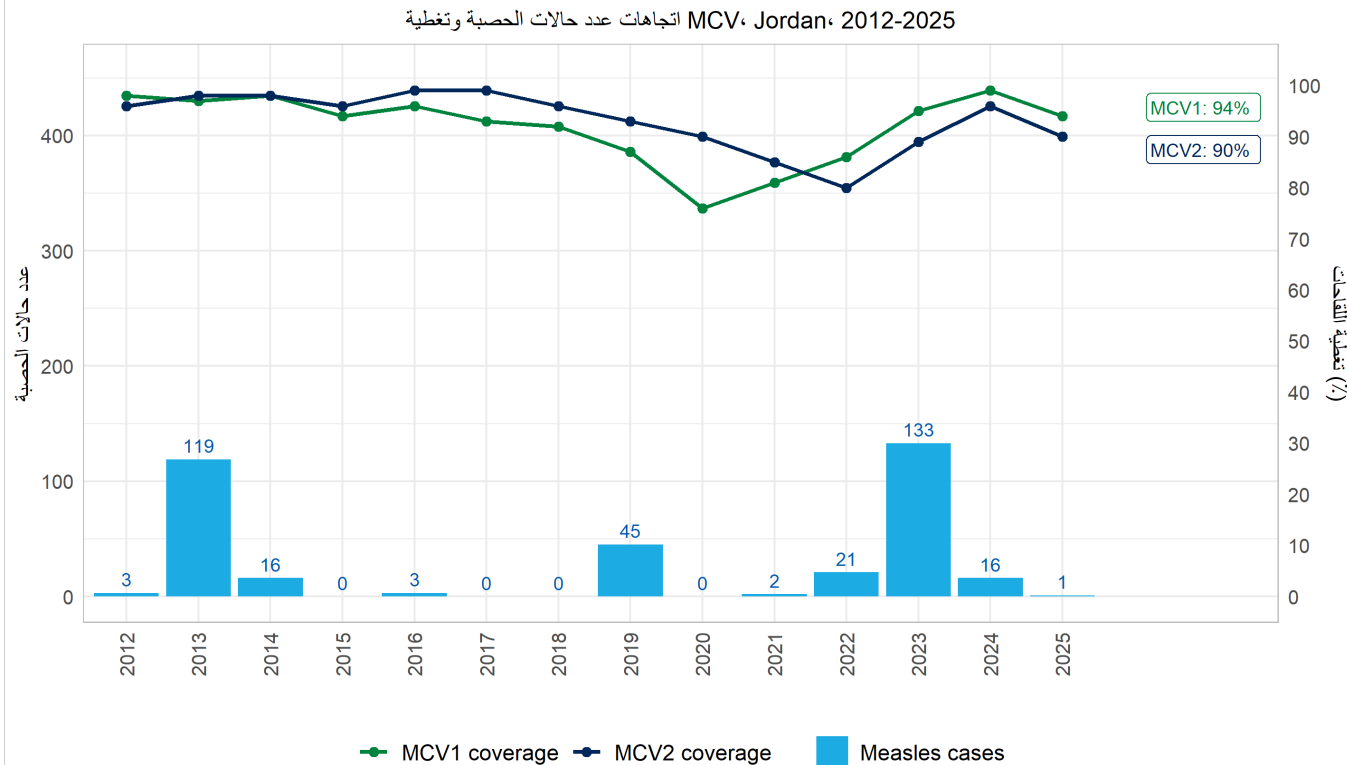
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 2% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، تلقى عدد أكبر من الأطفال اللقاح مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) أقل مما كان عليه في عام 2019.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.

سجل الأردن نفاذ مخزون لقاح الحصبة في عامي 2007 و 2011.



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

الحالات والحصبة والأمم المتحدة والأمم المتحدة الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، حتى 12 يونيو 2026

بيانات مؤقتة تستند إلى البيانات الشهيرة المعلنة عنها في منظمة الصحة العالمية (جنيف) حتى 12 يونيو 2026. ملاحظة: تشير العلامات الفجمية (*) إلى السنوات التي شهدت نقصاً في مخزون لقاح الحصبة، بينما تشير العلامات (Δ)

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

في عام 2025، كان معدل التسرب من لقاحي DTP1 و DTP3/MCV1 منخفضاً في الأردن، 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.

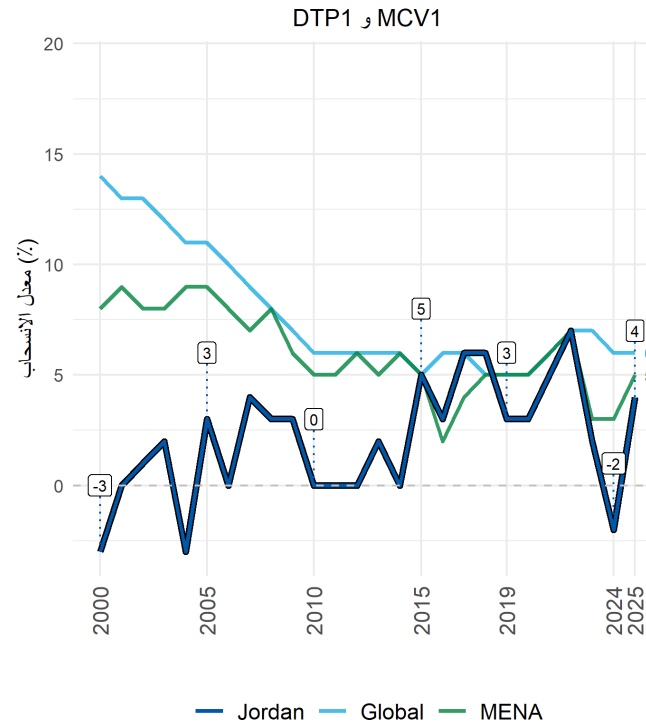
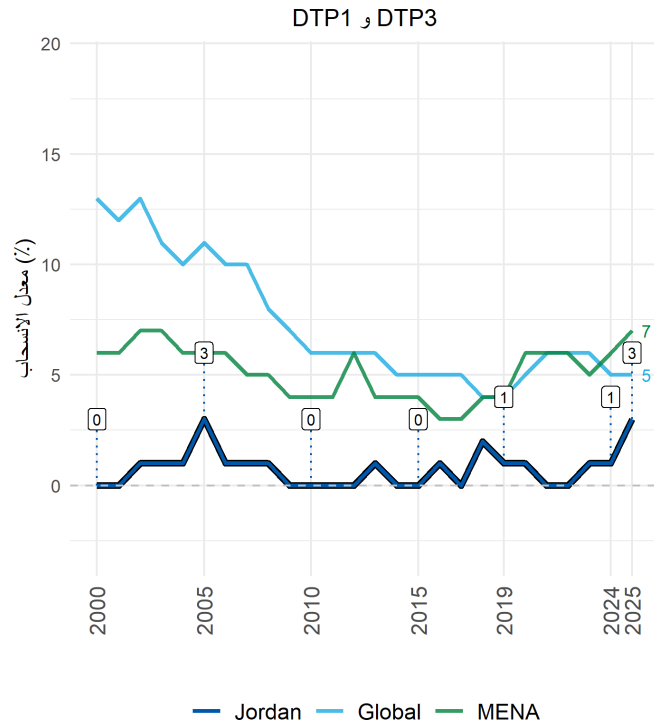
يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات معدلات الانسحاب بين DTP1 و DTP3 و MCV1.

في عام 2025، لم يتلقَ 3% من الأطفال الذين تلقوا اللقاح DTP1 اللقاح DTP3 (يسار)، ولم يتلقَ 4% من الأطفال الذين تلقوا اللقاح DTP1 اللقاح 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 الأردن 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



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

في عام 2025، سجلت الأردن أدنى معدل تغطية للقاح (90%) MCV2 في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 93 و98%؛ وقد ارتفعت معدلات التغطية لستة مستضدات منذ عام 2019، وانخفضت لـ3 مستضدات منذ عام 2024.

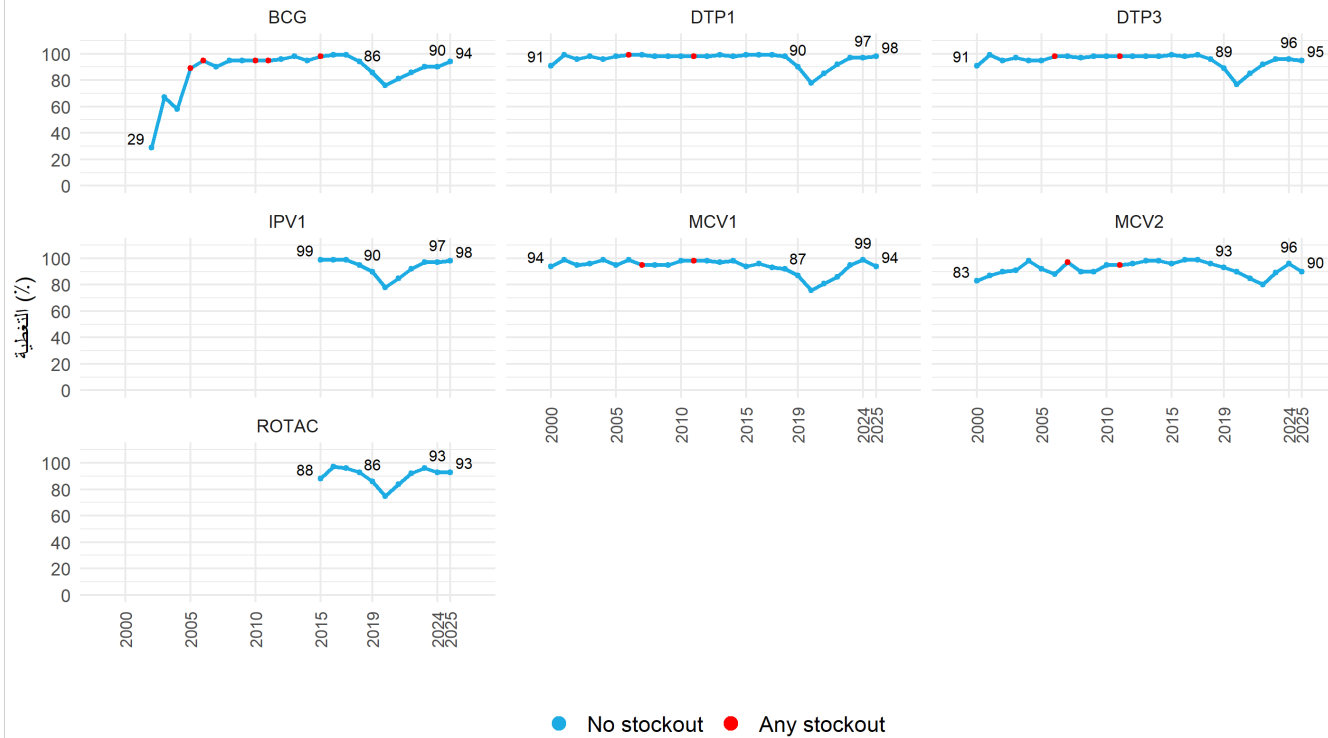
يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات في تغطية لقاحات روتينية أساسية مختارة موصى بها في مرحلة الطفولة.

في عام 2025، سجل لقاح MCV2 أدنى معدل تغطية (90%)، يليه لقاح (93%) ROTAC.

مقارنةً بعام 2019، ارتفعت نسبة التغطية لستة لقاحات (BCG، DTP1، DTP3، IPV1، MCV1 و ROTAC) وانخفضت نسبة التغطية لقاح واحد (MCV2).

وبالمقارنة مع عام 2024، ارتفعت نسبة التغطية لثلاثة لقاحات (BCG، و DTP1، و IPV1) وانخفضت بالنسبة لثلاثة لقاحات أخرى (DTP3، و MCV1، و MCV2) وظلت نسبة التغطية للقاح واحد ثابتة (ROTAC).

تغطية لقاحات الأطفال الموصى بها، Jordan، 2000-2025



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

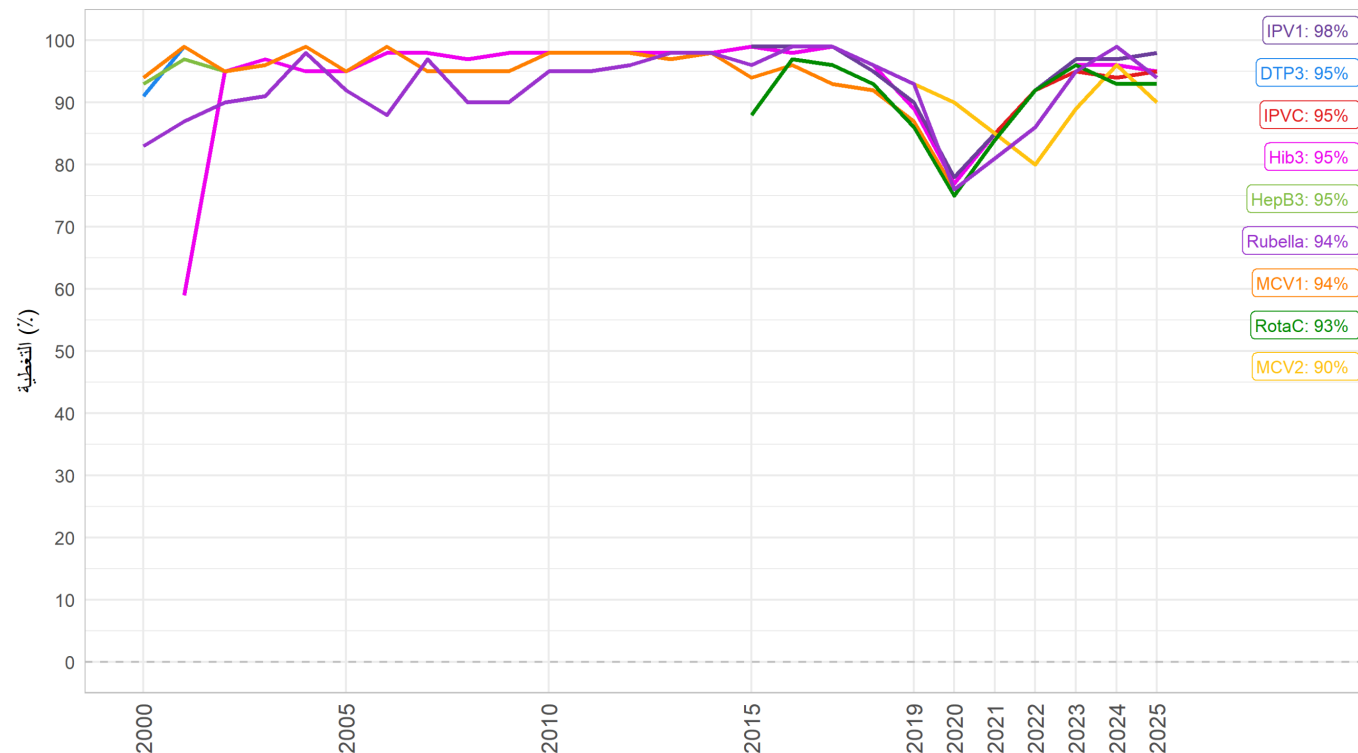
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية التسع لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجلت لقاح MCV2 أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (90٪)، تليها لقاح RotaC (93٪).

ارتفعت التغطية لـ 7 لقاحات (DTP3، HEPB3، HIB3، IPV1، MCV1، ROTAC و RUBELLA) وانخفضت التغطية لقاح واحد (MCV2) مقارنةً بالتغطية في عام 2019.

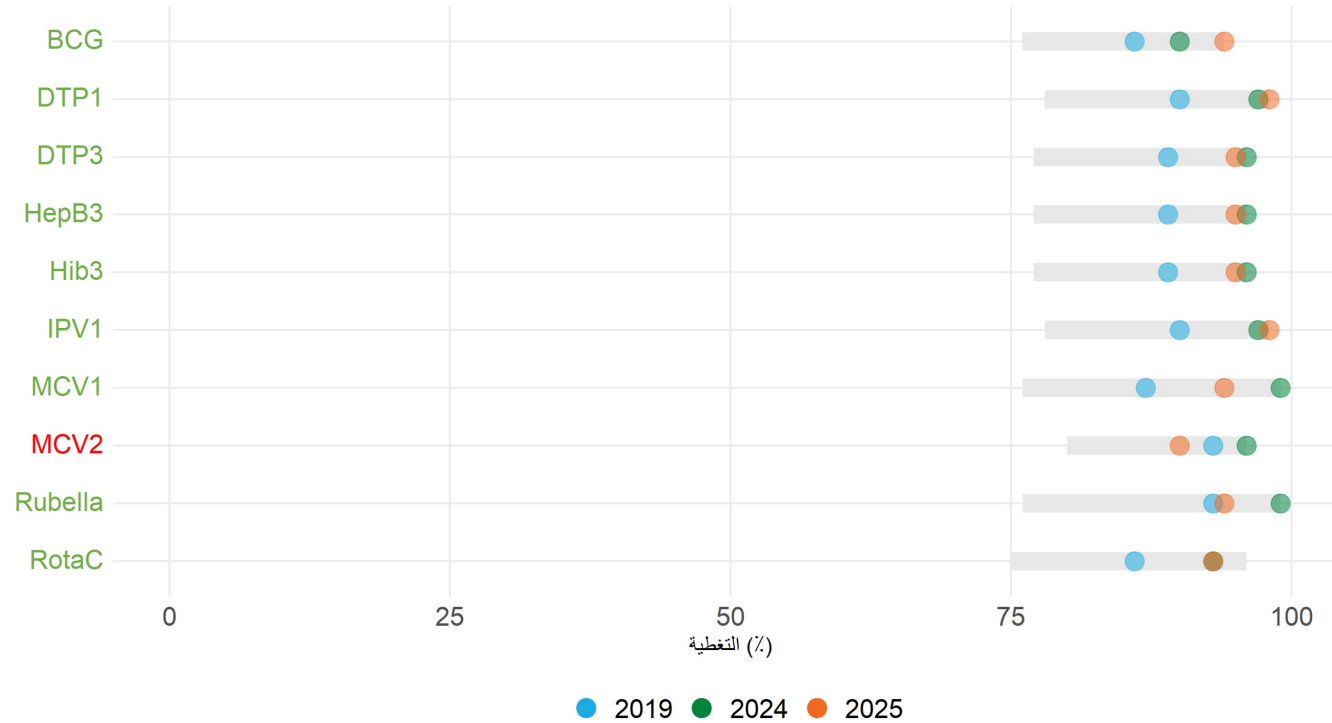
انخفضت تغطية 6 لقاحات (DTP3، HEPB3، RUBELLA، HIB3، MCV1، MCV2 و ارتفعت تغطية لقاحين (IPV1 و IPV2) وظلت تغطية لقاح واحد دون تغيير (RotaC) مقارنةً بالتغطية في عام 2024.

Jordan، 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، Jordan، 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 (90%) و 2024 (97%). كما ارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (98%) مقارنةً بعام 2024، وكانت أعلى مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عام 2020 (78%).

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

في عام 2025، كان هناك لقاح واحد تقل تغطيته عن عام 2019.

في عام 2025، كان هناك 6 لقاحات تقل تغطيتها عن عام 2024.

SDG 3.b.1

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

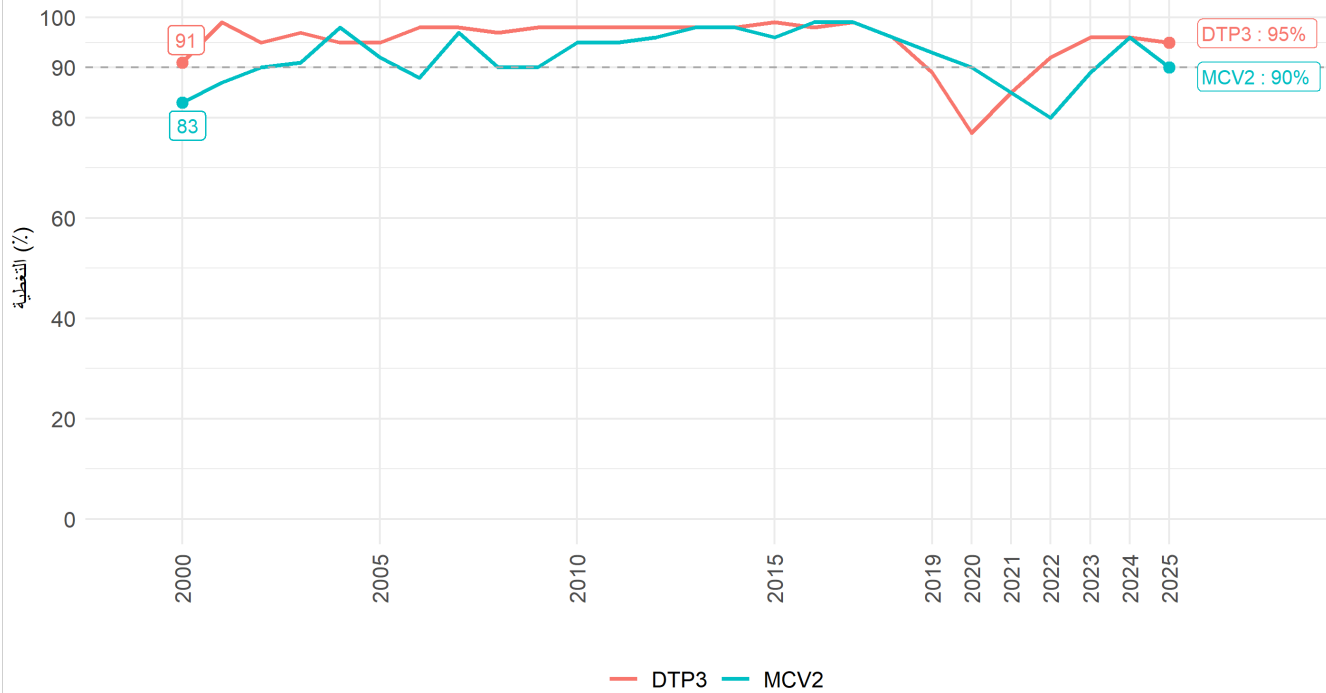
تساهم أربعة مؤشرات تغطية للتطعيم في هدف التنمية المستدامة 3، المؤشر، PCV3، DTP3، b.1: HPV و MCV2

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

يمتلك الأردن لقاحين من أصل اللقاحات الأربعة المحددة في أهداف التنمية المستدامة.

في عام 2025، كان الأردن قد حقق تغطية لا تقل عن 90% بالنسبة للقاحين من أصل اللقاحات الأربعة.

Jordan، 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
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
(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)

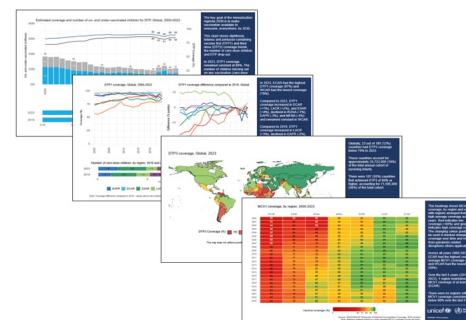


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	unicef	regio	iso3	country	vacine	year	target	grp	coverage	vaccinated
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	42,000	501,000	561,000	
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			
13	ROSA	AFG	AFG	1994	births	15	852,000			
14	ROSA	AFG	AFG	1995	births		899,000			
15	ROSA	AFG	AFG	1996	births		932,000			
16	ROSA	AFG	AFG	1997	births		962,000			
17	ROSA	AFG	AFG	1998	births		986,000			
18	ROSA	AFG	AFG	1999	births		1,013,000			
19	ROSA	AFG	AFG	2000	births	30				
20	ROSA	AFG	AFG	2001	births	43	429,000	574,000	1,037,000	
21	ROSA	AFG	AFG	2002	births	46	467,000	548,000	1,035,000	

Country and region-specific slides:

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



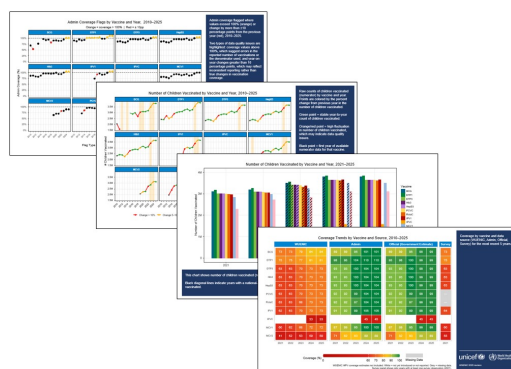
Interactive immunization regional snapshots:

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



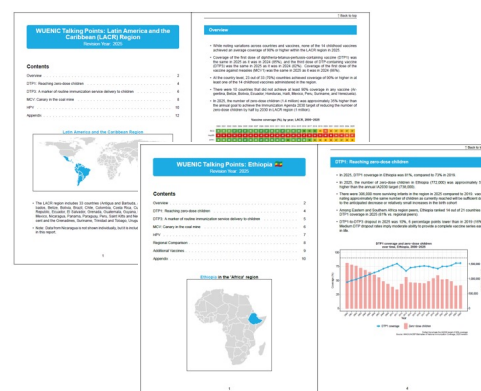
Country data quality reports

(NEW 2026)



Country and region-specific high-level talking points

(NEW 2026)



موارد إضافية

يمكن الاطلاع على
موارد إضافية لبنانات
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 مداخلاتكم 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>

