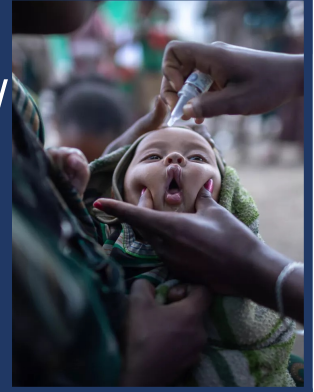




Lebanon / لبنان

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 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

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 بمقدار نقطتين مئويتين من 86% في عام 2024 إلى 88% في عام 2025.
- ارتفعت نسبة تغطية لقاح DTP3 بمقدار 3 نقاط مئوية من 49% في عام 2024 إلى 52% في عام 2025.
- انخفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح بمقدار 2,000 طفل في عام 2025. وبذلك يبقى 11,000 طفل دون تلقيح، معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح، بالإضافة إلى 33,000 طفل آخرين يتمتعون بحماية غير كاملة.
- شكل لبنان 0.9% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) و 0.1% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على الصعيد العالمي.
- بقيت تغطية اللقاح الأول ضد الحصبة (MCV1) ثابتة عند 67% بين عامي 2024 و 2025. وكان هناك 30,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.
- ظلت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) ثابتة عند 59% بين عامي 2024 و 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	6
National	DTWPHIBHEPB	2 months	4 months	6 months			
National	DTWPHIBHEPB (booster)				18 months		
National	HEPB (pediatric)	Birth					
National	IPV	2 months	4 months				
National	MEASLES	9 months					
National	MMR	12 months	18 months				
National	OPV			6 months	4-5 years	10-12 years	16-18 years
National	PCV	4 months	6 months	12 months			
National	Rotavirus	2 months	4 months	6 months			

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في Lebanon، 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	2000
Hepatitis B vaccine	1998
Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine	2003
IPV (Inactivated polio vaccine)	2012
IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose	2023
Malaria vaccine	Not introduced
Measles-containing vaccine 2nd dose	1995
Meningococcal meningitis vaccines (any strain)	Not introduced
Mumps vaccine	1996
PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)	2015
RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy	Not introduced
Rotavirus vaccine	2023
Rubella vaccine	1995
Typhoid conjugate vaccine	Not introduced
YF (Yellow fever) vaccine	Not introduced

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Lebanon. 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 رؤوس الأعمدة.

نفاد مخزون اللقاحات

Vaccines / supplies	2022	2024
DTP-containing vaccine	National (1m) and subnational	
HepB		National (1m) and subnational
MCV	National (2m) and subnational	

يعرض هذا الجدول مخزونات اللقاحات المبلغ عنها للقاحات الأطفال ذات الصلة بـ WUENIC على المستويين الوطني ودون الوطني خلال السنوات الخمس الماضية (من 2021 إلى 2025). عند توفرها، يتم تحديد مدة نفاد المخزون على المستوى الوطني بالشهور. يتم تسجيل نفايات المخزون دون تحديد المدة. يتم عرض اللقاحات التي نفدت منها المخزون خلال الفترة المحددة فقط.

يشير نفاد المخزون إلى فترة تكون فيها نقاط تخزين وتوزيع اللقاحات (مثل المخازن الوطنية أو المحلية) قد نفدت بالكامل، بما في ذلك المخزون الاحتياطي، ولا يمكنها تزويد اللقاحات للمخازن أو المرافق ذات المستوى الأدنى. من المهم ملاحظة أن نفاد المخزون على مستوى المنشأة يمكن أن يحدث حتى عندما تتوفر في المتاجر العليا مخزوننا. يمكن أن تؤثر نفاد المخزون، خاصة الممتد لفترات طويلة، سلباً على تغطية التطعيم.

في عام 2025، ارتفعت نسبة التغطية بالنسبة لستة مستضدات، وظلت دون تغيير بالنسبة لخمس مستضدات، وانخفضت بالنسبة لمستضد واحد، مما يشير إلى إحراز تقدم عام في أداء التحصين الروتيني؛ ولم تحقق أي منها نسبة تغطية تبلغ 90٪ على الأقل.

تغطية اللقاحات، Lebanon، 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
HepBB	90	90	94	94	94	94*	93	93	93	90	88	85*	83	80	80	80	80	80	80	80	77	80	80	80	80*	80
DTP1	90	88	85	83	83	83	84	84	85	86	88	91	93	95	96	96	96	96	96	96	87	88	87*	86	86	88
DTP3	83	80	77	74	75	77	78	80	81	81	82	82	83	83	83	83	83	83	83	83	71	67	67*	53	49	52
Hib3				74	75*	77	78	80	81	81	82	82*	83	83*	83	83	83	83	83	83	71	67	67*	53	49	52
HepB3	83	80	77	74	75	77*	78	80	81	81	82	82*	83	83	83	83	83	83	83	83	71	67	67*	53	49*	52
PCVC																		82	82	82	74	67	67	67	67	67
RotaC																								40	45	65
IPV1																96	96	96	96	96	82	80	80	86	86	88
IPVC																							53	53	69	63
MCV1	71	65	59	53	60*	67*	75	82*	89	88	86	85	83	82	82	82	82	82	82	82	74	67	67*	67	67	67
RCV1	71	65	59	53	60	67	75	82	89	88	86	85	83	82	82	82	82	82	82	82	74	67	67	67	67	67
MCV2	56	42	28	14	22*	32*	41	51*	59	75	75	75	74	74	63	63	63	63	63	63	64	59	59*	59	59	59



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

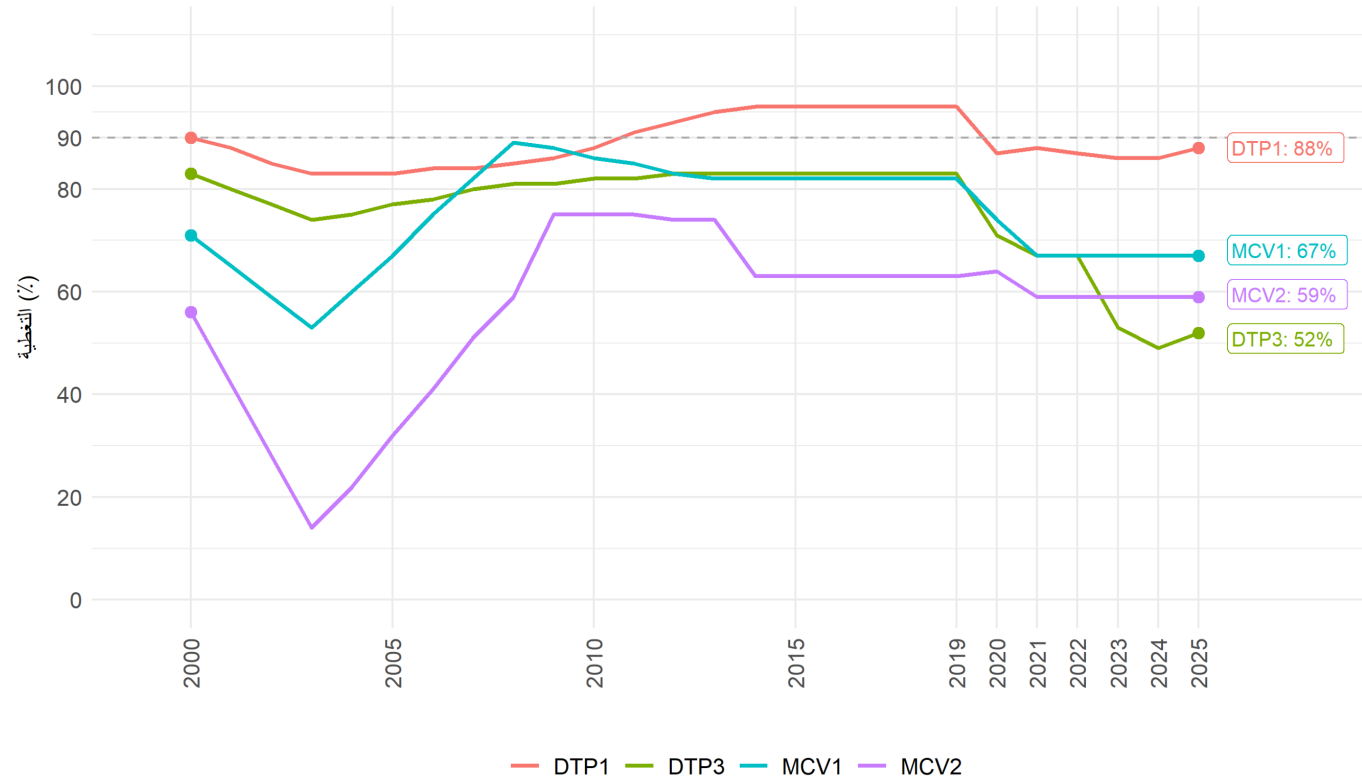
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90٪ أو أكثر.

في عام 2025، لم يحقق أي من اللقاحات الـ 12 المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90٪ أو أكثر. وتراوح تغطية اللقاحات بين 52٪ و 88٪.

منذ عام 2003، أجريت تقديرات لخمس لقاحات جديدة. ويُعد لقاح RotaC أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2023)، حيث بلغت نسبة التغطية به 65٪ في عام 2025.

في عام 2025، لم يبلغ لبنان عن أي نقص في مخزون اللقاحات أو المستلزمات.

Lebanon، 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) 67%.

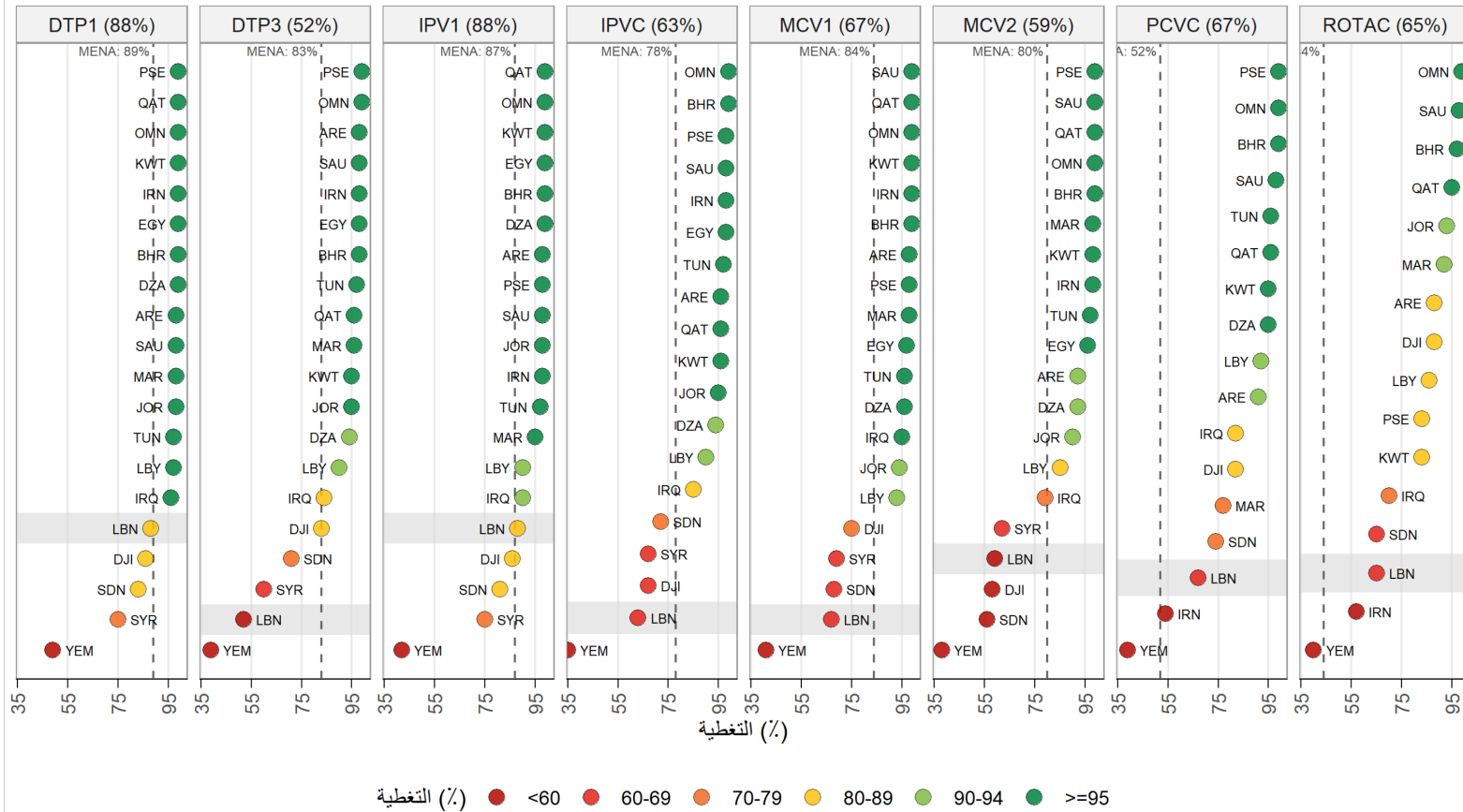
أما تغطية لقاح DTP3 التي تُعد مؤشراً على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — فقد كانت أقل من الهدف المحدد لعام 2030 والبالغ 90%.

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

بين عامي 2024 و2025، ارتفعت تغطية لقاحين، وانخفضت تغطية لقاح واحد، وظلت تغطية لقاحين آخرين دون تغيير.

MENA، 2025، تغطية اللقاحات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح، DTP1 88% وبلغت نسبة التغطية بلقاح، 52% DTP3 مما ترك 44,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو تلقوا تطعيمًا غير كافٍ، منهم 11,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و33,000 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.

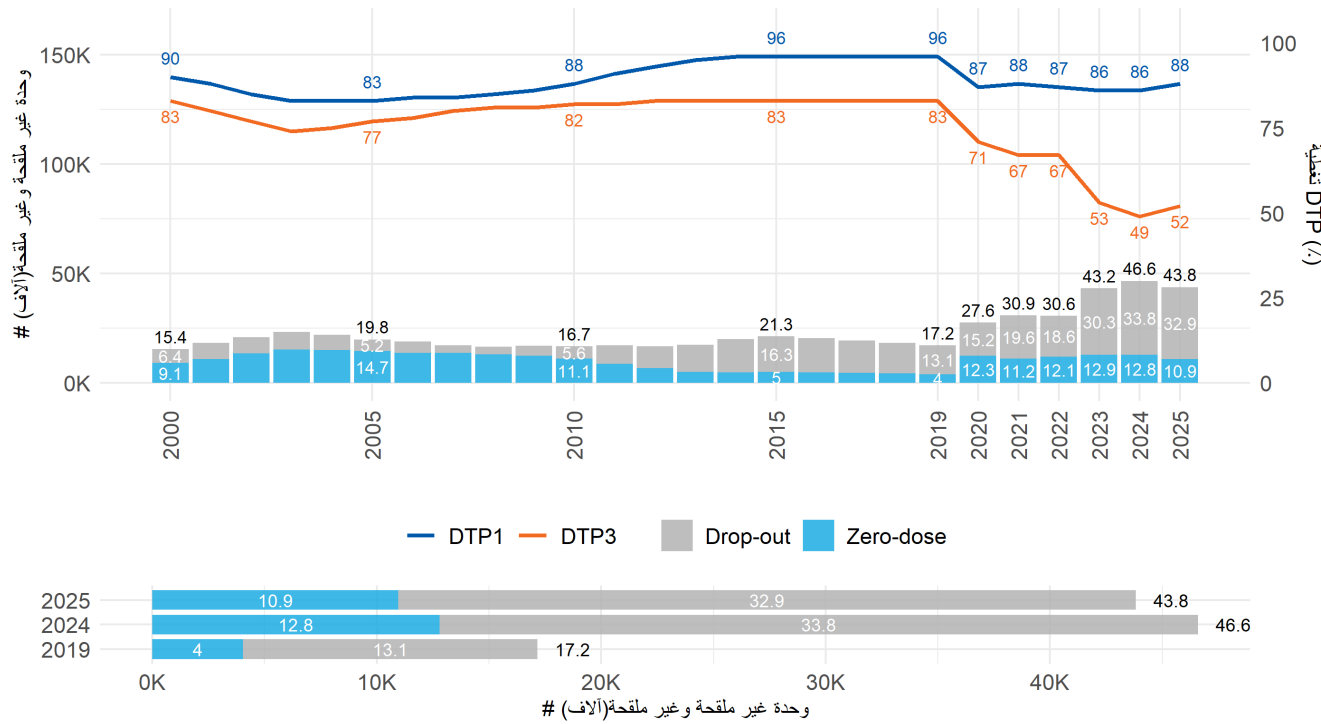
الهدف الرئيسي لأجندة التطعيم 2030 هو جعل التطعيم متاحًا للجميع، في كل مكان، بحلول عام 2030.

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 Lebanon.

في عام 2025، ارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في لبنان إلى 88%. وانخفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة) من 13,000 طفل في عام 2024 إلى 11,000 طفل في عام 2025.

وارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP3 إلى 52% في عام 2025، مما ترك 44,000 طفل معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح.

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



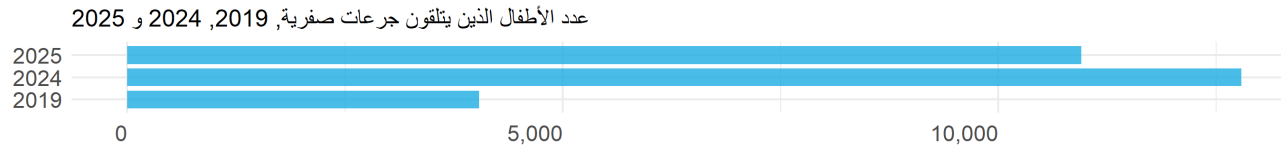
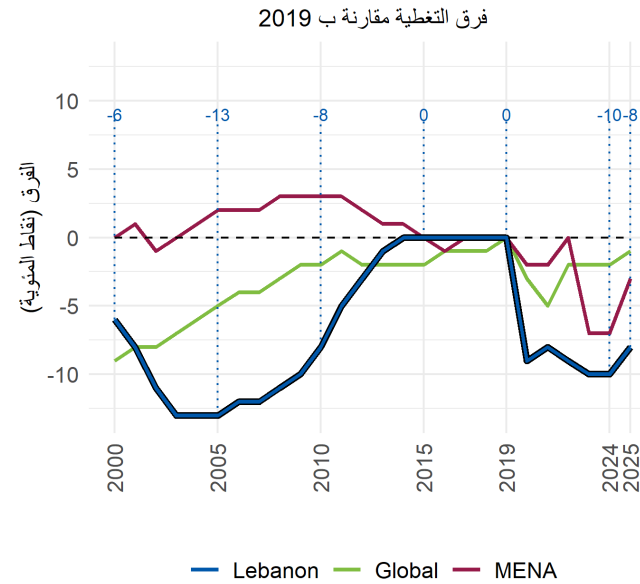
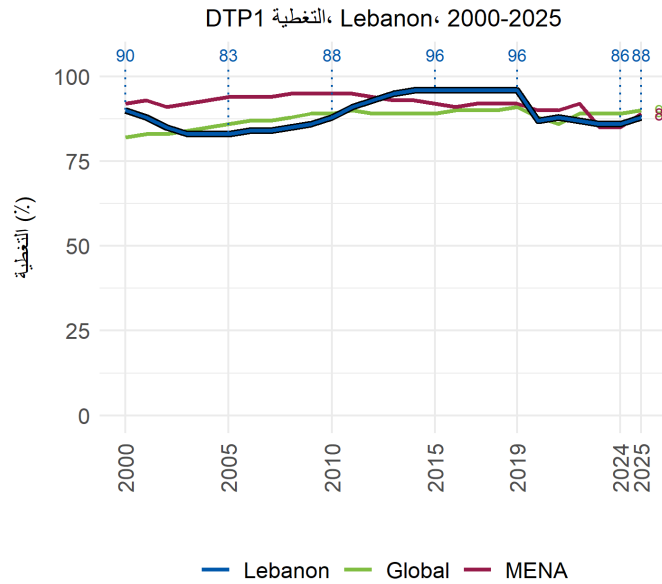
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية اللقاحات وعدد الأطفال DTP1 هم من لم يتلقوا DTP1 الأطفال الذين لم يتلقوا

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في لبنان 88% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 8 نقاط مئوية عن عام 2019، كما أنه أقل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP1 في لبنان (88%) أقل بنقطتين مئويتين من المتوسط العالمي (90%) وأقل بنقطة مئوية واحدة من المتوسط في جميع بلدان مبادرة (89%) « MENA »

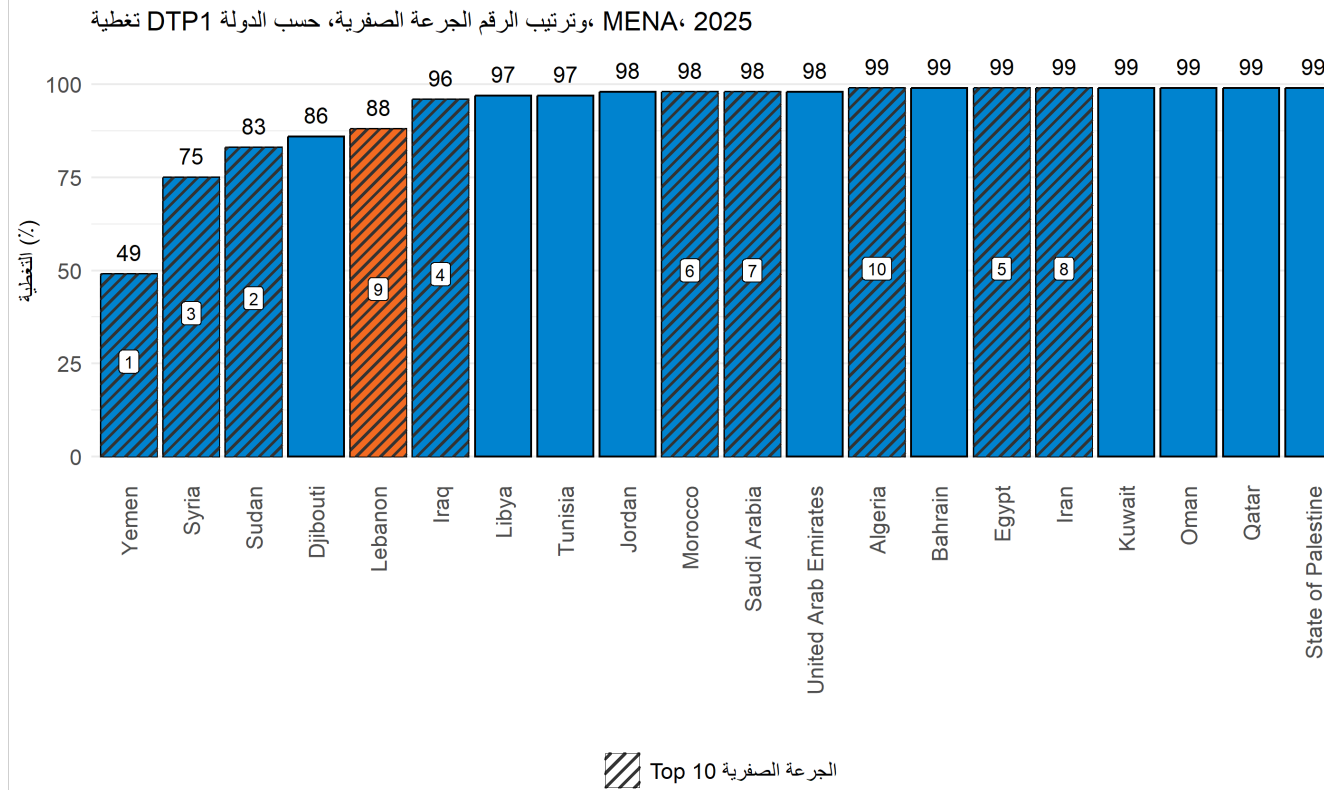
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP1 أقل بـ 8 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (96%).

وهذا يعادل 11,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 4,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى 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 لبنان من بين الدول التي تتمتع بأعلى 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 الصاعدة. تعرض الأرقام في الفئات أعلى رتبة 10 بناء على العدد المطلق من أبناء الجرعة الصفريّة

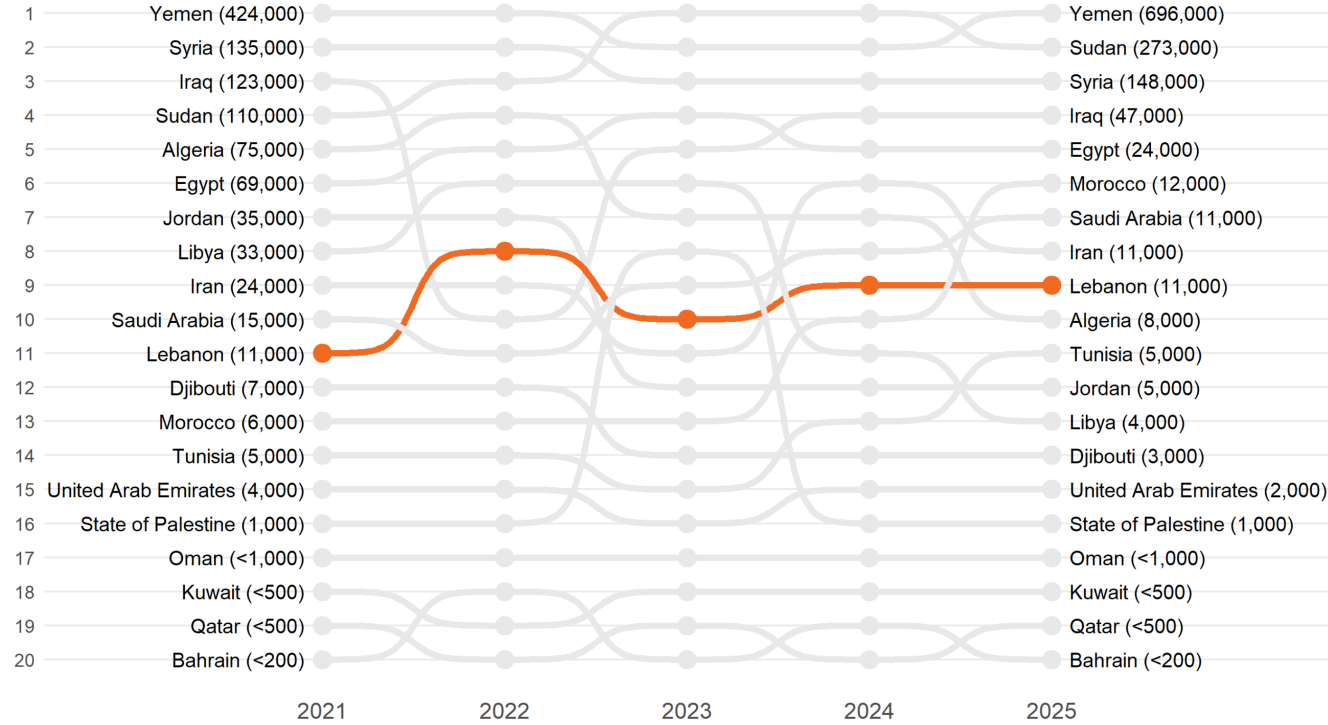
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل لبنان المرتبة الخامسة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP1 بناءً على المراتب المتساوية.

وكان لبنان ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة (المرتبة = 9).

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.



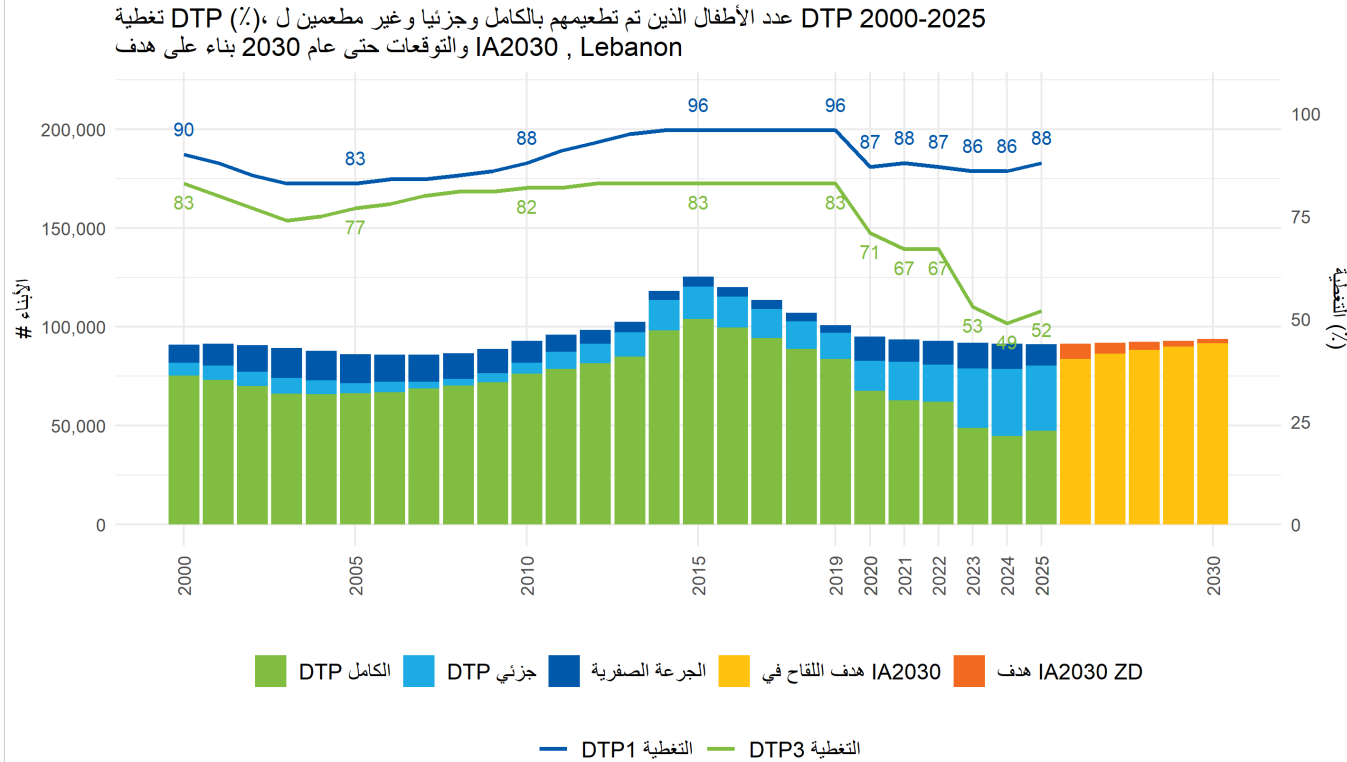
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الرقم بين قوسين هو عدد الأطفال ذوي الجرعة الصفرية

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 طفيفة 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 هدف «صفر جرعات» (ZD) »

من المتوقع أن يشهد لبنان زيادة طفيفة (>10,000) في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ولذلك، لتحقيق هدف «صفر جرعات» الذي حددته مبادرة IA2030، يتعين تطعيم المزيد من الأطفال (~2.69%) بلقاح DTP1 كل عام.



المصادر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، 2025 مراجعة؛ الأمم المتحدة، وزارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، قسم السكان (2024). آفاق 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

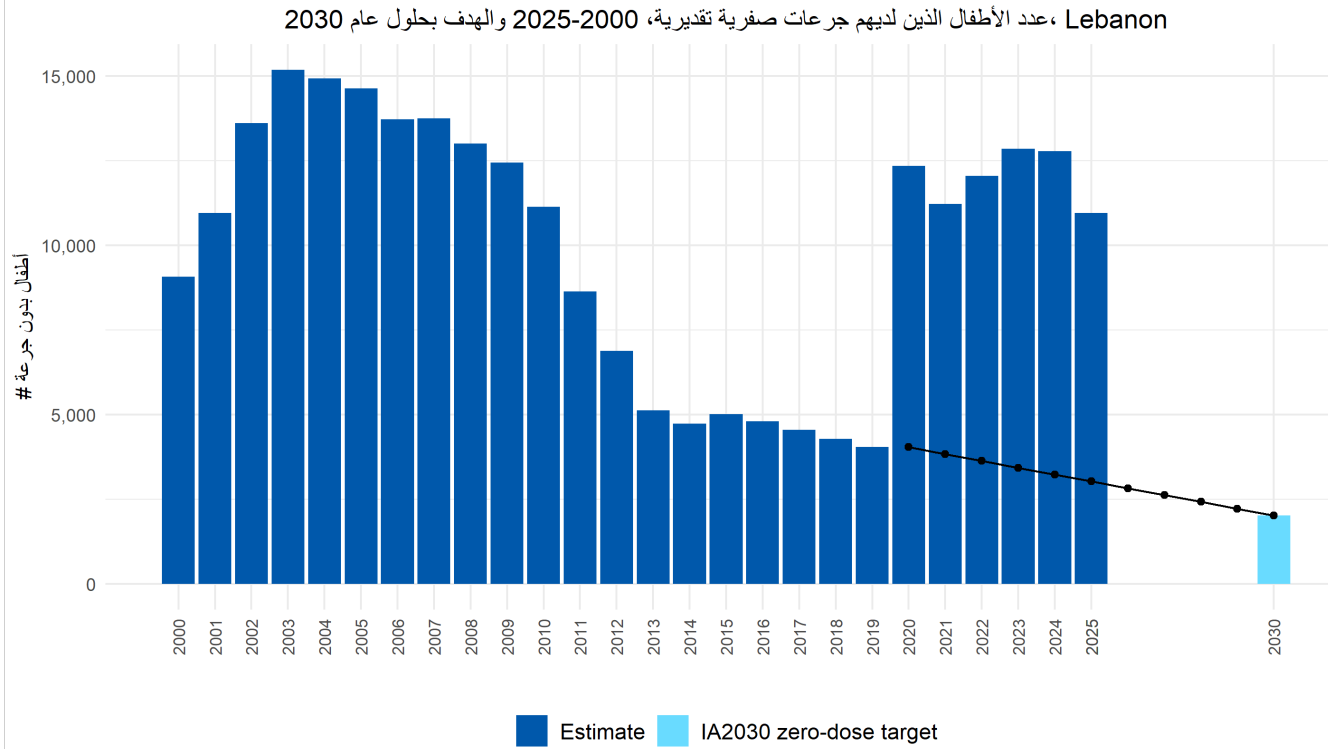
في عام 2025، تجاوز عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح الهدف السنوي لخطة «IA2030» بنسبة 262٪، مما يعرض هدف عام 2030 لخطر جسيم ما لم يتم اتخاذ إجراءات عاجلة.

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)

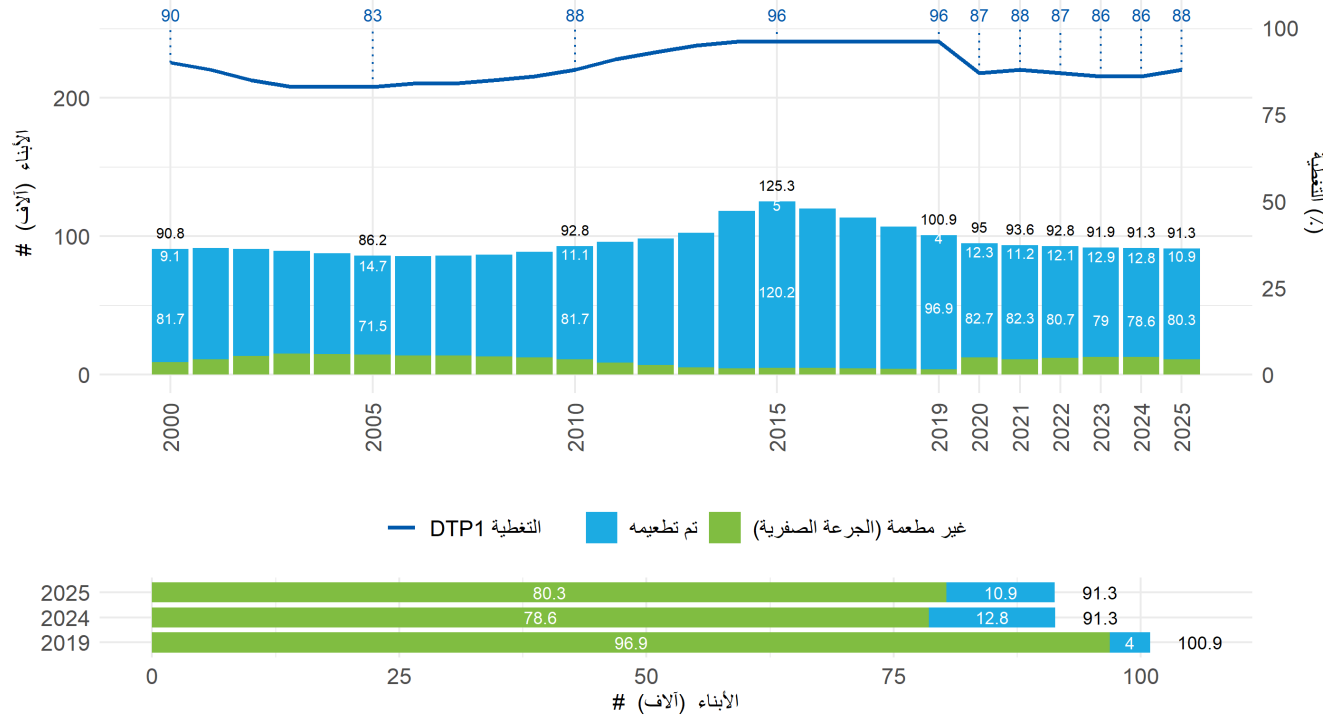
في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة أعلى بنحو 262٪ من العدد السنوي المقترح لتحقيق الهدف، استناداً إلى مسار انخفاض خطي.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات 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 يوضح التقدم السنوي والمسار لتحقيق الهدف بحلول عام 2030. مبنية على انخفاض خطي

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

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



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

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (88%) أقل منها في عام 2019 (96%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP1 بنسبة 17% مقارنة بعام 2019.

انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 10% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أقل مما كان عليه في عام 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 أبداً من معدل الانخفاض في عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.

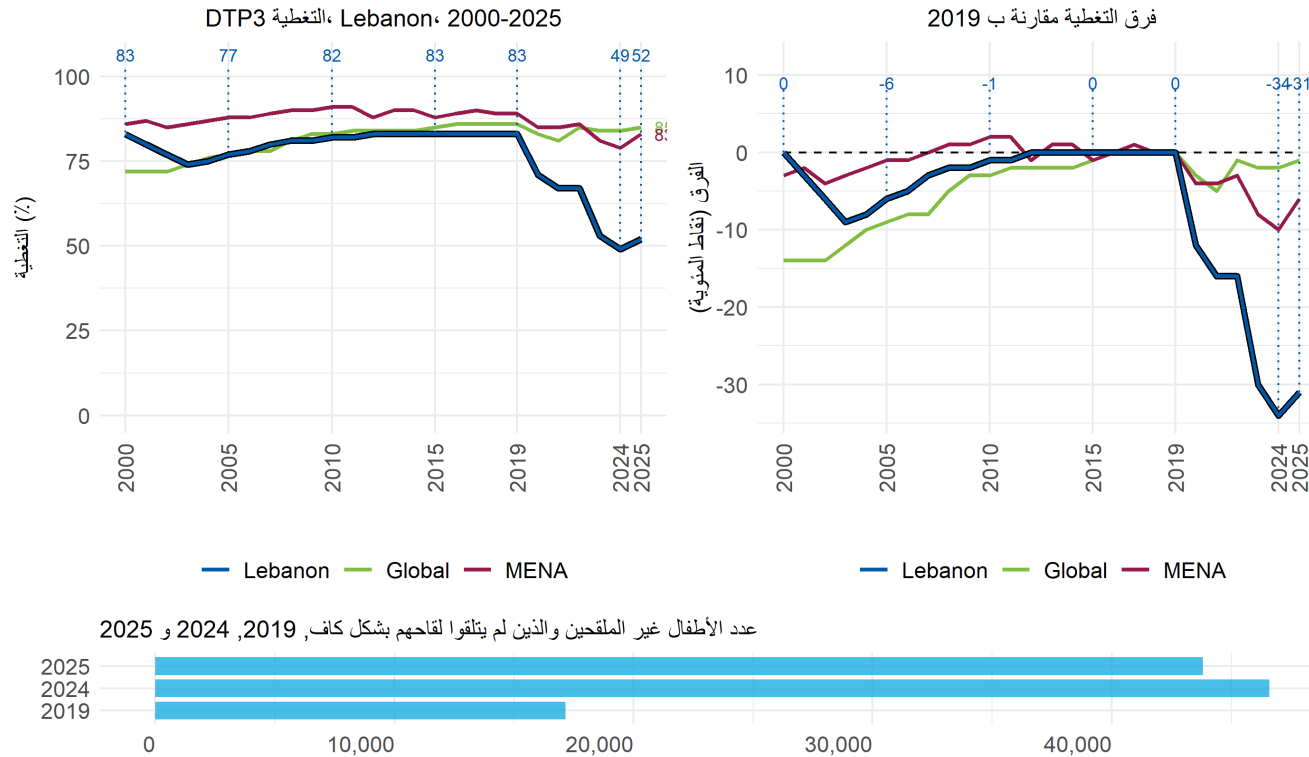
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في لبنان 52% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 31 نقطة مئوية عن عام 2019، وأقل بكثير من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في لبنان (52%) أقل بـ 33 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (85%)، وأقل بـ 31 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة اللقاحات. (83%) (MENA)

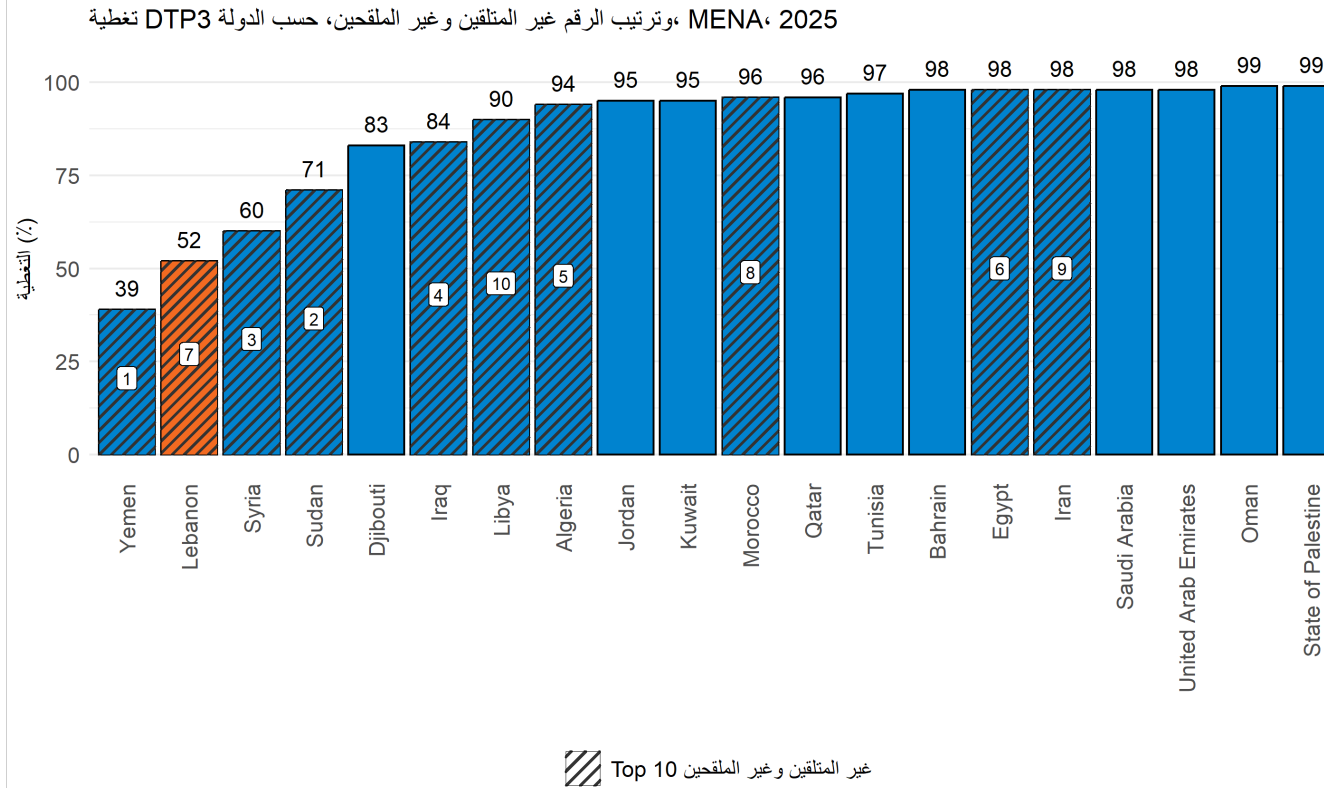
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP3 أقل بـ 31 نقطة مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (83%).

وهذا يعادل 44,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 17,000 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 لبنان من بين الدول التي سجلت أدنى مستويات التغطية، كما كان من بين الدول العشر الأولى في المنطقة من حيث عدد الأطفال الذين لم يتلقوا التطعيمات أو الذين تلقوا تطعيمات غير كاملة.



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 الملحقين

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

في عام 2025، احتل لبنان المرتبة الثانية من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 بناءً على تعادل في المراتب.

وكان لبنان ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملحقين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم (المرتبة = 7).

ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد عالية من الأطفال غير الملحقين 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 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 (52%) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (83%).

انخفض عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح DTP3 بنسبة 43% مقارنة بعام 2019.

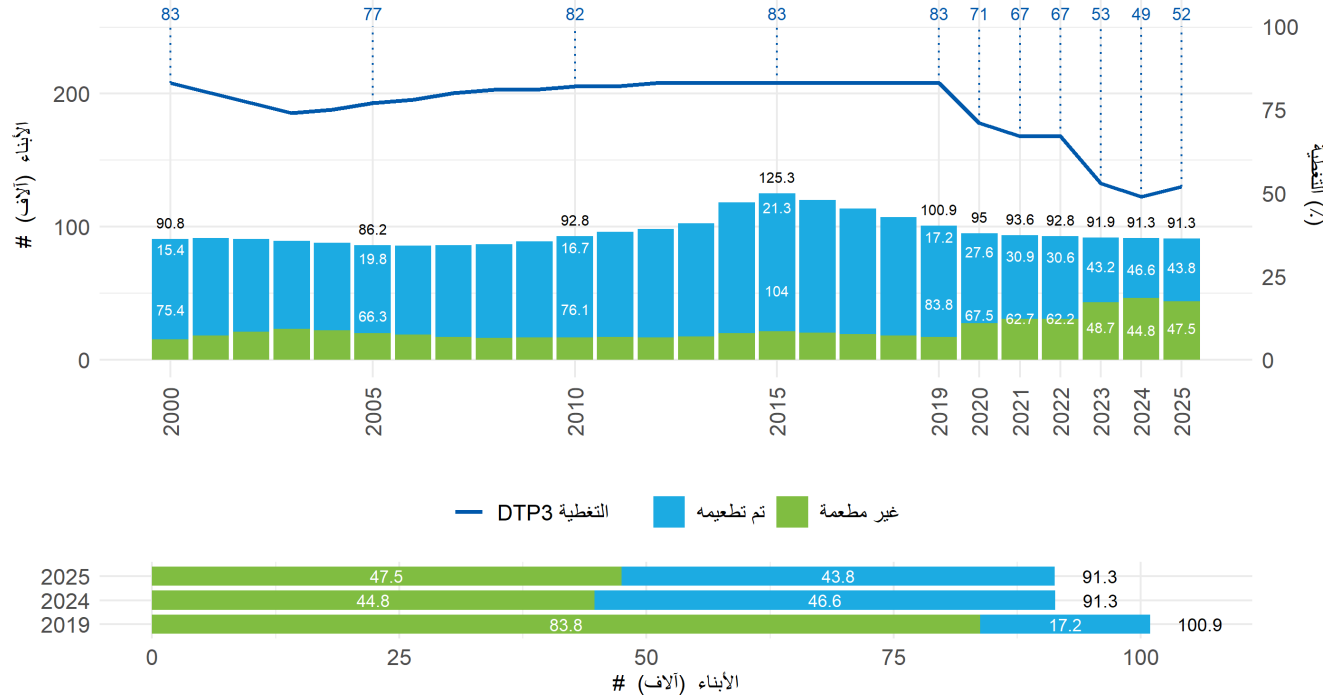
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 10% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح أقل مما كان عليه في عام 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.

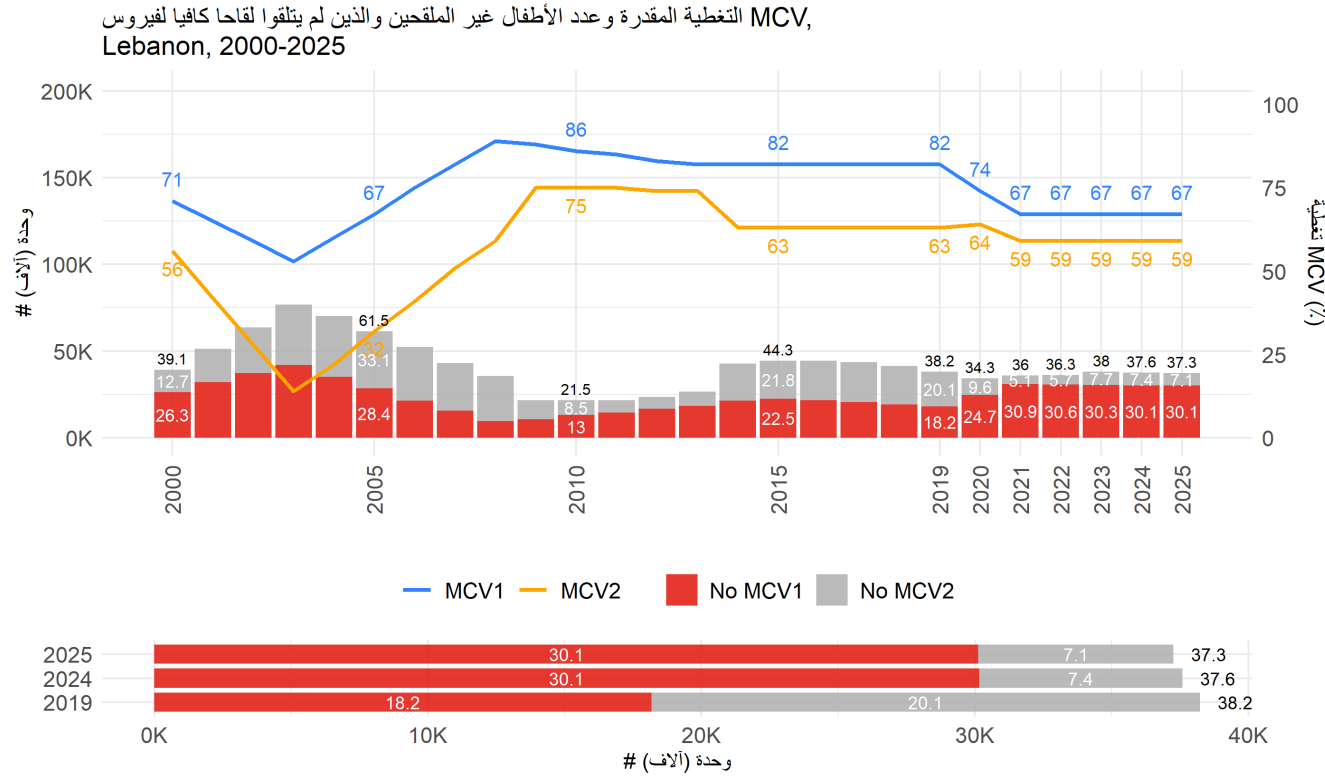
وعدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، DTP3 التغطية المقدرة
Lebanon، 2000-2025



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

ظلت نسبة التغطية بلقاح MCV1 ثابتة عند 67% في عام 2025 — أي أقل من مستوى الـ 95% اللازم لمنع تفشي المرض، مما ترك 30,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. كما ظلت تغطية الجولة الثانية من حملة التطعيم ضد الحصبة (MCV2) ثابتة عند 59%، 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 المئوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) عادةً في عمر 9 أو 12 شهراً وفقاً لجدول التطعيم الوطني — ثابتة عند 67%. وتعد هذه النسبة أقل مما كانت عليه في عام 2019، حيث بلغت التغطية 82%.

لم يتلق 30,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

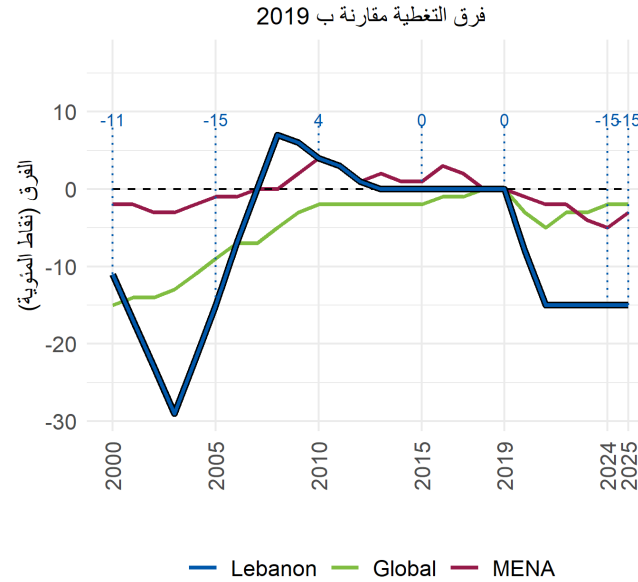
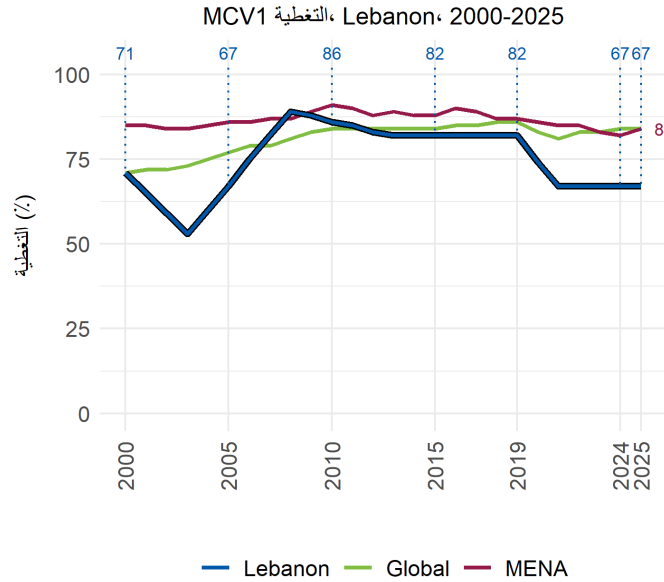
يُعطى اللقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وظلت نسبة التغطية باللقاح الثاني ضد الحصبة ثابتة عند 59% في عام 2025.

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في لبنان 67% — وهو ما يمثل انخفاضاً بمقدار 15 نقطة مئوية عن عام 2019، وأقل بكثير من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في لبنان (67%) أقل بـ 17 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (84%) وأقل بـ 17 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة (84%) « MENA »

وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أقل بـ 15 نقطة مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (82%).

وهذا يعادل 30,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 18,000 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 لبنان من بين الدول التي سجلت أدنى معدلات التغطية، ومن بين الدول العشر الأولى التي سجلت أعلى عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة.

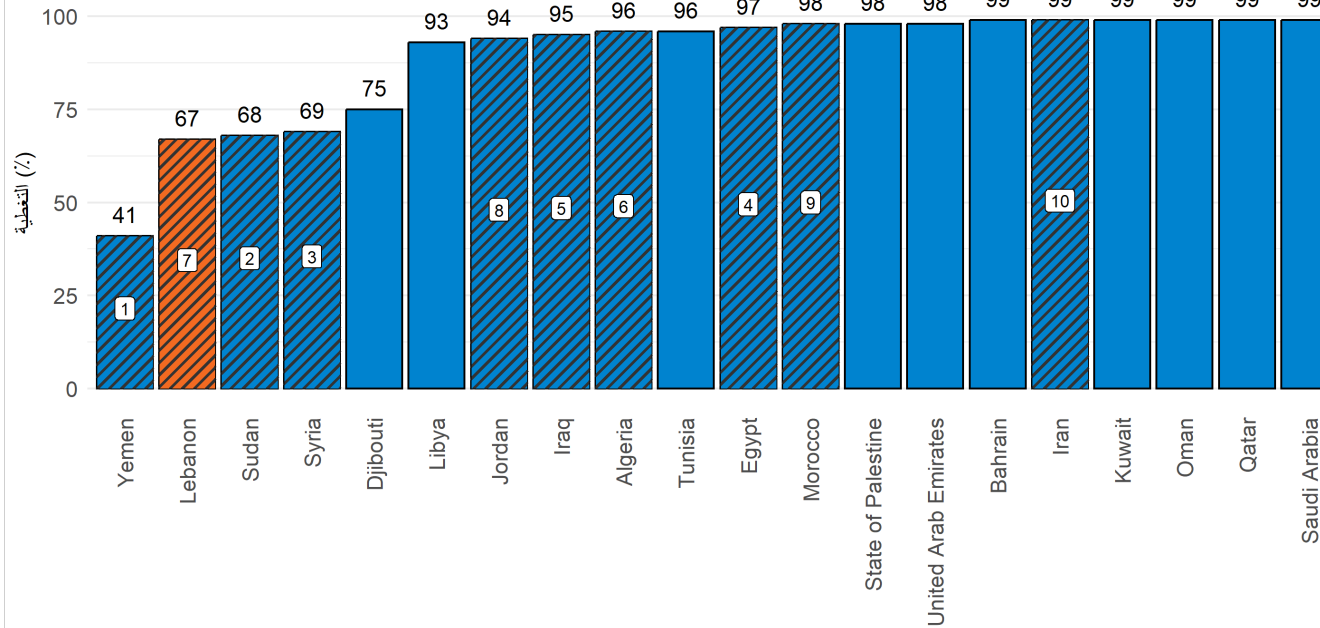
يظهر هذا الرسم البياني تغطية MCV1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير المطعمين، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل لبنان المرتبة الثانية من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح MCV1 بناءً على تعادل في المراتب.

وكان لبنان ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 7).

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



Top 10 غير مطعومة 10

المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025. ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية المساعدة. تعرض الأرقام في القاعات 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 الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في عام 2025 (67%) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (82%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح MCV1 بنسبة 26% مقارنة بعام 2019.

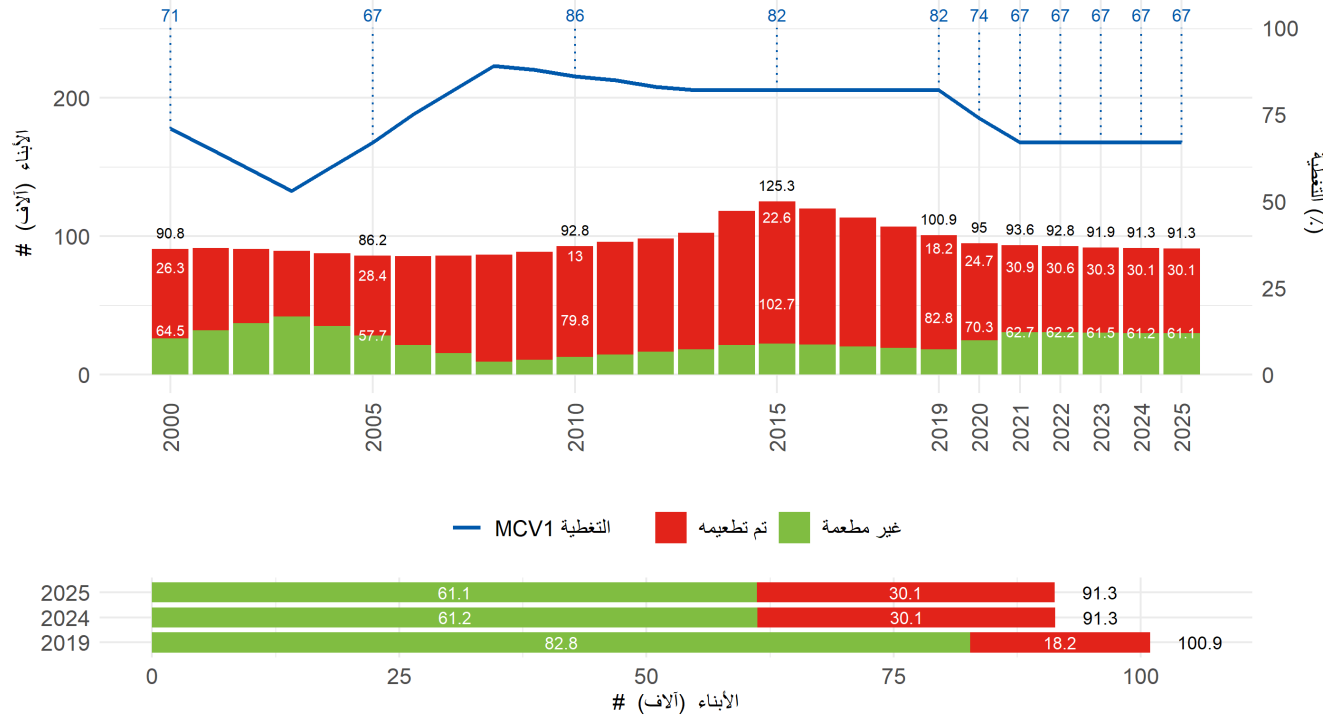
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 10% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أقل مما كان عليه في عام 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.

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



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

في عام 2025، شهد لبنان انخفاضاً في حالات الإصابة بالحصبة مقارنةً بعام 2024، في حين بلغت نسبة التغطية بالجرعة الأولى من لقاح الحصبة، 67% (MCV1) وبلغت نسبة التغطية بالجرعة الثانية 59% (MCV2)

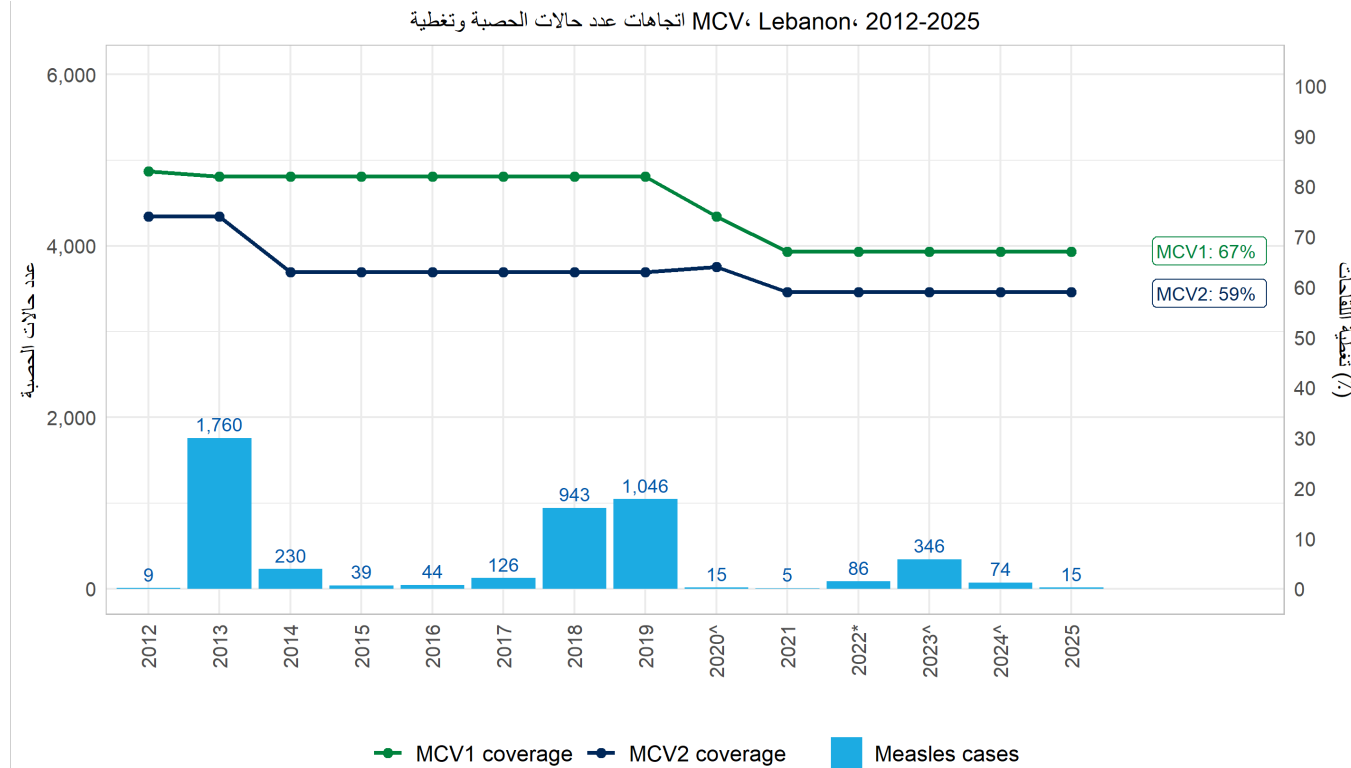
في عام 2025، سُجّلت في لبنان 15 حالة إصابة مؤكدة بالحصبة. وفي العام نفسه، بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة، 67% MCV1 بينما بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة 59% MCV2

وكان عدد الحالات في عام 2025 أقل بنسبة 80% مقارنة بعام 2024. (n=74)

وسُجل أعلى عدد لحالات الحصبة في عام 2013 (n=1,760) وفي هذا العام، بلغت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة 82% (MCV1)

سجل لبنان نفاذ مخزون لقاح الحصبة في الأعوام 2004 و 2005 و 2007 و 2022.

نُظمت أنشطة/حملات تحصين تكميلية باستخدام لقاح يحتوي على مكون الحصبة في الأعوام 2020 و 2023 و 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 (ا)

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

في عام 2025، سجلت معدلات التسرب من لقاحي DTP1 و DTP3/MCV1 مستويات مرتفعة في لبنان، مما يشير إلى ضعف استمرار الأطفال في برامج التحصين، وإلى الحاجة إلى متابعة أكثر فعالية للأطفال الذين تم تغطيتهم في البداية.

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.

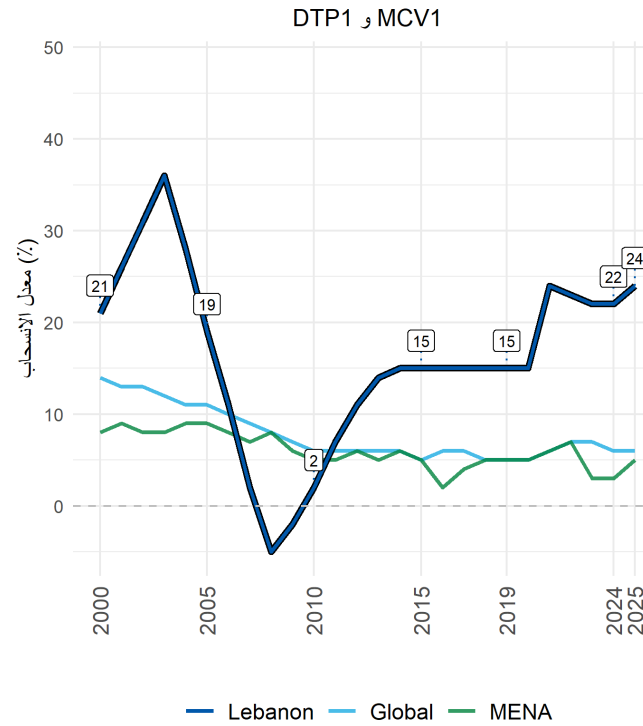
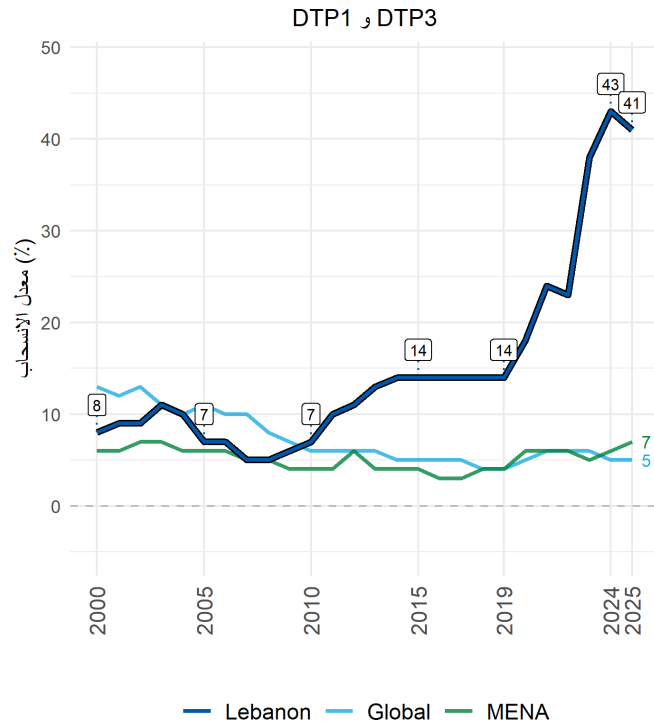
يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات معدلات الانسحاب بين DTP1 و DTP3 و MCV1.

في عام 2025، لم يتلقَ 41% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة DTP3 (على اليسار)، ولم يتلقَ 24% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة MCV1 (على اليمين).

ويشير ارتفاع معدل التسرب من لقاح DTP إلى ضعف القدرة على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. كما يشير ارتفاع معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV إلى ضعف الاستمرارية 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 لبنان أعلى من المعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV أعلى من المعدل العالمي.

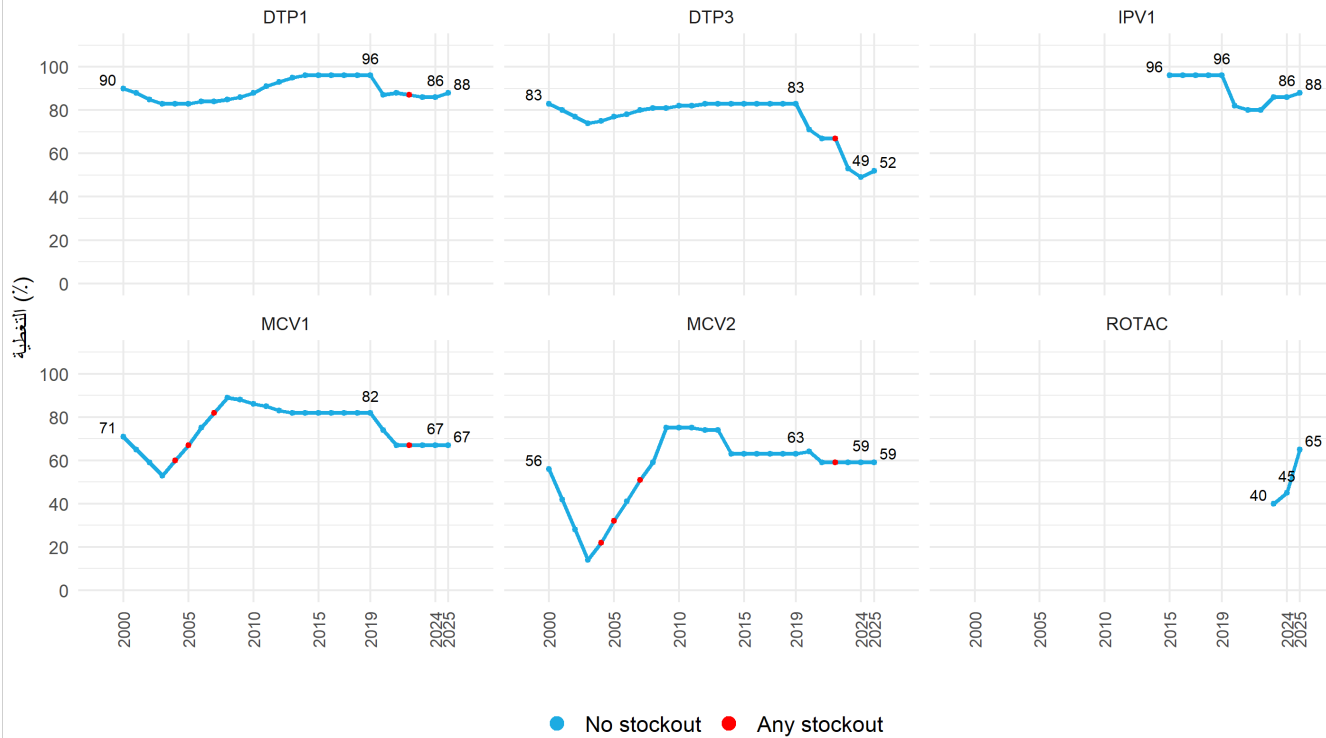
DTP1. الأطفال الذين لا يتلقون جرعة صفرية هم أولئك الذين لم يتلقوا



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

في عام 2025، سجل لبنان أدنى معدل تغطية للقاح (52%) DTP3 في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 59 و88%؛ وانخفضت معدلات التغطية لخمس مستضدات منذ عام 2019، بينما ارتفعت لـ 4 مستضدات منذ عام 2024.

Lebanon، 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، سجلت لقاح DTP3 أدنى معدل تغطية (52%)، تليها لقاح MCV2 (59%).

مقارنةً بعام 2019، انخفض معدل تغطية 5 لقاحات (DTP1، DTP3، IPV1، MCV1 و MCV2).

وبالمقارنة مع عام 2024، ارتفعت نسبة التغطية لأربعة لقاحات (DTP1، و DTP3، و IPV1، و ROTAC)، وظلت نسبة التغطية لقاحين ثابتة (MCV1 و MCV2).

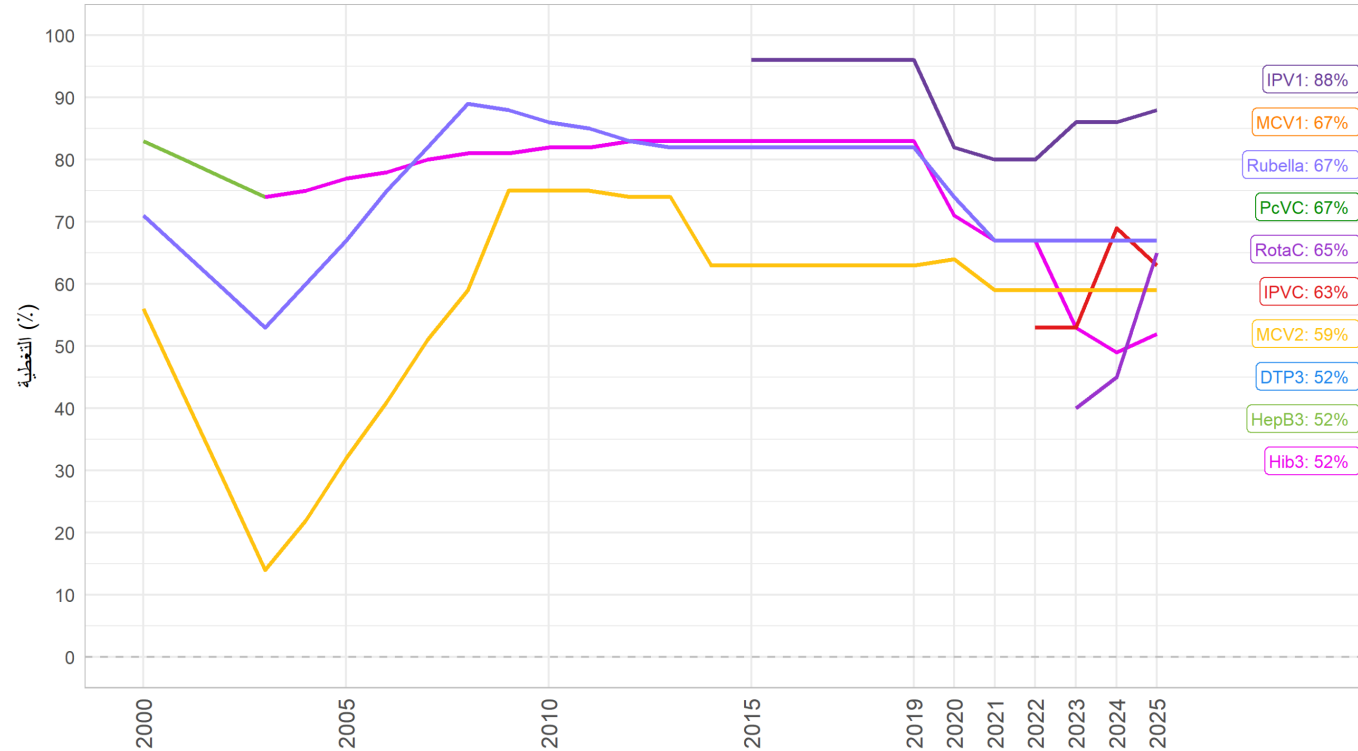
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية التسع لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجلت لقاحات DTP3 و HepB3 و Hib3 أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (52%)، تليها لقاح MCV2 (59%).

وانخفضت التغطية لـ 7 لقاحات (DTP3، و MCV1، و HEPB3، و IPV1، و Hib3، و MCV2، و RUBELLA) مقارنة بالتغطية المسجلة في عام 2019.

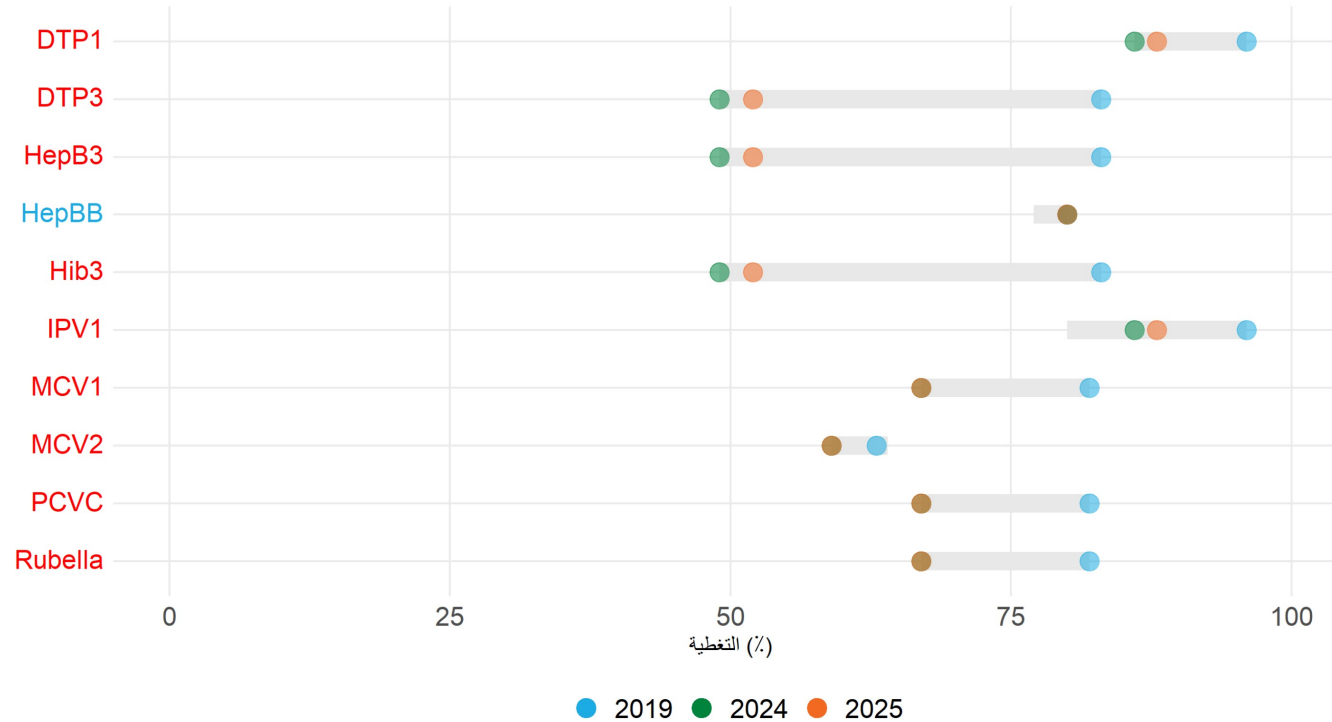
ارتفعت تغطية 5 لقاحات (DTP3، و HEPB3، و Hib3، و IPV1، و ROTAC) وانخفضت تغطية لقاح واحد (IPVC) وظلت تغطية 3 لقاحات على حالها (MCV1، و MCV2، و RUBELLA) مقارنة بالتغطية في عام 2024.

Lebanon، 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 (Lebanon، 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.

انخفضت نسبة التغطية بلقاح DTP1 بين عامي 2019 (96%) و 2024 (86%)، وارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (88%) مقارنةً بعام 2024، لكنها ظلت أقل مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عامي 2023 و 2024 (86%).

في عام 2024، سجلت 9 لقاحات تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، سجلت 9 لقاحات تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، لم تسجل أي 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٪.

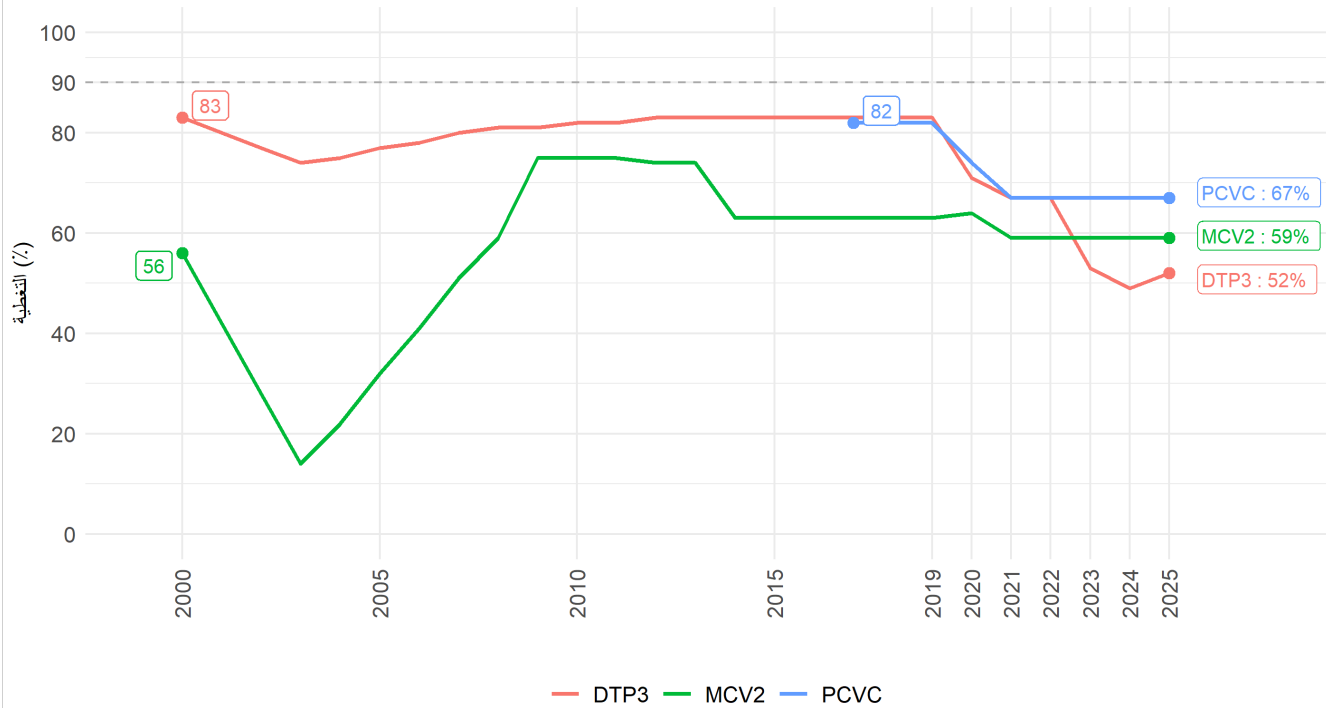
تساهم أربعة مؤشرات تغطية للتطعيم في هدف التنمية المستدامة 3، المؤشر، PCV3، DTP3، b.1: HPV و MCV2

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

يتمتع لبنان بثلاثة من أصل أربعة لقاحات تدرج ضمن أهداف التنمية المستدامة.

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

Lebanon، 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)

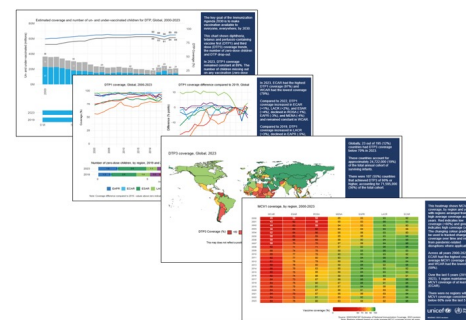


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
	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		
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	1,007,000
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

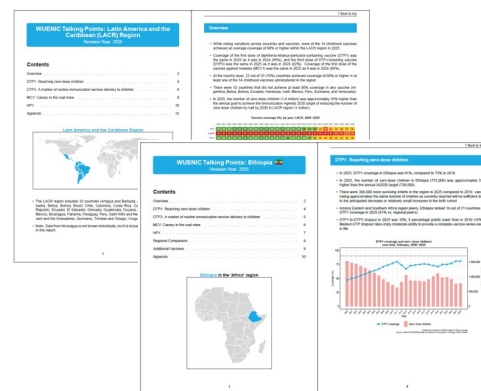


Country data quality reports (NEW 2026)



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://worldhealth.org.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>

