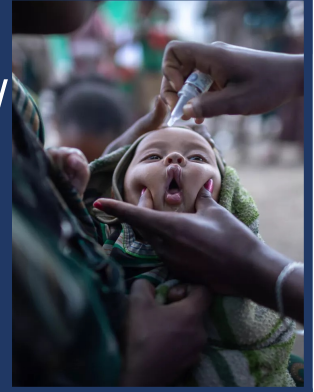




Morocco / المغرب

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

• ظلت تغطية لقاح DTP1 ثابتة عند 98% بين عامي 2024 و2025.

• ظلت تغطية لقاح DTP3 ثابتة عند 96% بين عامي 2024 و2025.

• كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في عام 2025 تقريباً هو نفسه. وهذا يعني أن هناك 12,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح، مما يجعلهم عرضة للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح، بالإضافة إلى 12,000 طفل آخرين يتمتعون بحماية غير كاملة.

• شكلت نسبة الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في المغرب 1% من إجمالي الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) و0.1% من إجمالي الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على مستوى العالم.

• ظلت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة (MCV1) ثابتة عند 98% بين عامي 2024 و2025. وكان هناك 12,000 طفل لم يحصلوا على الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.

• ظلت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) ثابتة عند 98% بين عامي 2024 و2025.

• ظلت تغطية الجرعة الأخيرة من لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPVc) بين الفتيات ثابتة عند 3% في عام 2025.

## جدول التطعيم، 2025

| Level    | Vaccine          | Dose number and age administered |           |           |          |           |         |
|----------|------------------|----------------------------------|-----------|-----------|----------|-----------|---------|
|          |                  | 1                                | 4         | 2         | 3        | 5         | 6       |
| National | BCG              | 1 months                         |           |           |          |           |         |
| National | DTWP (booster)   |                                  | 18 months |           |          |           |         |
| National | DTWPHIBHEPB      | 8 weeks                          |           | 12 weeks  | 16 weeks |           |         |
| National | HEPB (pediatric) | Birth                            |           |           |          |           |         |
| National | HPV (females)    | 11 years                         |           |           |          |           |         |
| National | IPV              | 16 weeks                         |           | 9 months  |          |           |         |
| National | MR               | 9 months                         |           | 18 months |          |           |         |
| National | OPV              | 1 months                         | 16 weeks  | 8 weeks   | 12 weeks | 18 months | 5 years |
| National | PCV              | 10 weeks                         | 12 months | 18 weeks  | 6 months |           |         |
| National | Rotavirus        | 8 weeks                          |           | 12 weeks  | 16 weeks |           |         |

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في Morocco 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                      | 2022                  |
| HepB birth dose                                         | 1999                  |
| Hepatitis B vaccine                                     | 1999                  |
| Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine             | 2007                  |
| IPV (Inactivated polio vaccine)                         | 2015                  |
| IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose                | 2024                  |
| Malaria vaccine                                         | Not introduced        |
| Measles-containing vaccine 2nd dose                     | 2014                  |
| Meningococcal meningitis vaccines (any strain)          | Not introduced        |
| Mumps vaccine                                           | Not introduced        |
| PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)                    | 2010                  |
| RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy | Not introduced        |
| Rotavirus vaccine                                       | 2010                  |
| Rubella vaccine                                         | 2014                  |
| Typhoid conjugate vaccine                               | Not introduced        |
| YF (Yellow fever) vaccine                               | Not introduced        |

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Morocco. 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.

في عام 2025، ظلت التغطية دون تغيير مقارنة بعام 2024 بالنسبة لجميع المستضدات، حيث حققت 10 مستضدات تغطية بنسبة 90٪ على الأقل، مما يشير إلى وصول جيد لبعض المستضدات على الأقل.

## تغطية اللقاحات، Morocco، 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   | 97   | 93   | 92   | 92   | 95   | 95   | 95   | 96   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 98   |      |
| HepBB |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 20   | 4    | 9    | 14   | 14   | 14   | 22   | 33   | 36   | 41   | 39   | 36   | 35   | 41   | 37   | 37   |
| DTP1  | 98   | 97   | 98   | 94   | 99   | 99   | 99   | 98   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 98   |      |
| DTP3  | 95   | 96   | 94   | 91   | 97   | 98   | 97   | 95   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 97   | 96   | 96   |
| Hib3  |      |      |      |      |      |      |      | 91   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 96   | 96   |
| HepB3 | 43   | 84   | 92   | 90   | 95   | 96   | 95   | 95   | 97   | 98   | 98   | 98   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 96   | 96   |      |
| PCVC  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 1    | 23   | 72   | 80   | 90   | 95   | 98   | 99   | 99   | 98   | 98   | 98   | 98   | 88   | 77   | 77   |
| RotaC |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 2    | 80   | 88   | 90   | 90   | 90   | 99   | 99   | 99   | 98   | 96   | 94   | 92   | 92   | 92   | 92   |
| IPV1  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 33   | 95*  | 17*  | 80   | 99   | 96   | 93   | 90   | 93   | 95   | 95   |
| MCV1  | 93   | 96   | 94   | 90   | 95   | 97   | 95   | 95   | 96   | 98   | 98   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 98   |      |
| RCV1  |      |      |      |      | 91   | 92   | 92   | 92   |      |      |      |      |      |      | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 98   |      |
| MCV2  |      |      |      |      | 91   | 92   | 92   | 92   |      |      |      |      |      |      | 54   | 95   | 99   | 99   | 99   | 99   | 98   | 97   | 96   | 97   | 98   | 98   |
| HPVc  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 3    | 3    |



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

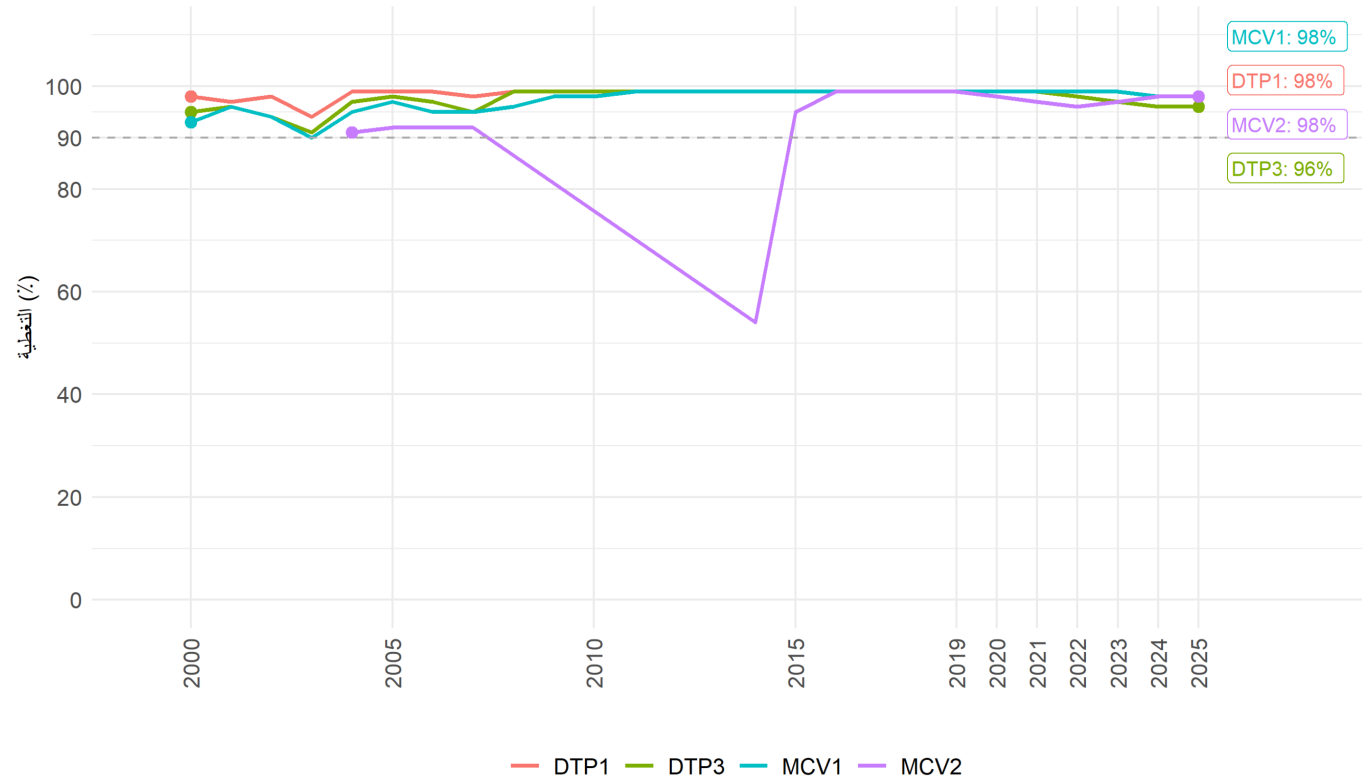
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90٪ أو أكثر.

في عام 2025، حققت 10 لقاحات من أصل 13 (77٪) من اللقاحات المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90٪ أو أكثر. وتراوحت تغطية اللقاحات بين 37٪ و98٪.

منذ عام 2004، أجريت تقديرات لثمانية لقاحات جديدة. ويُعد لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPVc) أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2024)، حيث حقق تغطية بنسبة 3٪ في عام 2025.

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

تغطية لقاحات الأطفال الرئيسية (٪)، Morocco، 2000-2025



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

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

في عام 2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 (التي تُعتبر مؤشراً على مدى إمكانية الوصول إلى خدمات التحصين) 98%.

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

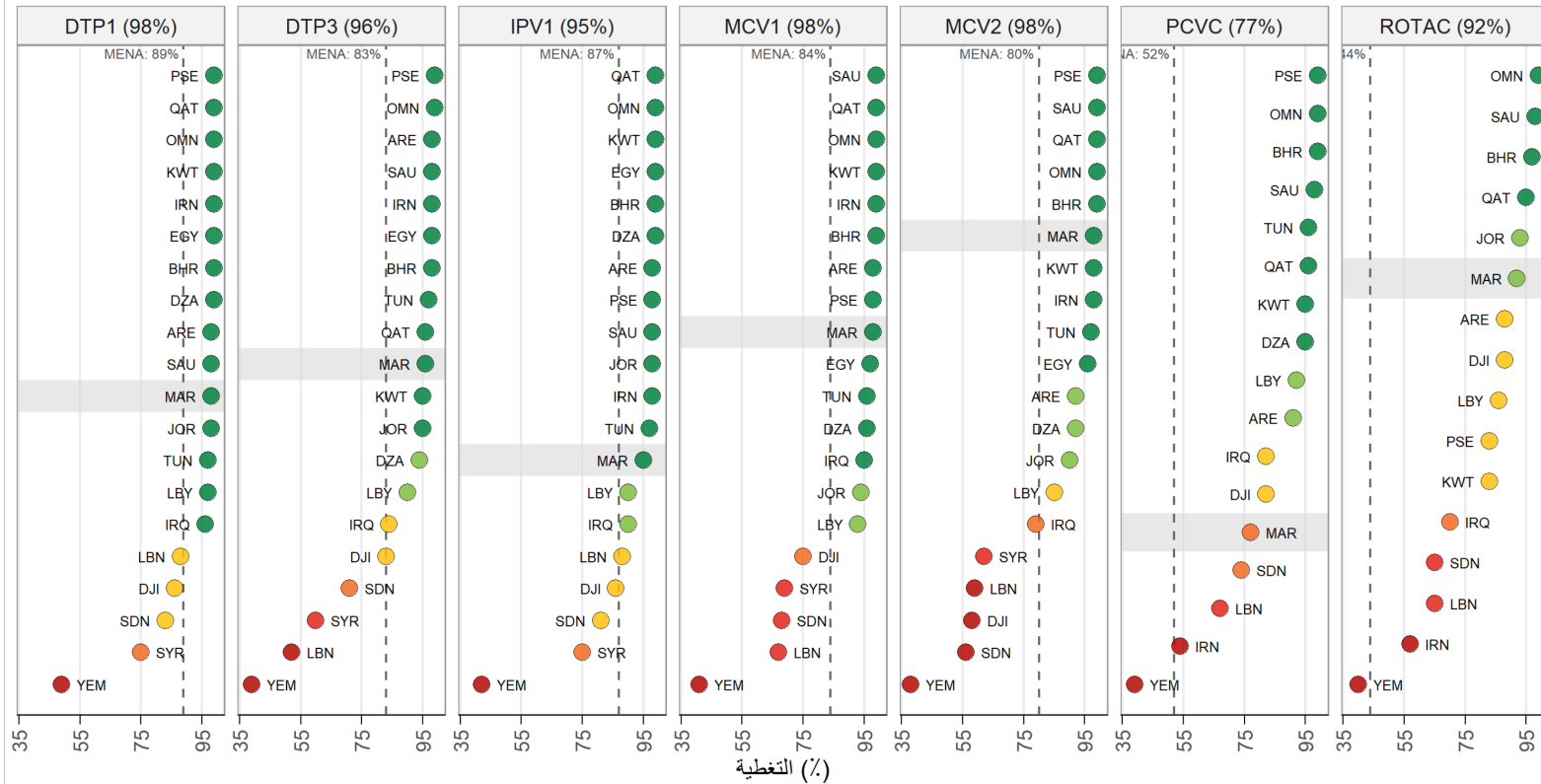
توصي منظمة الصحة العالمية بأن تحقق الدول تغطية لا تقل عن 95% من خلال الجرعة الأولى (MCV1) والثانية (MCV2) من لقاح الحصبة. يوفر MCV1 حماية أولية، بينما يضمن MCV2 مناعة طويلة الأمد ويغلق الفجوات في التغطية.

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

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



## MENA، 2025، تغطية اللقاحات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



التغطية (%) ● <60 ● 60-69 ● 70-79 ● 80-89 ● 90-94 ● >=95

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

DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 98% وبلقاح DTP3 96% مما ترك 24,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو لم يكتمل تطعيمهم، منهم 12,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و12,000 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.

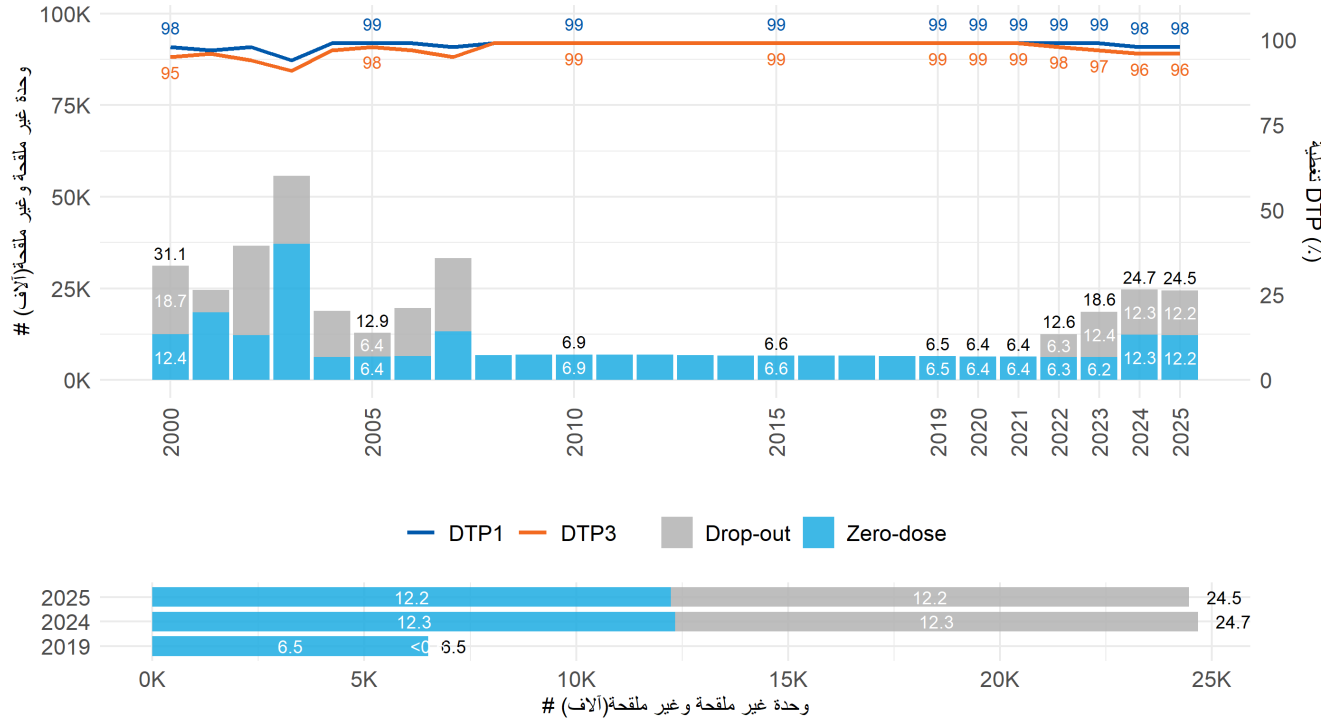
الهدف الرئيسي لأجندة التطعيم 2030 هو جعل التطعيم متاحا للجميع، في كل مكان، بحلول عام 2030.

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

في عام 2025، ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في المغرب ثابتة عند 98%. وظل عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة) ثابتا عند 12,000 طفل في عام 2024 و12,000 طفل في عام 2025.

وظلت نسبة التغطية بلقاح DTP3 ثابتة عند 96% في عام 2025، مما ترك 24,000 طفل معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح.

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



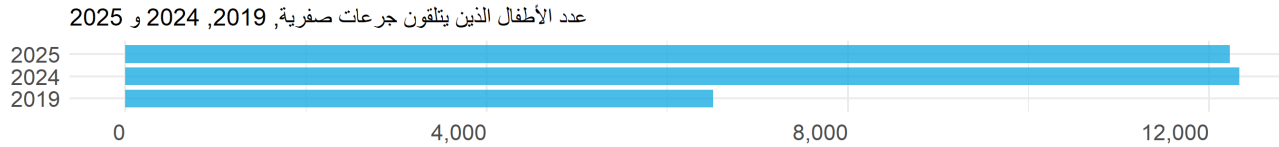
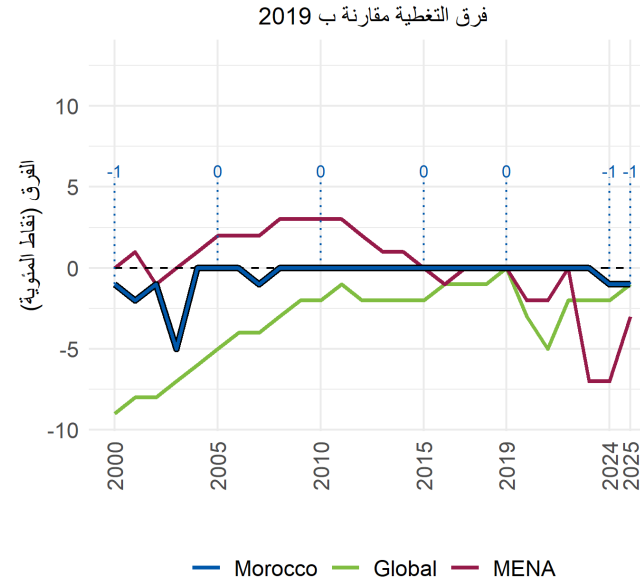
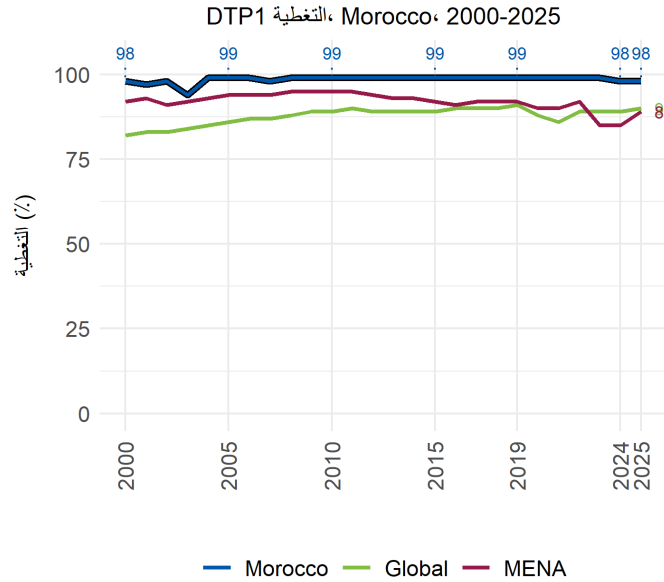
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025  
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية اللقاحات وعدد الأطفال DTP1 هم من لم يتلقوا DTP1 الأطفال الذين لم يتلقوا

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في المغرب 98% — وهي أقل بنقطة مئوية واحدة عن عام 2019، وأعلى من المتوسطين العالمي والإقليمي.

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

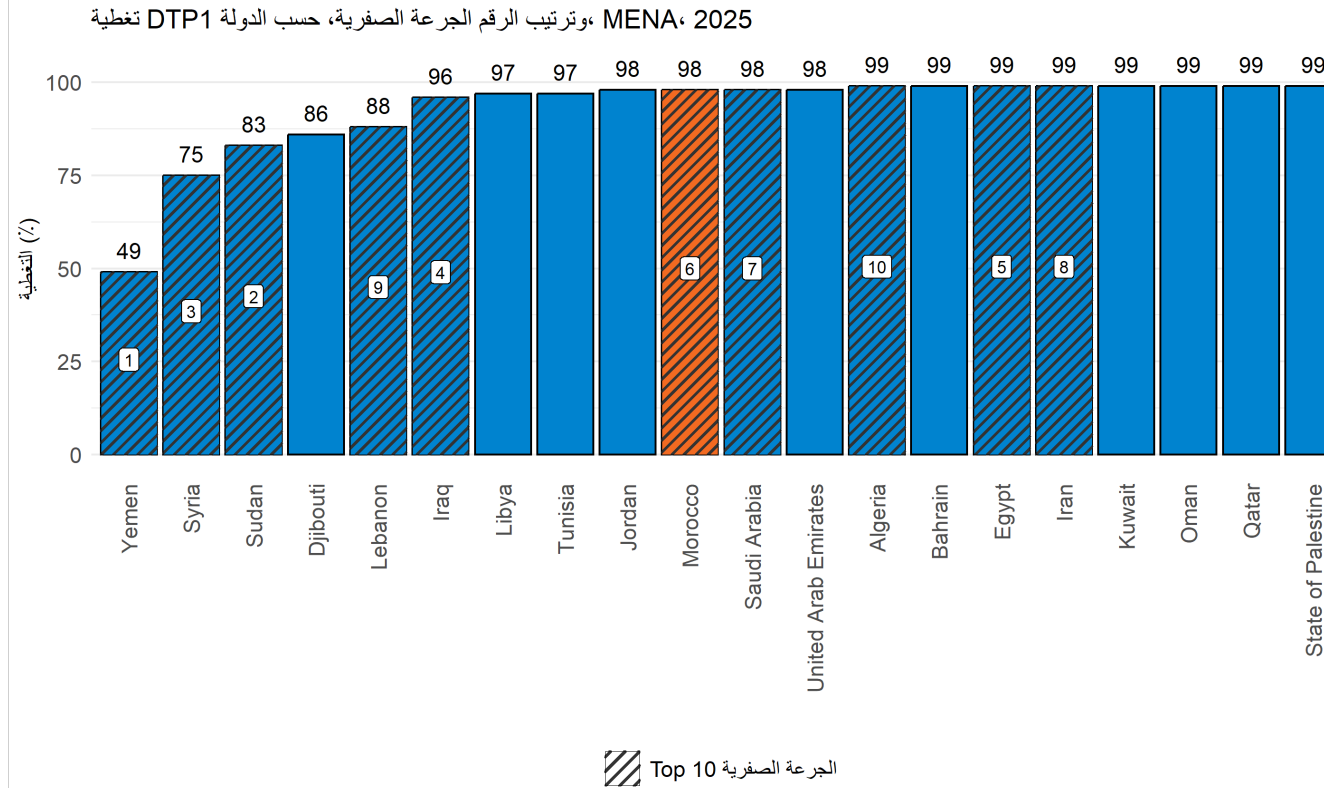
وكانت التغطية الوطنية للقاح DTP1 أقل بنسبة 1 نقطة مئوية عن عام 2019 (99%).

وهذا يعادل 12,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 7,000 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 المغرب 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

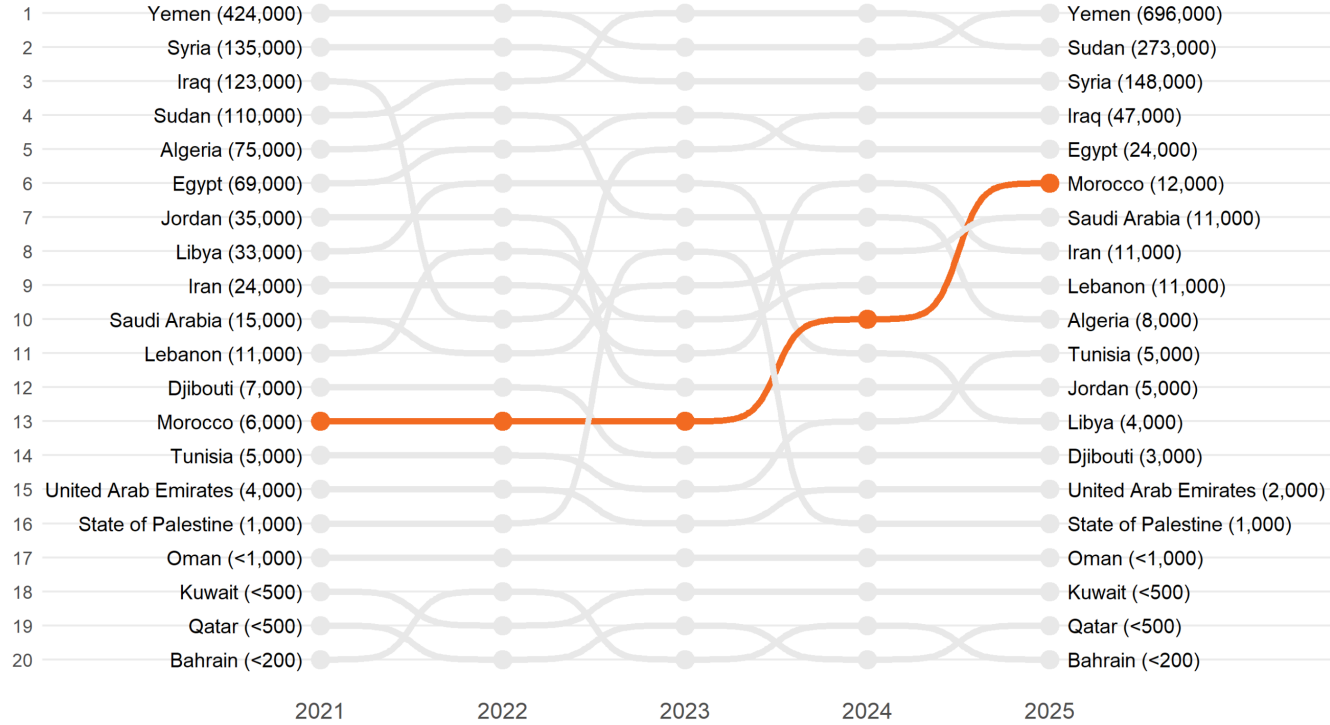
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة، بناء على الأرقام المطلقة.

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

وكان المغرب ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة (المرتبة = 6).

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

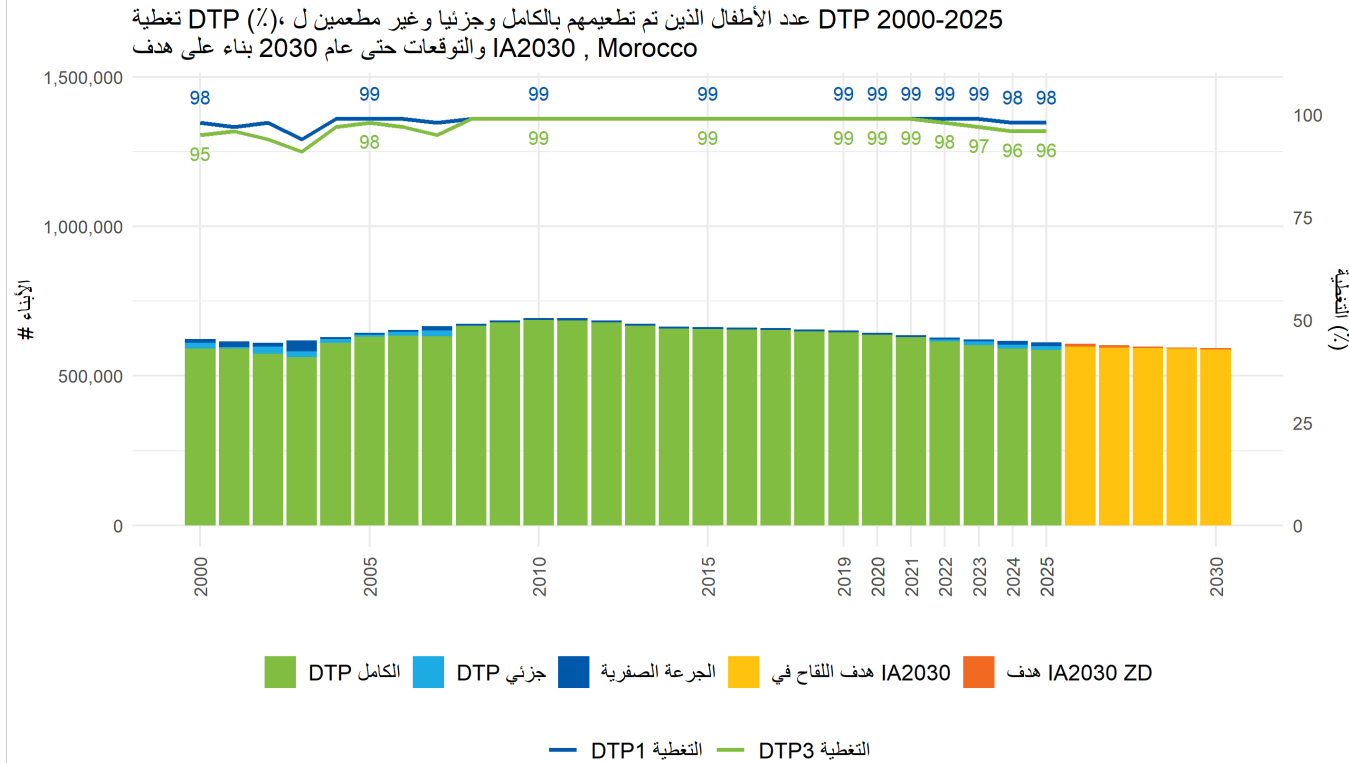
يقارن هذا الرسم البياني ترتيب دول المنطقة بناءً على العدد المطلق للأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح، حيث يمثل الترتيب رقم 1 الدولة التي تضم أكبر عدد من هؤلاء الأطفال.

في عام 2021، احتل المغرب المرتبة 13 من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 6,000 طفل.

في عام 2025، احتل المغرب المرتبة 6 من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 12,000 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.

المغرب في طريقه إلى خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح إلى النصف بحلول عام 2030، لكن الحفاظ على هذا التقدم سيتطلب تعزيز أنظمة التحصين بشكل مستمر.



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

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

تدعو مبادرة IA2030 جميع 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 المغرب انخفاضاً في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ولتحقيق هدف «صفر جرعة» الذي حددته مبادرة IA2030، ستكون الجهود الحالية كافية؛ ومع ذلك، يجب على الدول تعزيز جهودها بما يتجاوز هذه الأهداف.

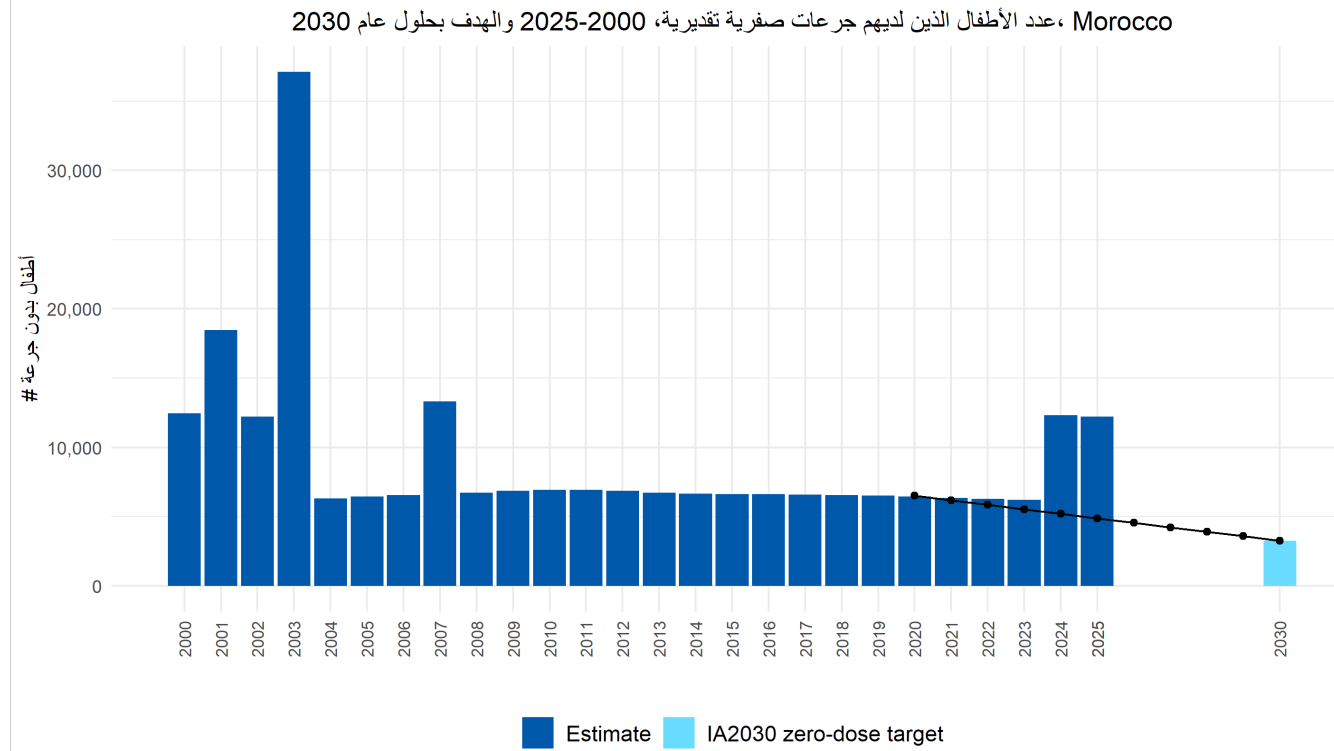
في عام 2025، تجاوز عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح الهدف السنوي لخطّة «IA2030» بنسبة 150٪، مما يعرض هدف عام 2030 لخطر جسيم ما لم يتم اتخاذ إجراءات عاجلة.

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 150٪ 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.

ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (98%) ثابتة نسبياً في حدود 1% مقارنة بعام 2019 (99%).

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

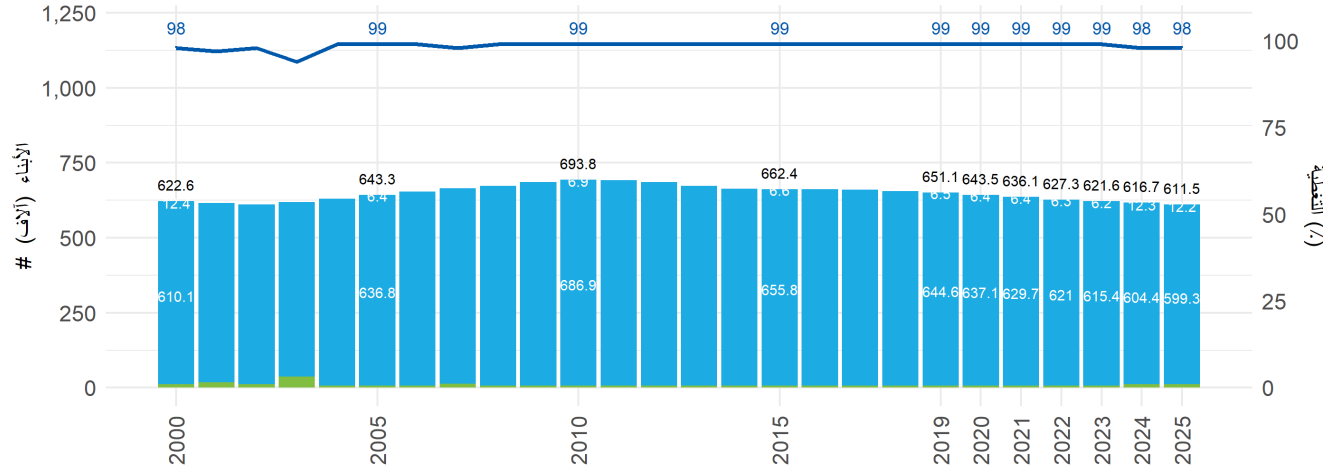
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 6% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أقل مما كان عليه في عام 2019.

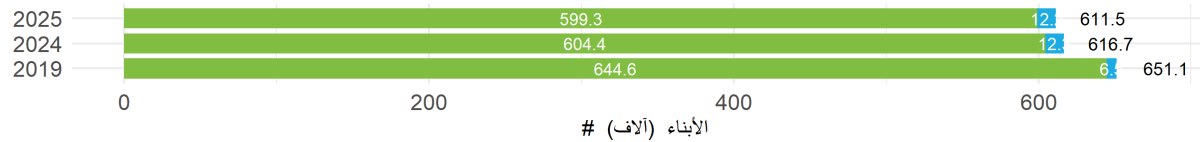
في عام 2025، كان عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) أقل مما كان عليه في عام 2019.

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.

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



البناء (آلاف) # DTP1 التغطية تم تطعيمه غير مطعومة (الجرعة الصفوية)



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

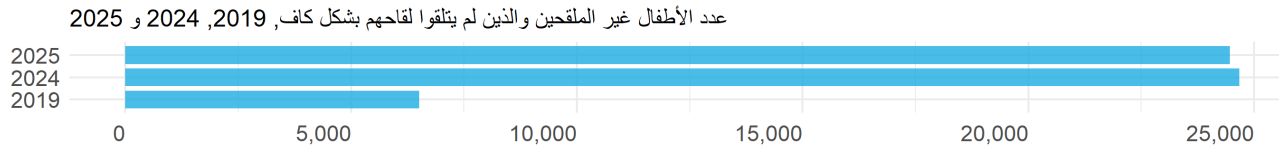
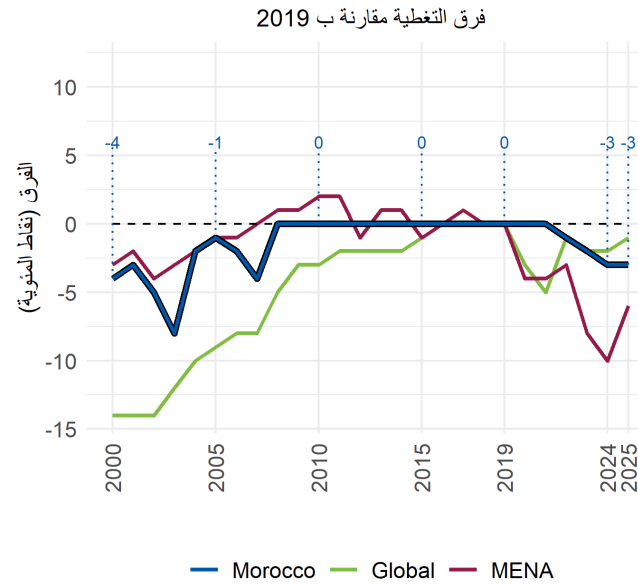
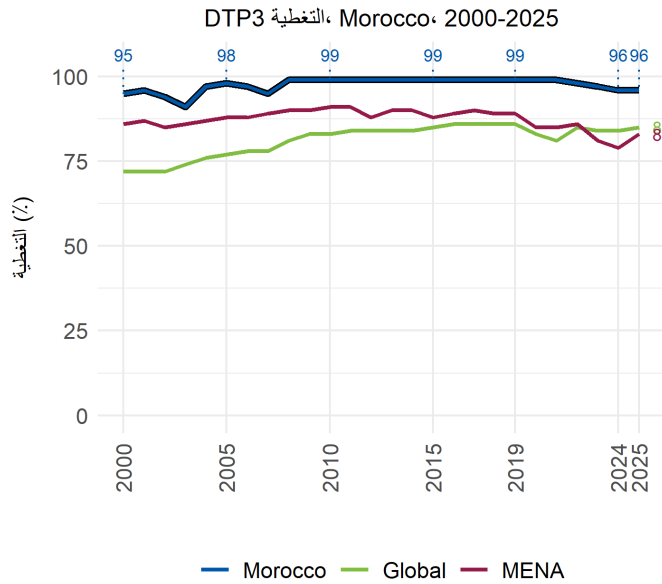
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في المغرب 96% — وهي نسبة أقل بـ 3 نقاط مئوية عن عام 2019، وأعلى بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في المغرب (96%) أعلى بـ 11 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (85%)، وأعلى بـ 13 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة اللقاحات من أجل الأطفال (83%) MENA).

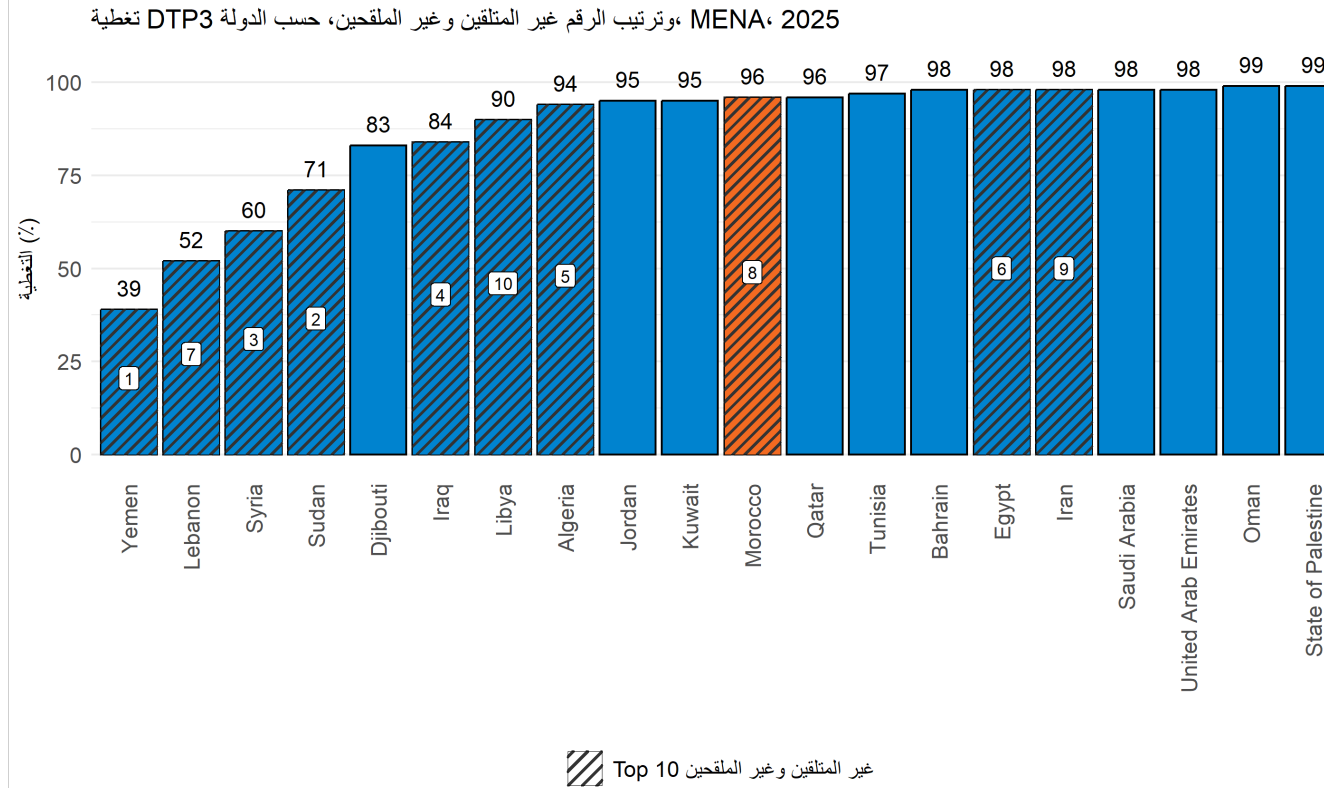
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP3 أقل بـ 3 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (99%).

وهذا يعادل 24,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 7,000 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 بـ 2019 - القيم فوق الصفر تشير إلى تغطية أعلى من 2019 والقيم تحت الصفر تشير إلى تغطية أقل من 2019

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



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

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

في عام 2025، احتل المغرب المرتبة 11 من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 بناءً على المراتب المتساوية.

وكان المغرب ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم (المرتبة = 8).

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.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

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

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في عام 2025 (96%) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (99%).

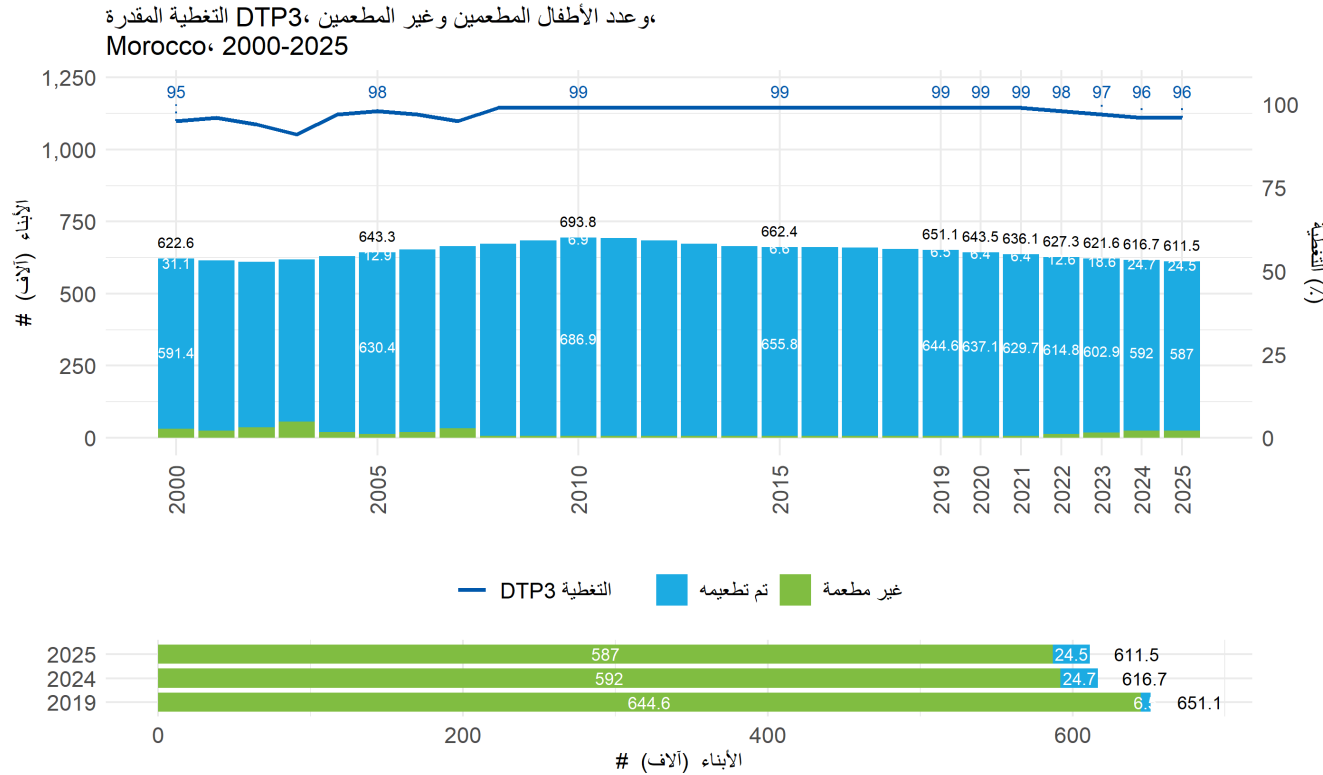
انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP3 بنسبة 9% مقارنة بعام 2019.

انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 6% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بمقدار 100,000 طفل مقارنة بعام 2019.

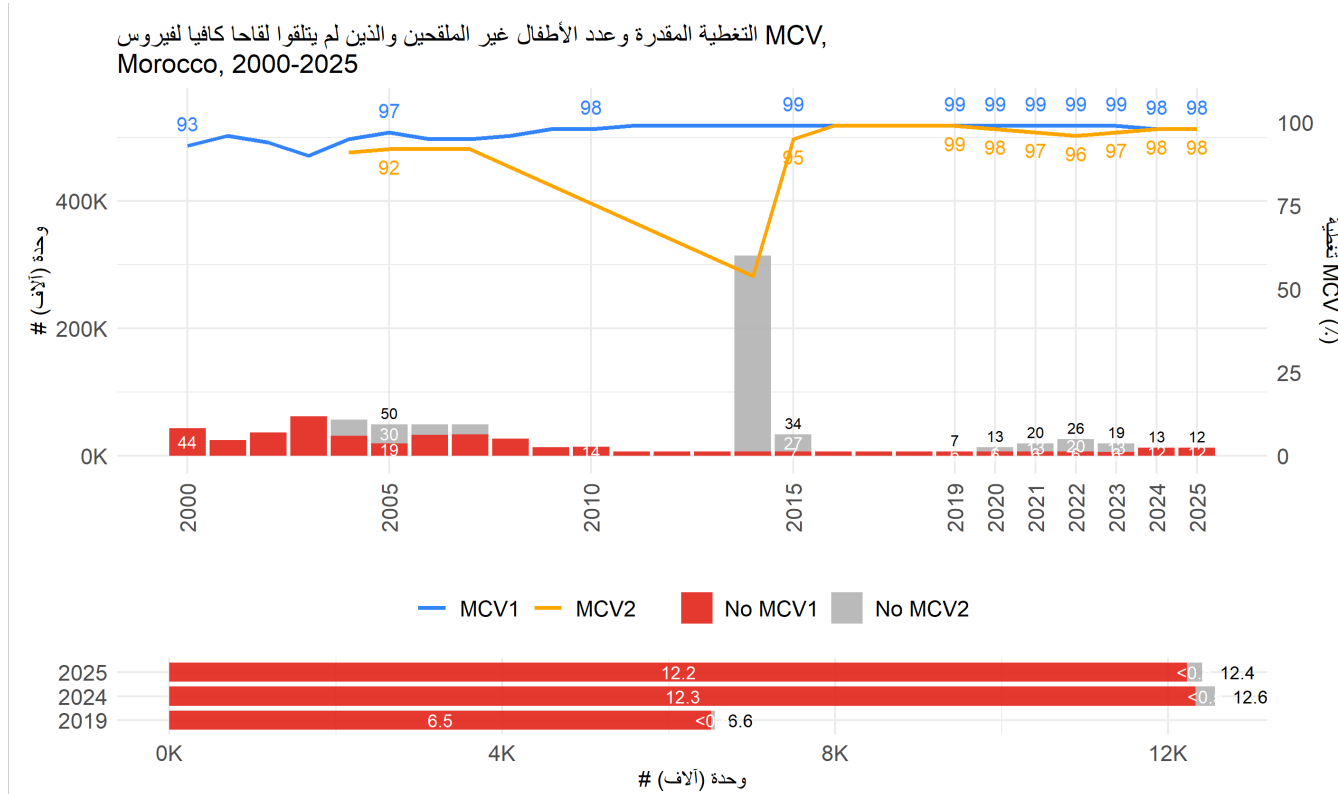
في عام 2025، كان عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) أقل مما كان عليه في عام 2019.

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



MCV1

ظلت نسبة التغطية في الجولة الثانية من حملة التطعيم ضد الحصبة (MCV1) ثابتة عند 98% في عام 2025، مما ترك 12,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. كما ظلت نسبة التغطية في الجولة الثانية من حملة التطعيم ضد الحصبة (MCV2) ثابتة عند 98%



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

ظلت النسبة السنوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) والتي تُعطى عادةً في عمر 9 أو 12 شهرا وفقاً لجدول التطعيم الوطني — ثابتة عند 98%. وهذا مشابه لما كان عليه الحال في عام 2019، حيث بلغت التغطية 99%.

لم يتلق 12,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

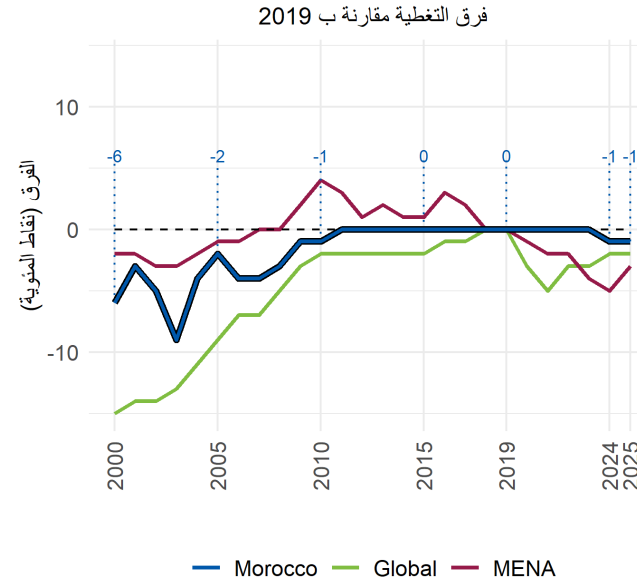
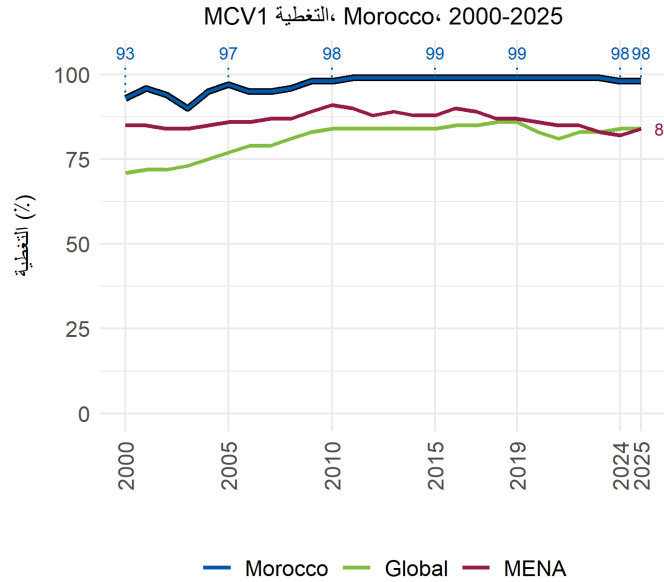
تُعطى الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وظلت نسبة التغطية بالجرعة الثانية من لقاح الحصبة ثابتة عند 98% في عام 2025.

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في المغرب 98% — وهي أقل بنقطة مئوية واحدة عن عام 2019، وأعلى بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في المغرب (98%) أعلى بـ 14 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (84%) وأعلى بـ 14 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (84%).

وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أقل بنسبة 1 نقطة مئوية عن عام 2019 (99%).

وهذا يعادل 12,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 7,000 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، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في المغرب 98٪، وكان المغرب من بين الدول العشر الأولى التي سجلت أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة.

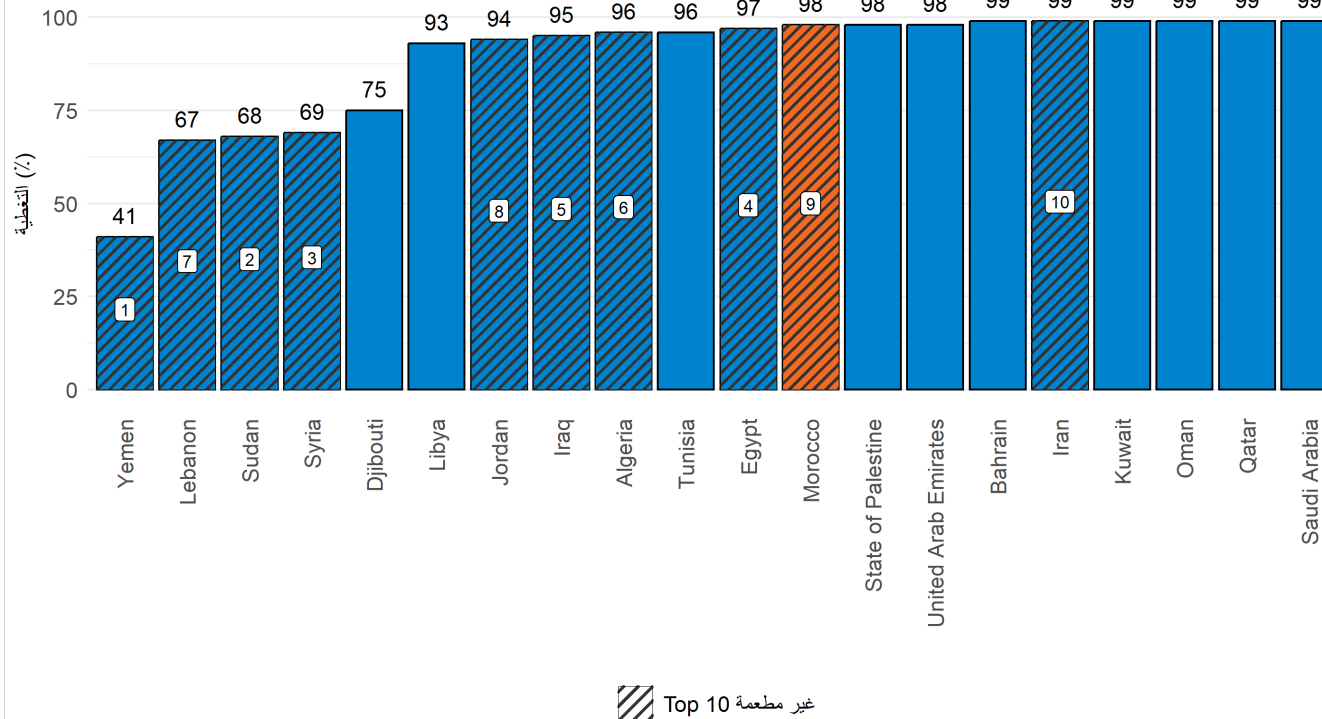
يظهر هذا الرسم البياني تغطية MCV1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير المطعمين، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل المغرب المرتبة 12 من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح MCV1 بناءً على المراتب المتساوية.

وكان المغرب ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 9).

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

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



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025. ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية الصاعدة. تعرض الأرقام في 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 أبداً من معدل الانخفاض في عدد الرضع الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

ظلت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في عام 2025 (98%) ثابتة نسبياً في حدود 1% مقارنة بعام 2019 (99%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح MCV1 بنسبة 7% مقارنة بعام 2019.

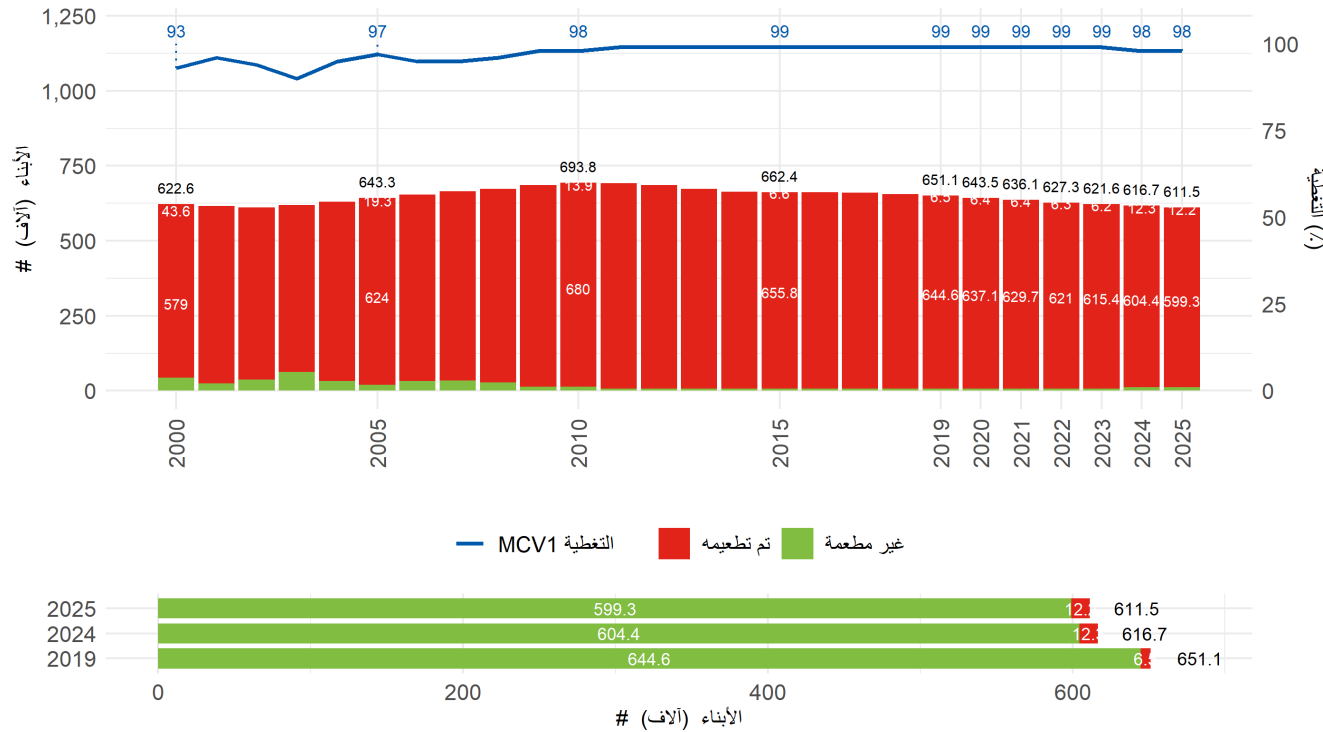
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 6% تقريباً مقارنة بعام 2019.

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.

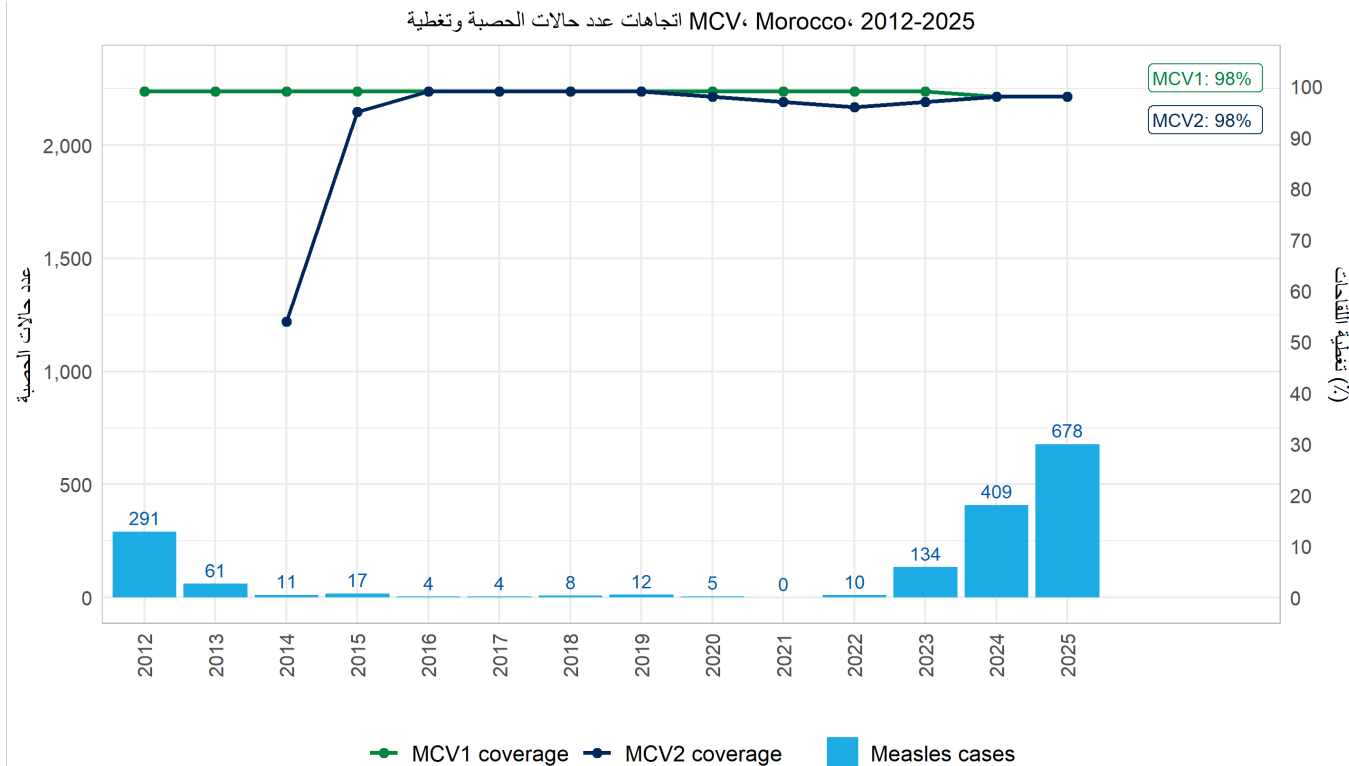
ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أو أن ينخفض بمعدل أبداً من معدل الانخفاض في عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.

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



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

في عام 2025، شهد المغرب ارتفاعاً في عدد حالات الإصابة بالحصبة مقارنةً بعام 2024، في حين بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة MCV1 98% ونسبة التغطية بلقاح الحصبة MCV2 98%.



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

الحالات 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 في منظمة الصحة العالمية (جنيف) حتى 12 يونيو 2026. ملاحظة: تشير العلامات النجمية (\*) إلى السنوات التي شهدت نقصاً في مخزون لقاح الحصبة، بينما تشير العلامات (!) إلى

في عام 2025، بلغ إجمالي حالات الحصبة المؤكدة في المغرب 678 حالة. وفي العام نفسه، بلغت نسبة التغطية للقاح، 98% MCV1 ونسبة التغطية للقاح MCV2 98%.

وكان عدد الحالات في عام 2025 أعلى بنسبة 66% مقارنة بعام 2024. (n=409)

وسُجل أعلى عدد لحالات الحصبة في عام 2025 (n=678) وفي هذا العام، بلغت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة 98% (MCV1).

التطعيم في مرحلة  
الطفولة:  
قوائم إضافية

في عام 2025، كانت نسبة التسرب من برنامج DTP1-DTP3 منخفضة (2%)، بينما لم تسجل أي نسبة تسرب (0%) من برنامج DTP1-MCV1 في المغرب، مما يشير إلى قدرة جيدة على تقديم السلسلة الأولية في مرحلة مبكرة، وقدرة جيدة جدًا 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.

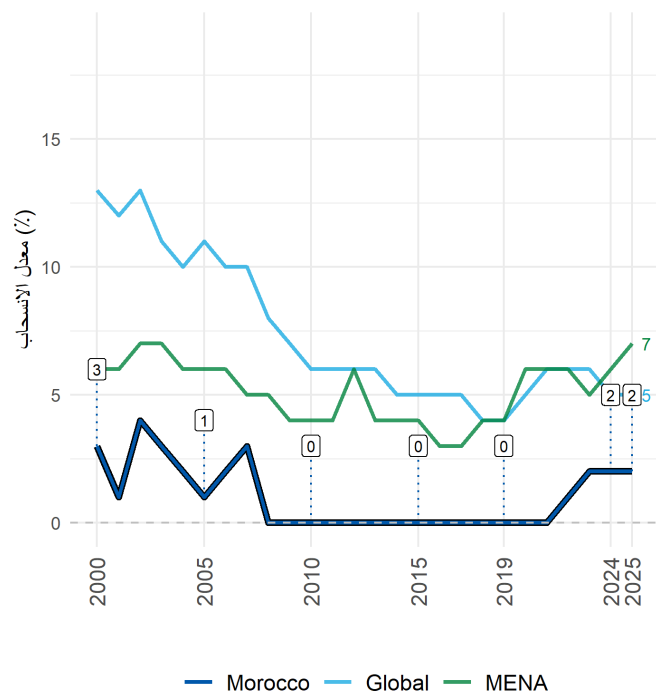
في عام 2025، لم يتلقَ 2% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة DTP3 (يسار)، وتلقَى جميع الأطفال تقريبًا الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة MCV1 أيضًا (يمين).

ويشير انخفاض معدل التسرب من لقاح DTP إلى قدرة جيدة على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. كما يشير عدم وجود تسرب من لقاحي DTP و MCV1 إلى استبقاء جيد جدًا في برامج التحصين والقدرة على توفير دورة كاملة من اللقاحات في مرحلة الرضاعة (حتى سن سنة واحدة).

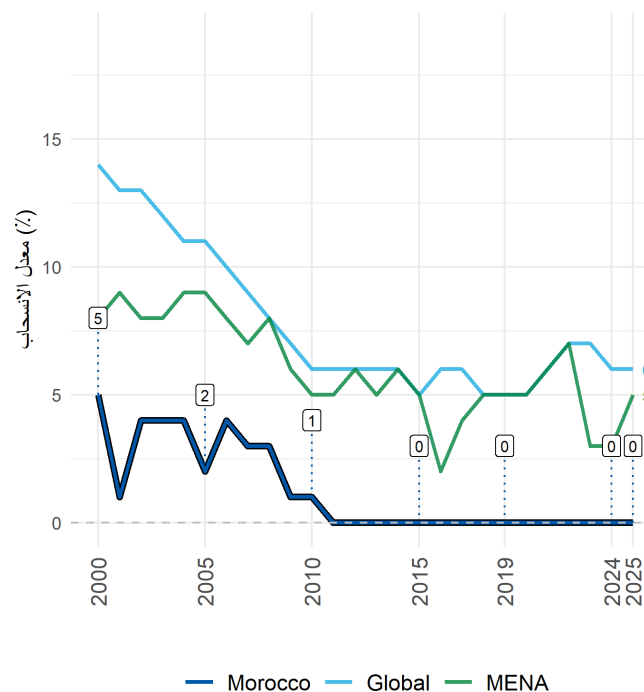
في عام 2025، كان معدل التسرب من لقاح DTP في المغرب أقل من المعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV1 أقل من المعدل العالمي.

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

DTP1 و DTP3

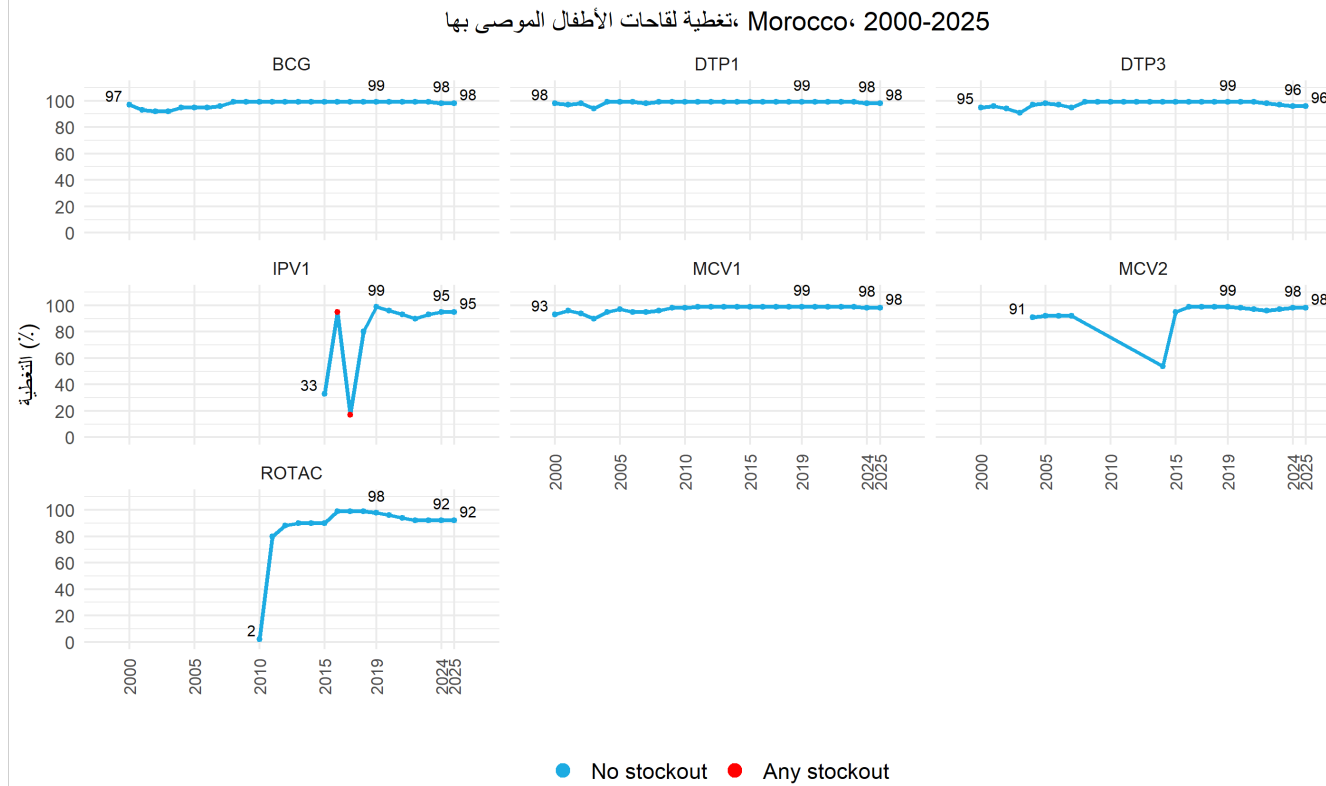


DTP1 و MCV1



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

في عام 2025، سجلت المغرب أدنى معدل تغطية في برنامج (92%) ROTAC في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 95 و98%؛ وانخفضت معدلات التغطية لـ 7 مستضدات منذ عام 2019، بينما ظلت معدلات التغطية لـ 7 مستضدات أخرى ثابتة منذ عام 2024.



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

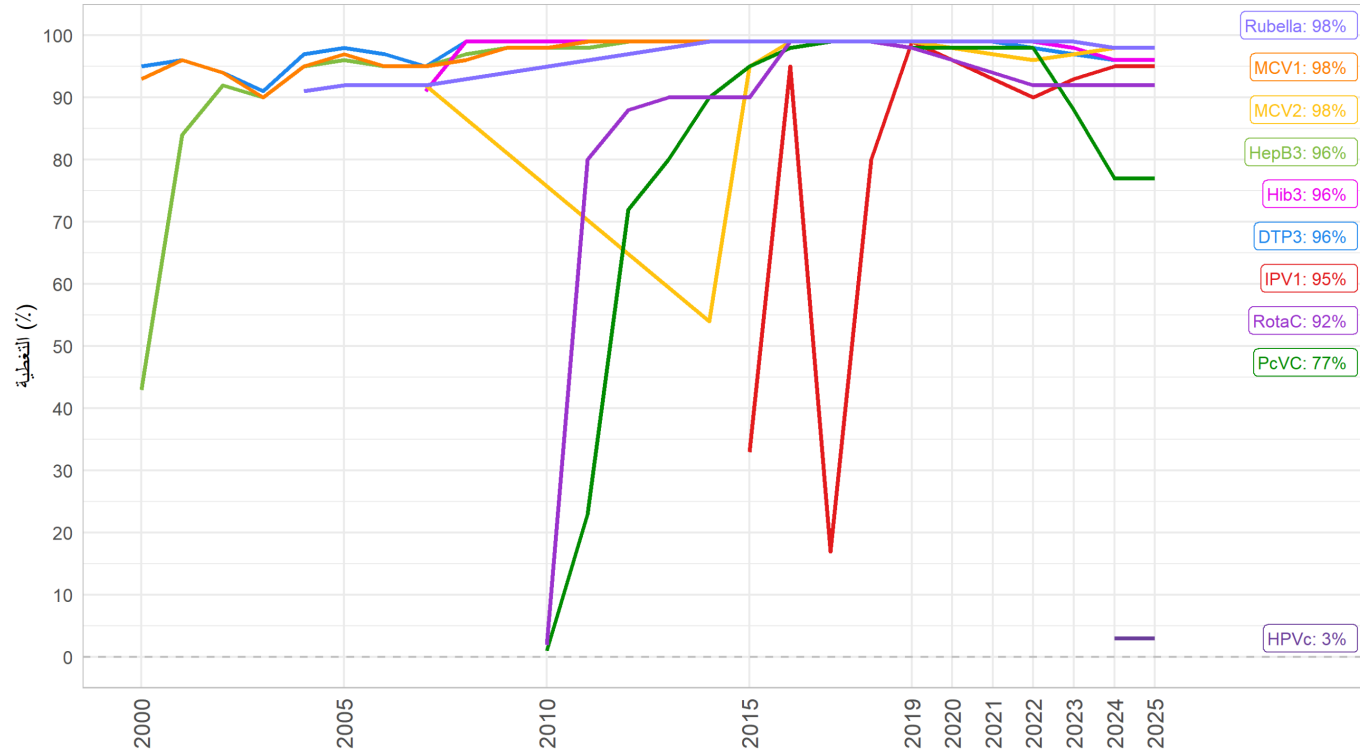
يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات في تغطية لقاحات روتينية أساسية مختارة موصى بها في مرحلة الطفولة.

في عام 2025، سجلت لقاح ROTAC أدنى معدل تغطية (92%)، تليها لقاح IPV1 (95%).

وبالمقارنة مع عام 2019، انخفضت نسبة التغطية لـ 7 لقاحات (BCG، DTP1، DTP3، IPV1، MCV1، MCV2 و ROTAC).

مقارنةً بعام 2024، ظلت التغطية السكانية لـ 7 لقاحات ثابتة (BCG، DTP1، DTP3، IPV1، MCV1، MCV2 و ROTAC).

Morocco: 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

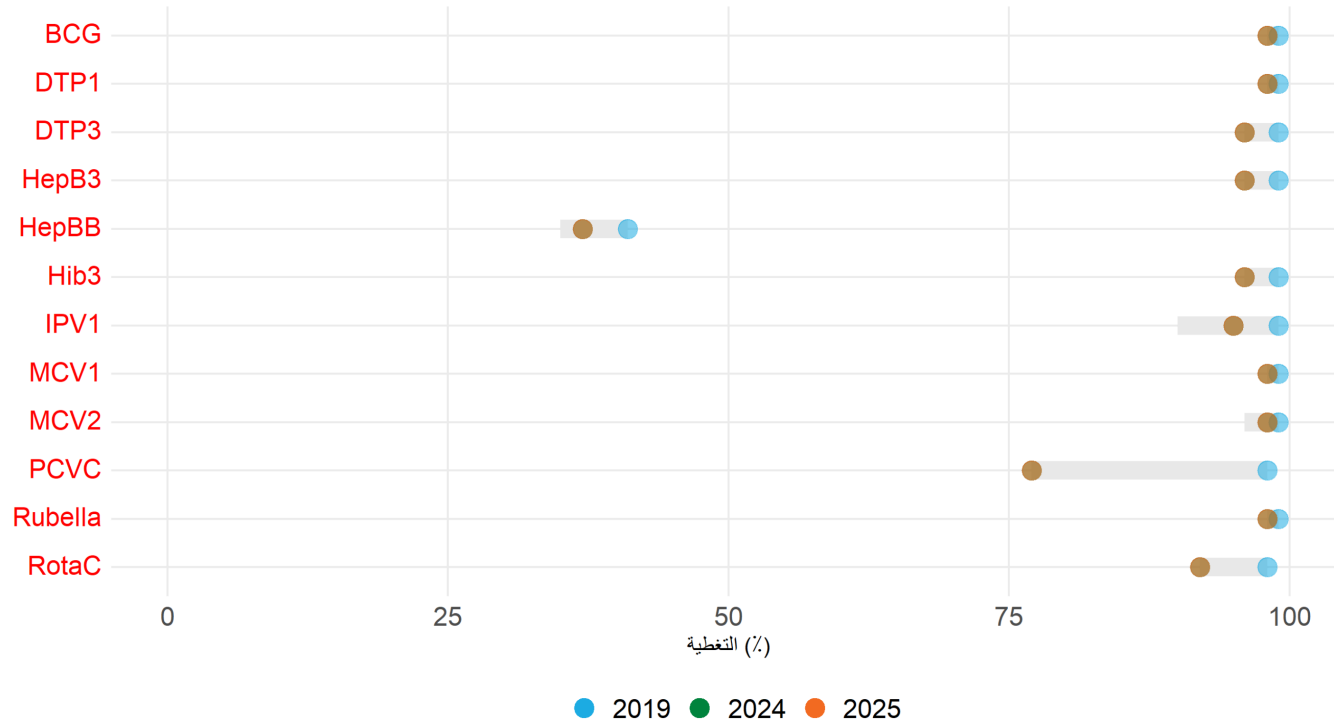
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية التسع لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجلت لقاح HPVc أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (3%)، تليها لقاح RotaC (92%).

وانخفضت التغطية لـ 8 لقاحات (DTP3، HEPB3، HIB3، IPV1، MCV1، MCV2، ROTAC و RUBELLA) مقارنة بالتغطية المسجلة في عام 2019.

وظلت التغطية التسعة لقاحات على حالها (DTP3، HEPB3، HIB3، HPVc، IPV1، MCV1، MCV2، ROTAC و RUBELLA) مقارنة بالتغطية في عام 2024.

## تغطية اللقاح، Morocco، 2019-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025  
 ملاحظة: الشريط الرمادي يمتد عبر تغطية اللقاح عبر جميع السنوات 2025-2019 والنقاط تمثل التغطية في سنوات محددة  
 يتم عرض التغطية للقاحات مع بيانات جميع السنوات 2025-2019  
 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 و2024 (98%)، وظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (98%) على حالها مقارنة بعام 2024، وكانت أقل مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عامي 2024 و2025 (98%).

في عام 2024، سجلت 12 لقاحاً تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، سجلت 12 لقاحاً تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

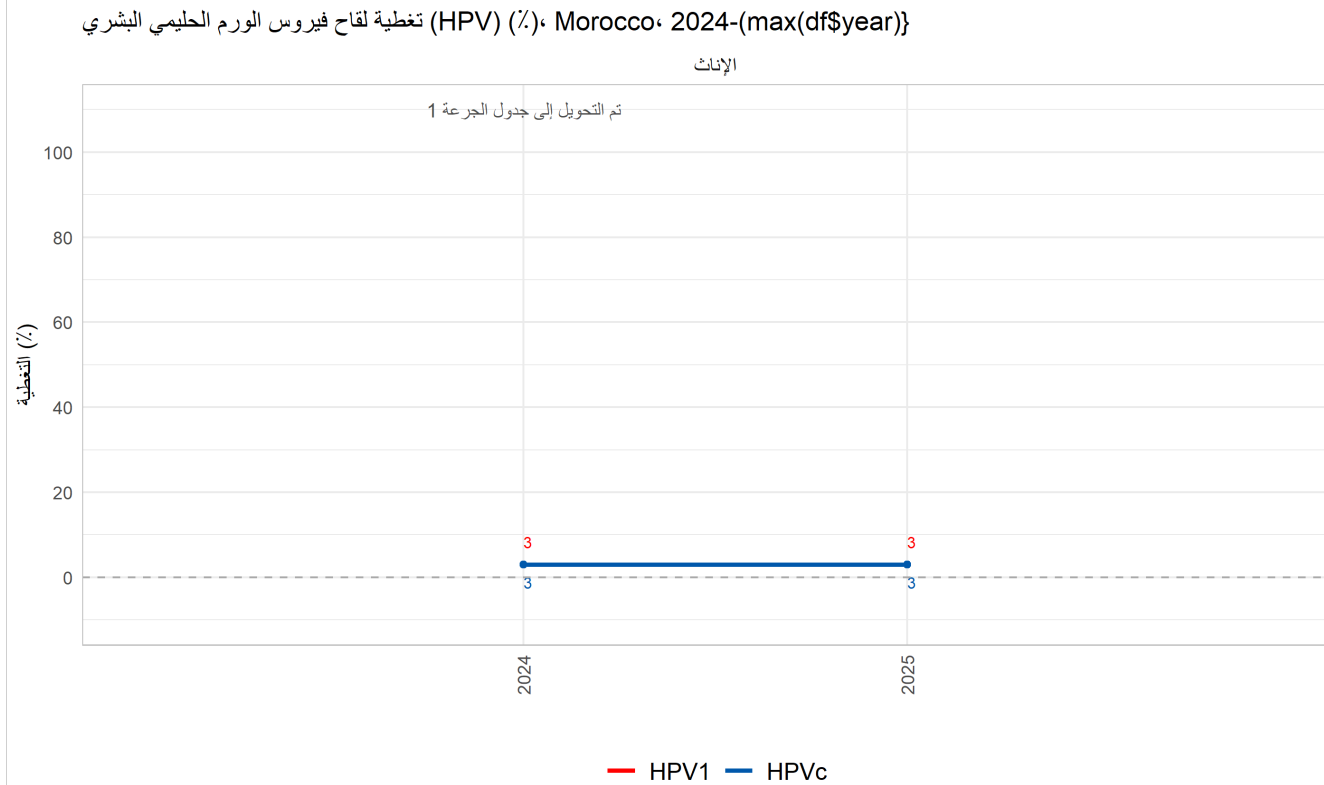
في عام 2025، لم يسجل أي لقاح تغطية أقل مقارنة بعام 2024.



# HPV vaccination

الطرق: • [Bruni et al. 2021. HPV vaccination introduction worldwide and WHO and UNICEF estimates of national HPV immunization coverage 2010–2019 \(supplementary materials\).](#)

في عام 2025، ظلت نسبة تغطية الجرعة الأخيرة من لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) بين الفتيات عند 3٪، وذلك عقب التحول إلى الجرعة الواحدة في عام 2024.



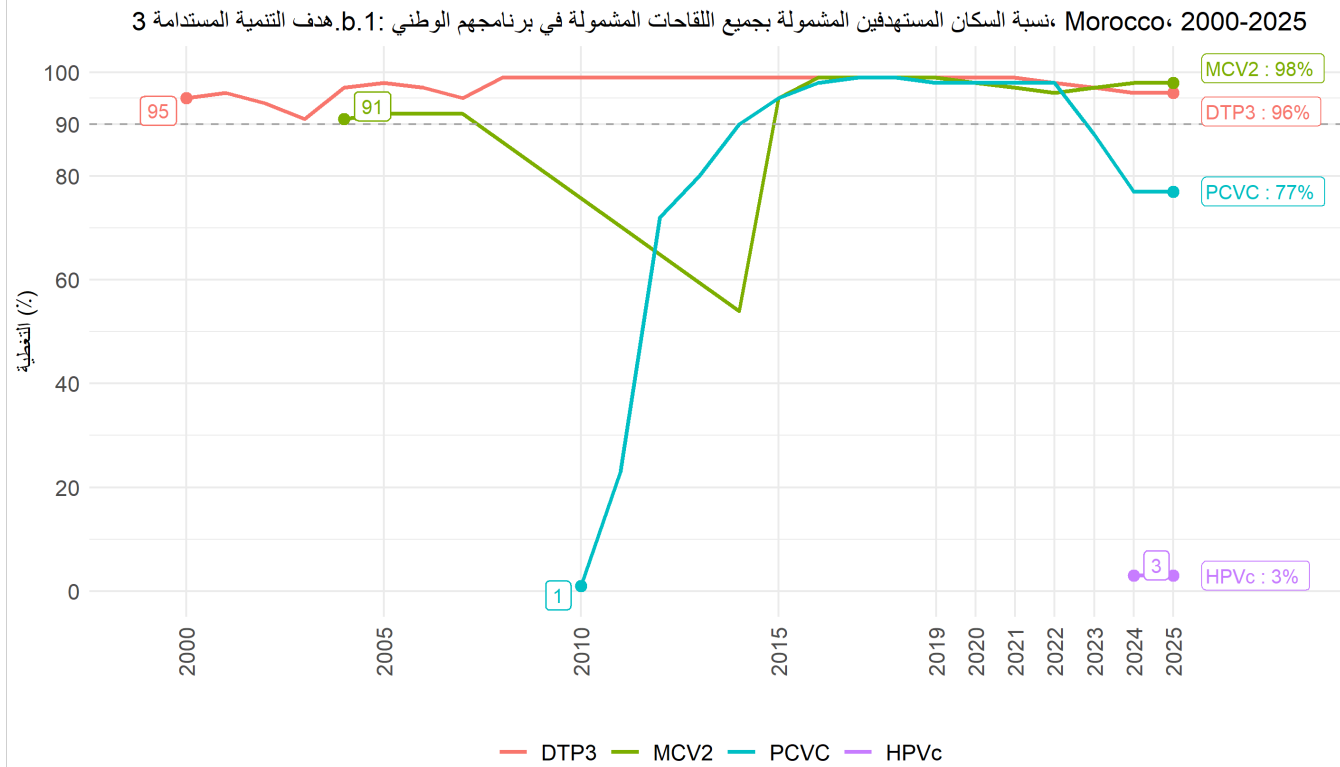
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025. بالنسبة لبعض الدول، إذا كان لقاح فيروس الورم الحليمي البشري مشمولاً في الجدول، لكن الدولة لم تبلغ عن بيانات في سنة معينة، فلا يتم إنتاج تقديرات تغطية برامج الفيروس.

كان عام 2024 هو العام الأول الذي توفرت فيه تقديرات تغطية برنامج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) في المغرب.

في عام 2025، بلغت تغطية البرنامج للجرعة الأولى (HPV1) بين الفتيات 3٪. وفي عام 2025، بلغت تغطية البرنامج للجرعة الأخيرة (HPVc) بين الفتيات 3٪.

SDG 3.b.1

في عام 2025، حقق المغرب هدف تغطية 90% من أهداف التنمية المستدامة (SDG) بالنسبة للقاح ثلاثي التوليفة ضد الدفتيريا والكزاز (DTP3) ولقاح فيروس النكاف، (MCV2) لكنه لم يحقق هذا الهدف بالنسبة للقاحات المتبقية.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025  
 HPVc، PCVC، MCV2، DTP3 هي b.1 ملاحظة: مؤشرات تغطية التطعيم الأربعة التي تساهم في مؤشر أهداف التنمية المستدامة 3  
 الهدف العالمي هو تغطية 90% لجميع المستضدات الأربعة بحلول عام 2030 (IA2030) أجندة التطعيم 2030

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.

يمتلك المغرب جميع اللقاحات الأربعة المحددة في أهداف التنمية المستدامة.

في عام 2025، كان المغرب قد حقق تغطية لا تقل عن 90% بالنسبة لاثنتين من اللقاحات الأربعة.

موارد إضافية

## WUENIC country profiles (PDF and interactive versions)

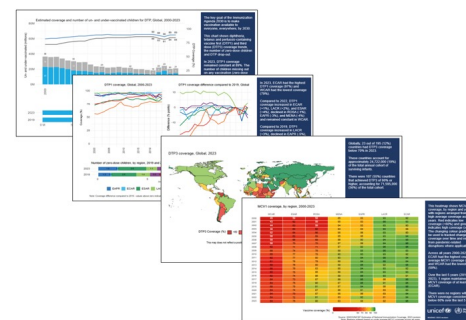


## Datasets: WUENIC, HPV, survey database

|    | 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 | bg     | 1982 | births     | 10       | 57,000     | 514,000      | 571,000   |
| 3  | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1983 | births     | 10       | 56,000     | 503,000      | 559,000   |
| 4  | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1984 | births     | 11       | 62,000     | 501,000      | 563,000   |
| 5  | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1985 | births     | 17       | 100,000    | 490,000      | 591,000   |
| 6  | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1986 | births     | 18       | 107,000    | 489,000      | 596,000   |
| 7  | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1987 | births     | 27       | 161,000    | 434,000      | 595,000   |
| 8  | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1988 | births     | 40       | 238,000    | 358,000      | 596,000   |
| 9  | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1989 | births     | 38       | 233,000    | 380,000      | 614,000   |
| 10 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1990 | births     | 30       | 191,000    | 446,000      | 637,000   |
| 11 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1991 | births     | 21       | 134,000    | 505,000      | 640,000   |
| 12 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1992 | births     | 19       | 127,000    | 541,000      | 668,000   |
| 13 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1993 | births     | 17       | 700,000    |              |           |
| 14 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1994 | births     | 15       | 852,000    |              |           |
| 15 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1995 | births     |          | 899,000    |              |           |
| 16 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1996 | births     |          | 932,000    |              |           |
| 17 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1997 | births     |          | 962,000    |              |           |
| 18 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1998 | births     |          | 986,000    |              |           |
| 19 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 1999 | births     |          |            |              | 1,013,000 |
| 20 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 2000 | births     | 30       |            |              | 1,007,000 |
| 21 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 2001 | births     | 43       | 429,000    | 574,000      |           |
| 22 | ROSA   | AFG   | AFG  | Afghanistan | bg     | 2002 | births     | 46       | 467,000    | 548,000      | 1,015,000 |

## Country and region-specific slides:

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



## Interactive immunization regional snapshots:

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



## Country data quality reports

(NEW 2026)



## Country and region-specific high-level talking points

(NEW 2026)



## موارد إضافية

يمكن الاطلاع على  
موارد إضافية لبيانات  
التطعيم على:

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

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

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

## استبيان قصير للتغذية الراجعة (5 دقائق)

نحن نسعى للحصول على ملاحظاتكم حول المجموعات العالمية (التحالف العالمي للقاحات والتحصين والاتحاد الأفريقي ودخل البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية واليونيسف) وشرائح الباوربوينت على المستوى القطري التي تم إعدادها لإصدار تقديرات التحصين العالمية. ستساعدنا 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>

