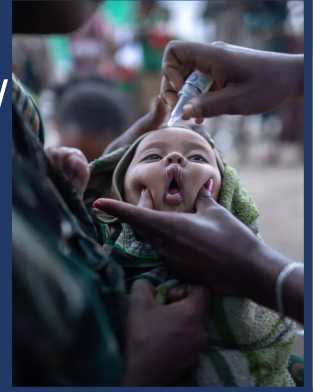




State of Palestine / دولة فلسطين

مراجعة، WUENIC 2025
نشر في 15 يوليو 2026



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 99% بين عامي 2024 و2025.

• ظلت تغطية لقاح DTP3 ثابتة عند 99% بين عامي 2024 و2025.

• كان هناك تقريبًا نفس العدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في عام 2025. وهذا يترك 1,000 طفل دون تلقيح، معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها بالتلقيح، بالإضافة إلى أقل من 100 طفل يتمتعون بحماية غير كاملة.

• شكلت دولة فلسطين 0.1% 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 اللقاح الأول ضد الحصبة (MCV1) بنسبة 1 نقطة مئوية من 99% في عام 2024 إلى 98% في عام 2025. وكان هناك 3,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.

• ظلت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) ثابتة عند 99% بين عامي 2024 و2025.

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

جدول التطعيم، 2025

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

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في State of Palestine 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.

نفاد مخزون اللقاحات

Vaccines / supplies	2021	2022	2024	2025
OPV				National (3m) and subnational
PCV	National (2m) and subnational			
Rotavirus	National (2m) and subnational	National (1m) and subnational	National (6m) and subnational	National (4m) 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 لعدد من المستضدات، وظلت دون تغيير بالنسبة لسبعة مستضدات، وانخفضت بالنسبة لستة مستضدات، مما يشير إلى تحسن محدود في أداء التطعيم الروتيني؛ وحققت 12 مستضدًا نسبة تغطية لا تقل عن 90٪.

تغطية اللقاحات، State of Palestine، 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	92	97	96	99	98	99	99	99	99	99	98	98	98	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	87	99	98			
HepBB	95	94	93	95	97	98	99	99	95	95	96	96	97	97	99	99	99	99	99	99	99	99	95	84	98	98			
DTP1	95	97	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	98	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	88	99	99			
DTP3	93	97	97	98	96	96	96	99	96	97	99	99	97	99	99	99	99	99	99	99	98	95	98	88	99	99			
Hib3								96	96	97	99	99	97	99	99	99	99	99	99	99	98	95	98	88	99	99			
HepB3	95	92	91	97	96	99	97	98	96	97	98	99	99	99	99	99	99	99	99	99	98	95	99	91	99	99			
PCVC													25	97	99	99	99	99	99	96	99	98	95	99	87	99	99		
RotaC																		99	99*	99	99	87*	93*	83	97*	83*			
IPV1																99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	86	99	98
IPVC																					97	99	86	99	98				
MCV1	93	98	94	99	96	98	99	98	96	97	98	99	98	99	99	99	99	99	99	99	99	98	97	89	99	98			
RCV1	95	94	93	94	94	97	92	87	99	97	94	99	98	99	99	99	99	99	99	99	99	98	97	89	99	98			
MCV2	95	94	93	94	94	97	92	87	99	97	94	95	97	98	99	99	99	99	99	99	99	99	93	89	99	99			



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.

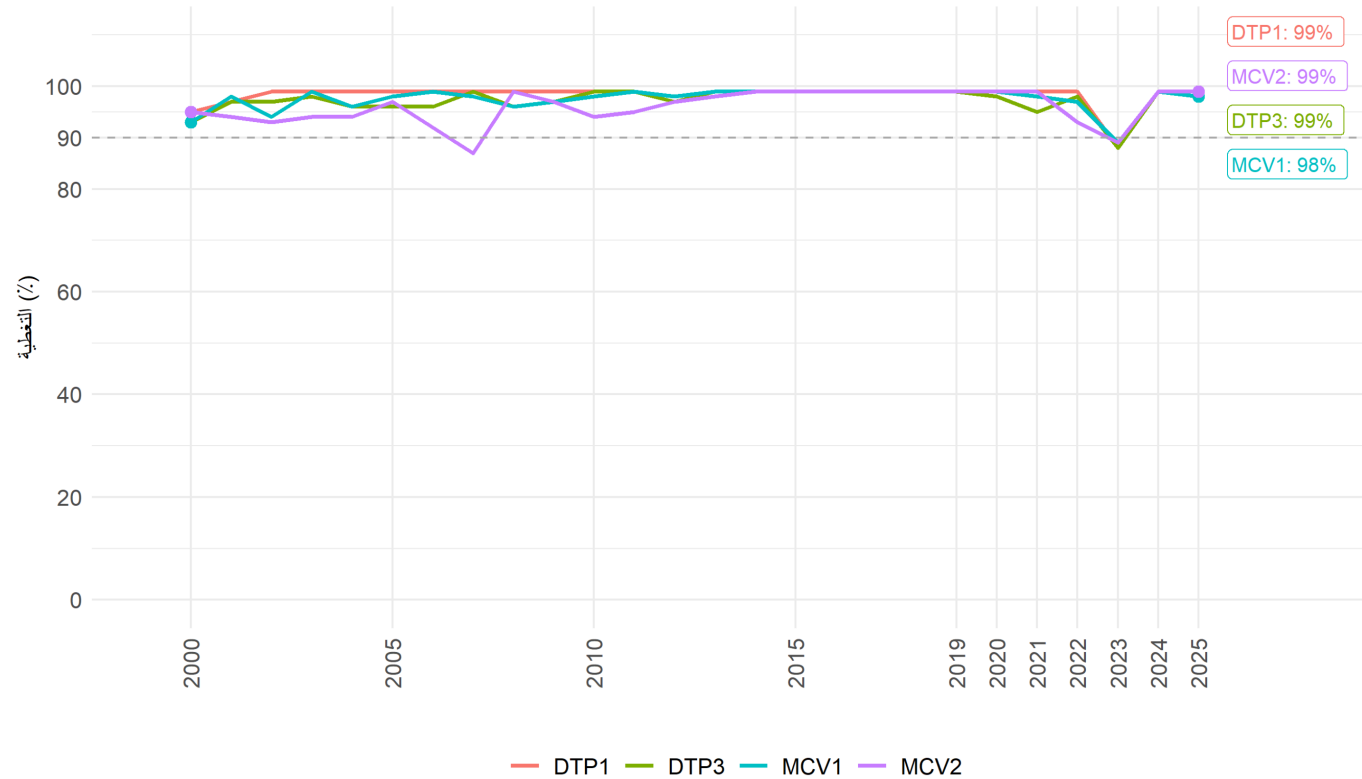
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90% أو أكثر.

في عام 2025، حققت 12 لقاحًا من أصل 13 (92٪) من اللقاحات المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90٪ أو أكثر. وتراوحت تغطية اللقاحات بين 83٪ و99٪.

منذ عام 2007، تم إجراء تقديرات لخمس لقاحات جديدة: لقاح IPVC هو أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2021)، وقد حقق تغطية بلغت 98٪ في عام 2025.

في عام 2025، أبلغت دولة فلسطين عن نفاد مخزون اللقاحات/الإمدادات لقاح شلل الأطفال الفموي (OPV) ولقاح فيروس الروتا (مزيد من المعلومات في الشريحة 8).

تغطية لقاحات الأطفال الرئيسية (%، State of Palestine، 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%.

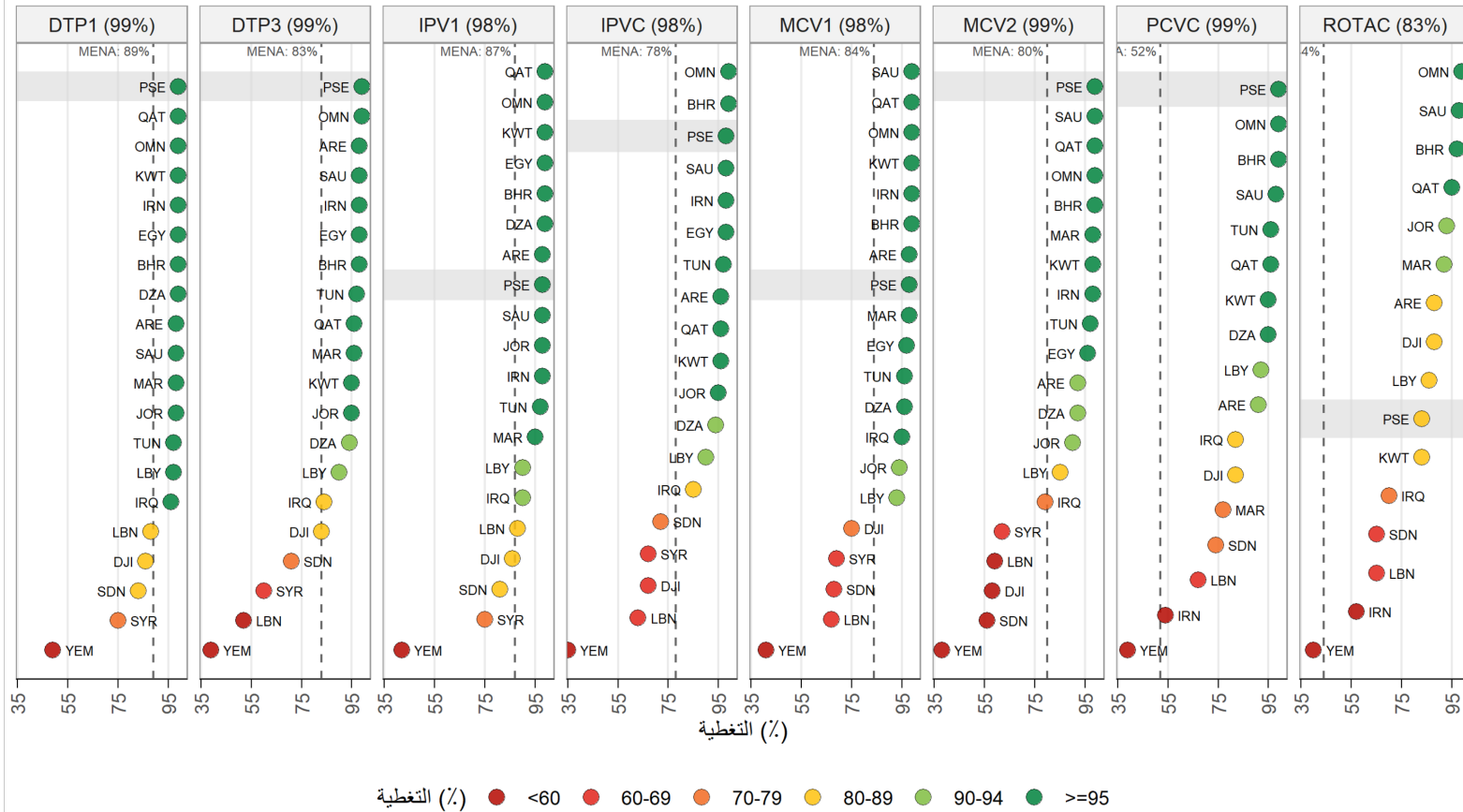
وتجاوزت تغطية لقاح — DTP3 التي تُعد مؤشراً على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — الهدف المحدد بنسبة 90% لعام 2030.

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

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

MENA، 2025، تغطية اللقاحات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



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

DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 99% وبلغت نسبة التغطية بلقاح DTP3 99% مما ترك 1,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو لم يكتمل تطعيمهم، بما في ذلك 1,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و>100 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.

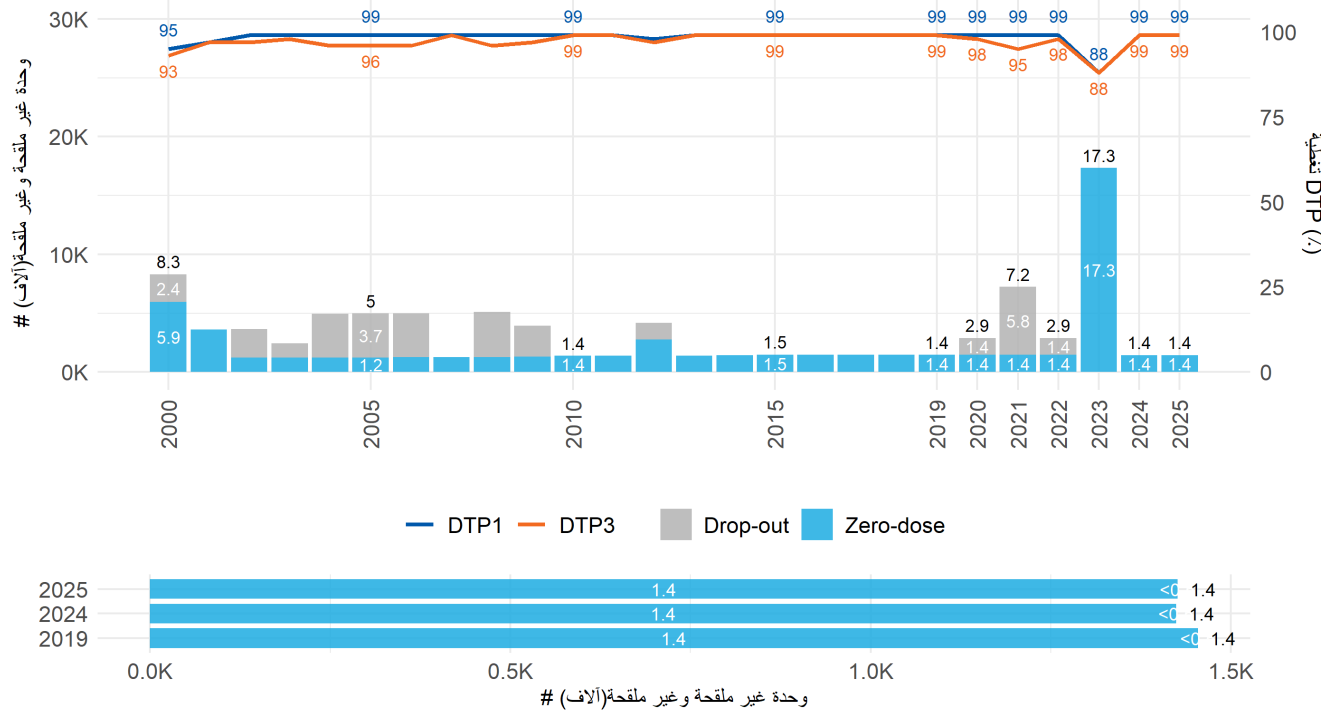
الهدف الرئيسي لأجندة التطعيم 2030 هو جعل التطعيم متاحاً للجميع، في كل مكان، بحلول عام 2030.

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 State of Palestine.

في عام 2025، ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في دولة فلسطين ثابتة عند 99%. وظل عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة) ثابتاً عند 1,000 طفل في عام 2024 و1,000 طفل في عام 2025.

وظلت تغطية لقاح DTP3 ثابتة عند 99% في عام 2025، مما ترك 1,000 طفل معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح.

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



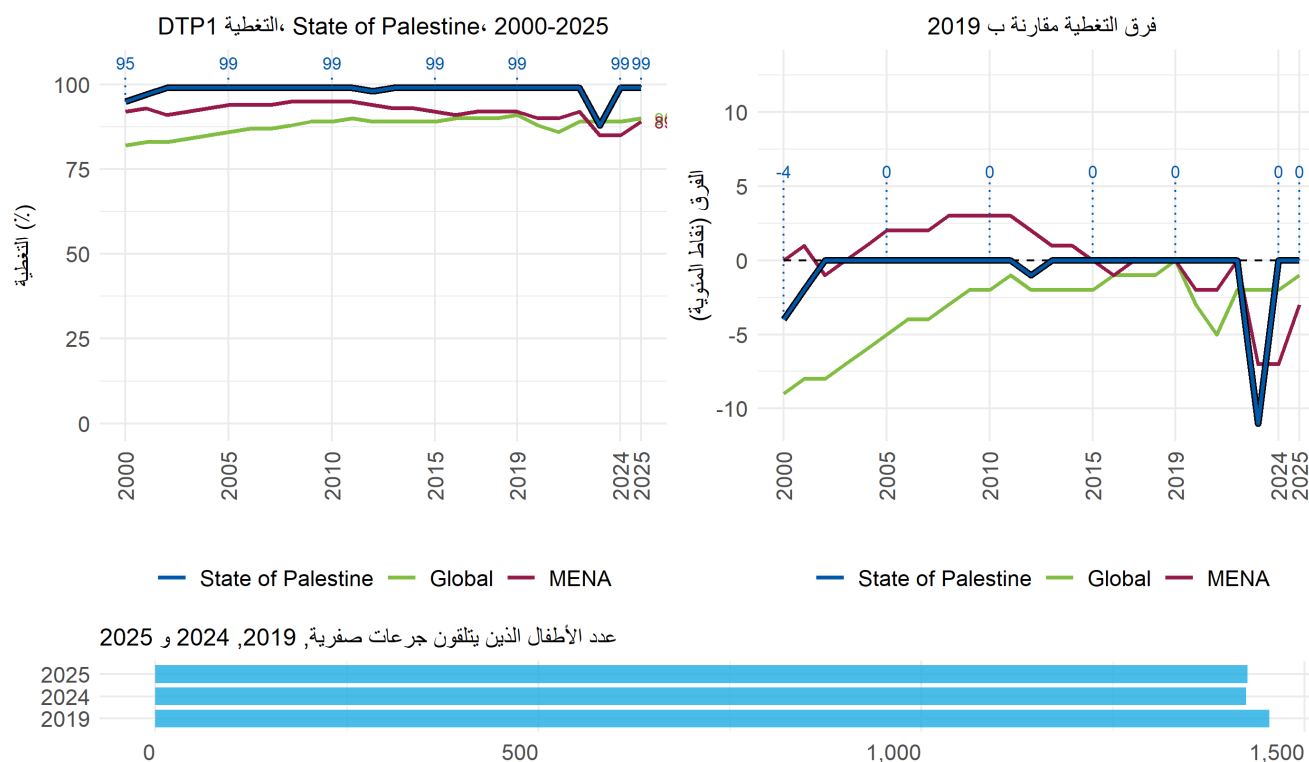
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية اللقاحات وعدد الأطفال DTP1 هم من لم يتلقوا DTP1 الأطفال الذين لم يتلقوا

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية برنامج التطعيم ضد داء الكبد الوبائي (DTP1) في دولة فلسطين 99% — وهي نفس النسبة المسجلة في عام 2019، وتزيد عن المتوسط العالمي والإقليمي.

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

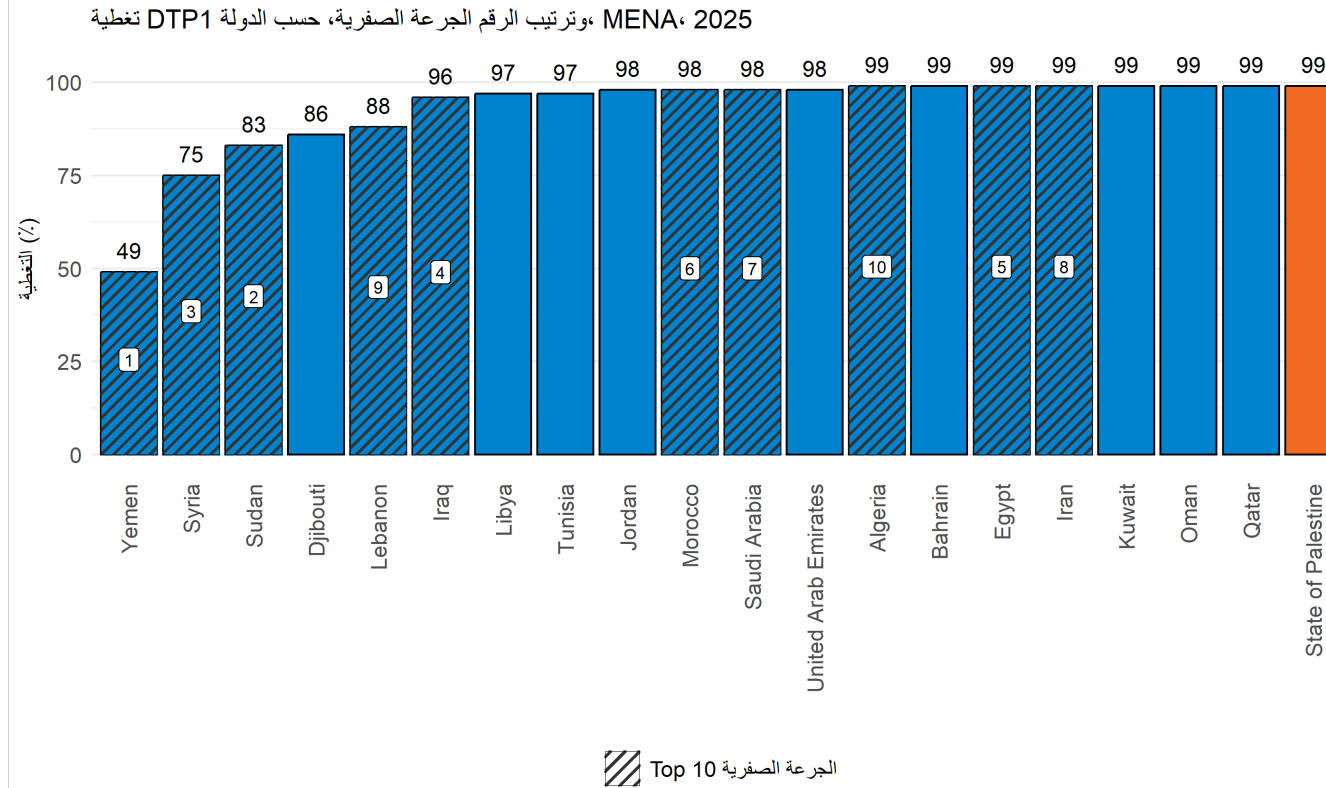
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP1 هي نفسها التي سُجلت في عام 2019 (99%).

وهذا يعادل 1,000 طفل لم يتلقوا الجرعة في عام 2025 - وهو نفس عدد الأطفال الذين لم يتلقوا الجرعة 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، حققت دولة فلسطين أعلى معدل تغطية، ولم تكن 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

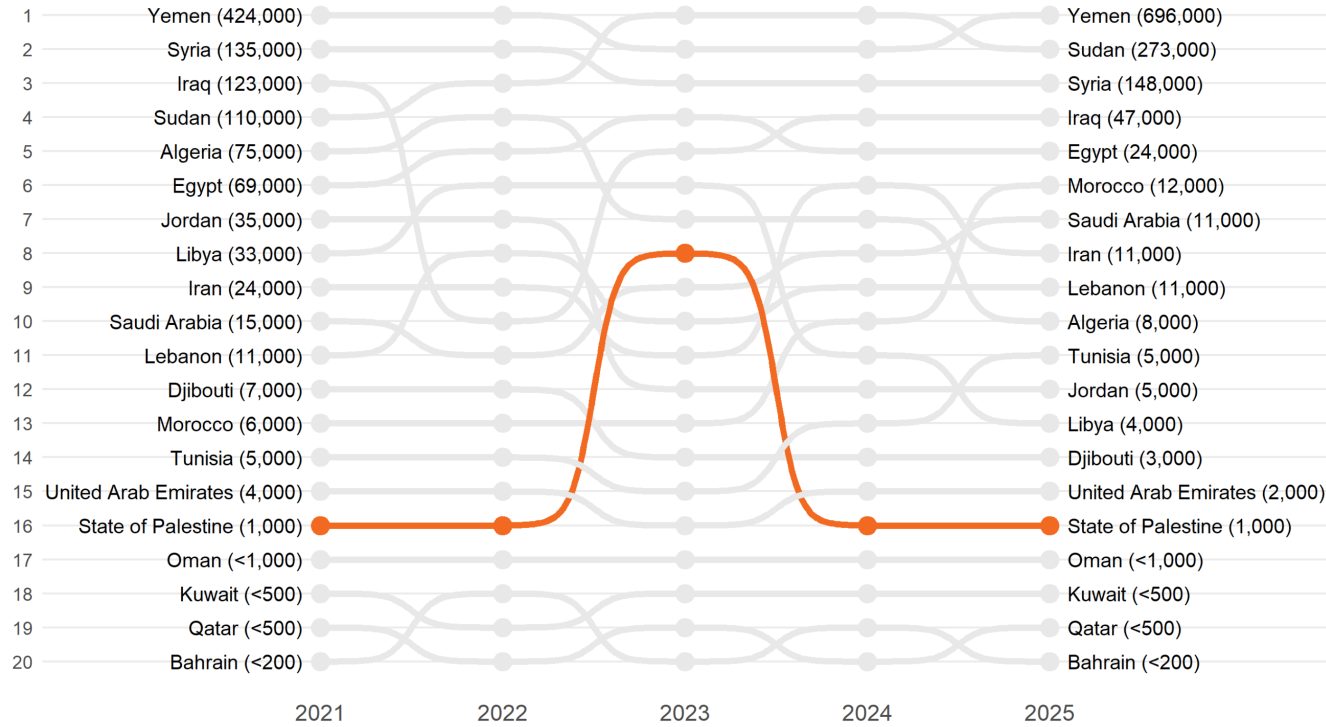
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة، بناء على الأرقام المطلقة.

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

ولم تكن دولة فلسطين 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.

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، احتلت دولة فلسطين المرتبة 16 من بين 20 دولة تضم كل منها 1,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح.

في عام 2025، احتلت دولة فلسطين المرتبة 16 من بين 20 دولة تضم كل منها 1,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح.

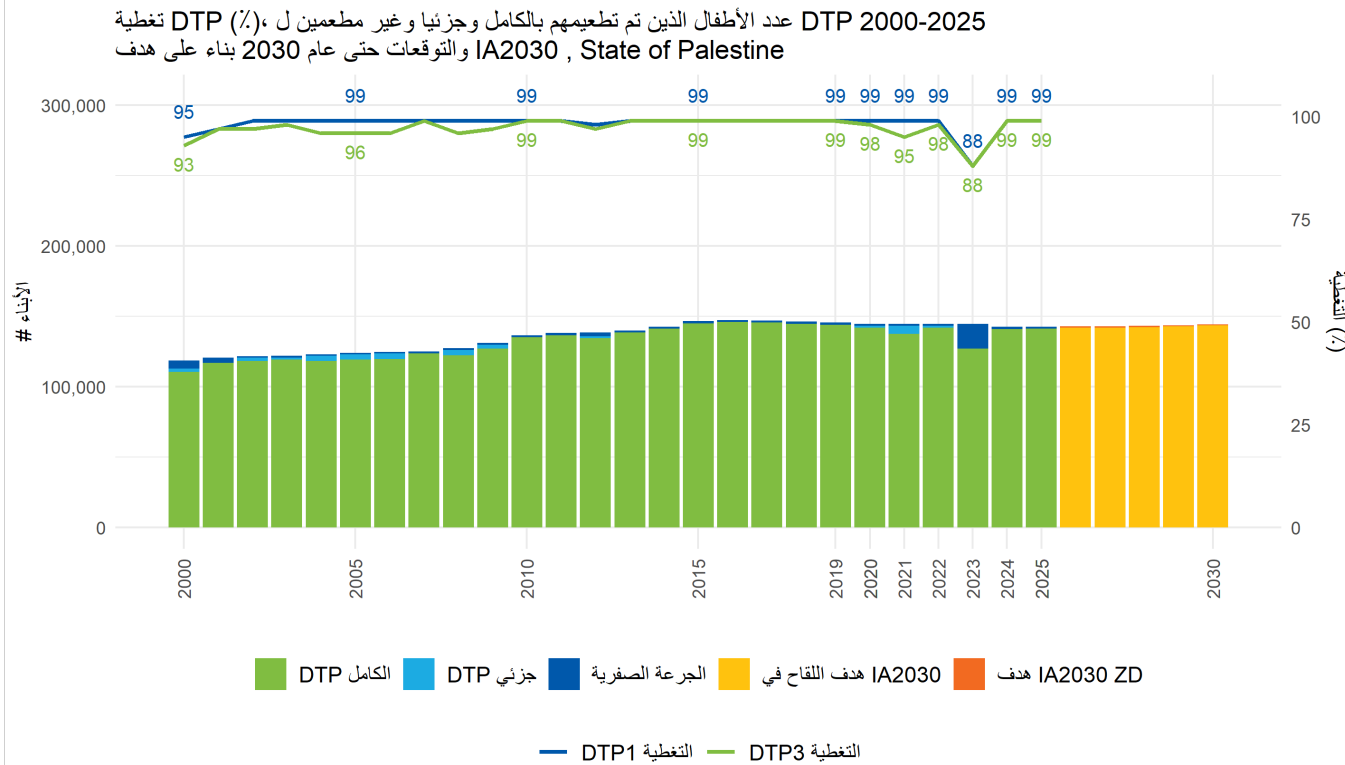
ملاحظة: الأعداد المطلقة للأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية تعتمد على مزيج من أداء البرنامج وحجم السكان المستهدفين للرضع الذين بقوا على قيد الحياة. قد ترتقي الدول إلى مرتبة أعلى رغم انخفاض عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية، حيث يعتمد التصنيف أيضاً على أداء الدول الأخرى في المنطقة.

يلزم تطعيم المزيد من الأطفال كل عام لتحقيق هدف مبادرة IA2030 المتمثل في خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح إلى النصف بحلول عام 2030، مع توقع حدوث زيادة 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 الدول إلى خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030. يوضح هذا الرسم البياني العدد السنوي للأطفال الذين يتعين تطعيمهم للوصول إلى هدف «صفر جرعات» (ZD) »

من المتوقع أن تشهد دولة فلسطين زيادة طفيفة (>10,000) في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ولذلك، لتحقيق هدف «صفر جرعات» الذي حددته مبادرة IA2030، يتعين تطعيم عدد أكبر قليلاً (~0.33%) من الأطفال بلقاح DTP1 كل عام.



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

في عام 2025، تجاوز عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح الهدف السنوي لـ «IA2030» بنسبة 31٪، مما يعرض هدف عام 2030 لخطر جسيم ما لم يتم اتخاذ إجراءات عاجلة.

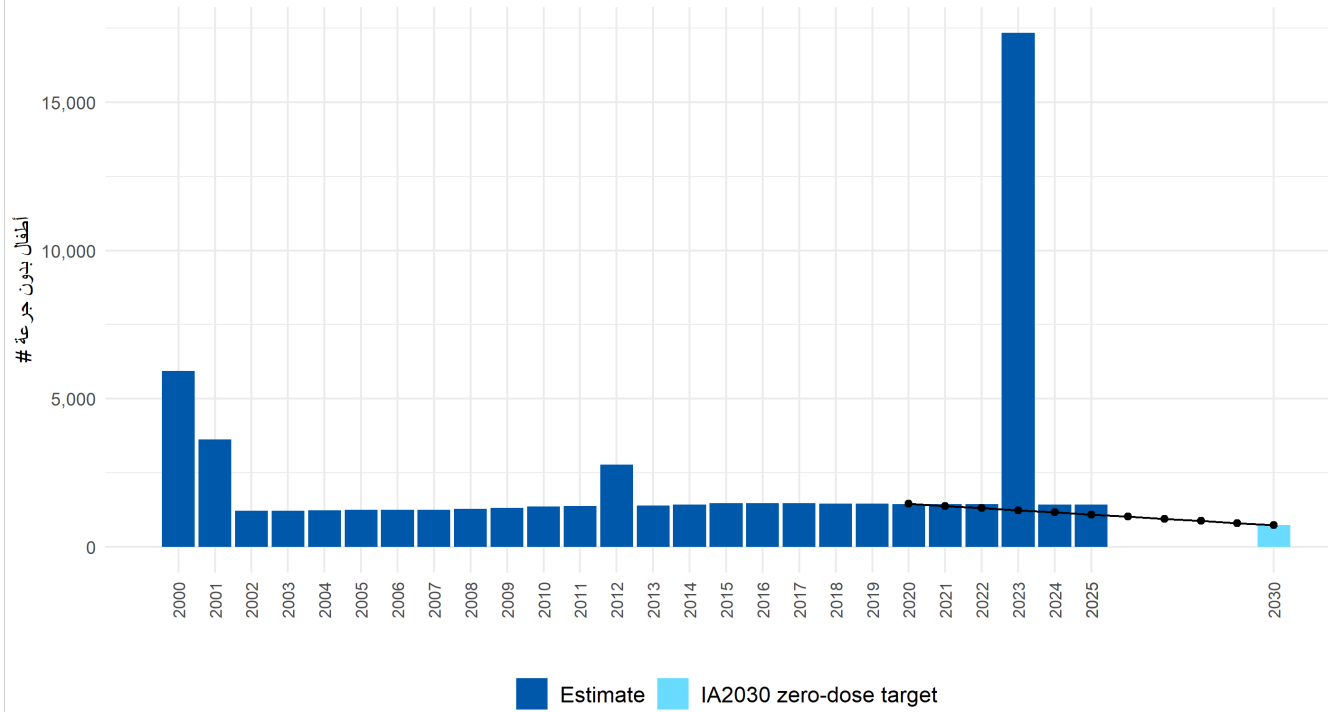
تهدف IA2030 إلى عدم ترك أحد خلف الركب مع التطعيم وتدعو جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفيرية إلى النصف بحلول عام 2030.

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 31٪ من العدد السنوي المقترح لتحقيق الهدف، استناداً إلى مسار انخفاض خطي.

State of Palestine، عدد الأطفال الذين لديهم جرعات صفيرية تقديرية، 2000-2025 والهدف بحلول عام 2030



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 أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (99%) مماثلة لتلك المسجلة في عام 2019 (99%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP1 بنسبة 2% مقارنة بعام 2019.

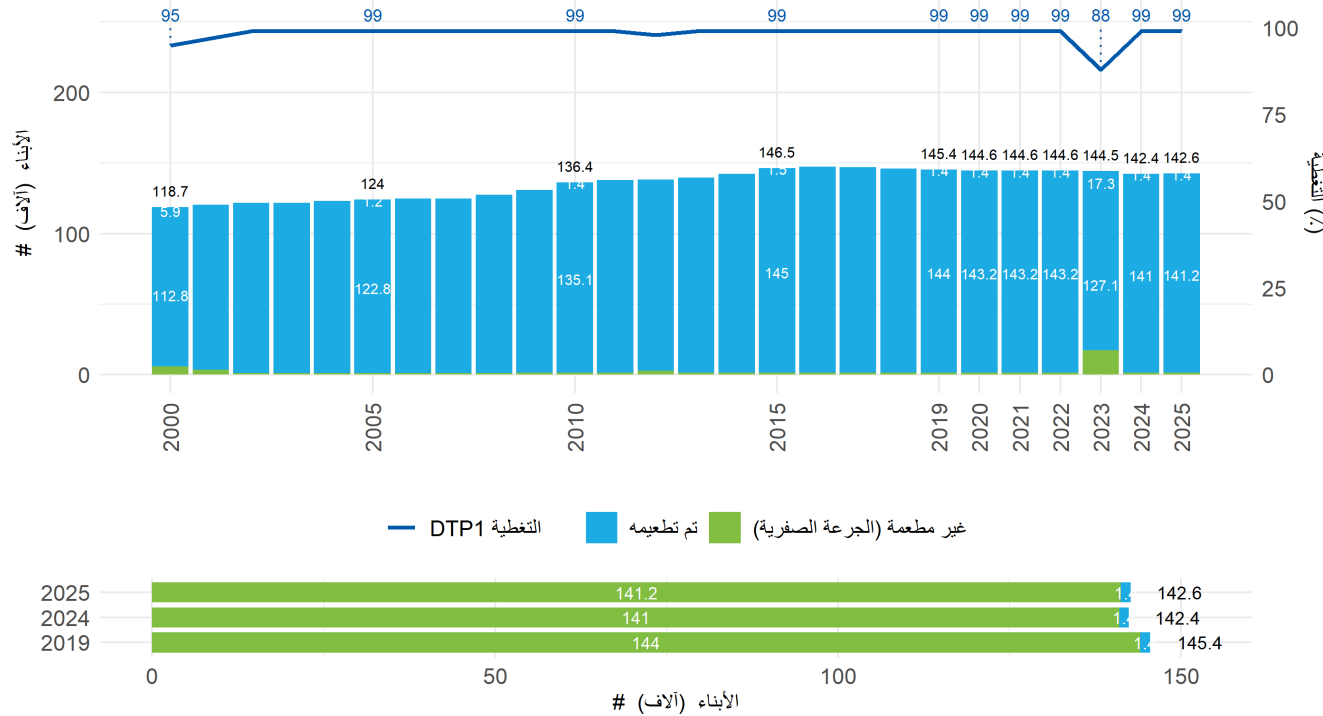
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 2% تقريباً مقارنة بعام 2019.

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 أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.

وعدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، DTP1 التغطية المقدرة
State of Palestine، 2000-2025



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

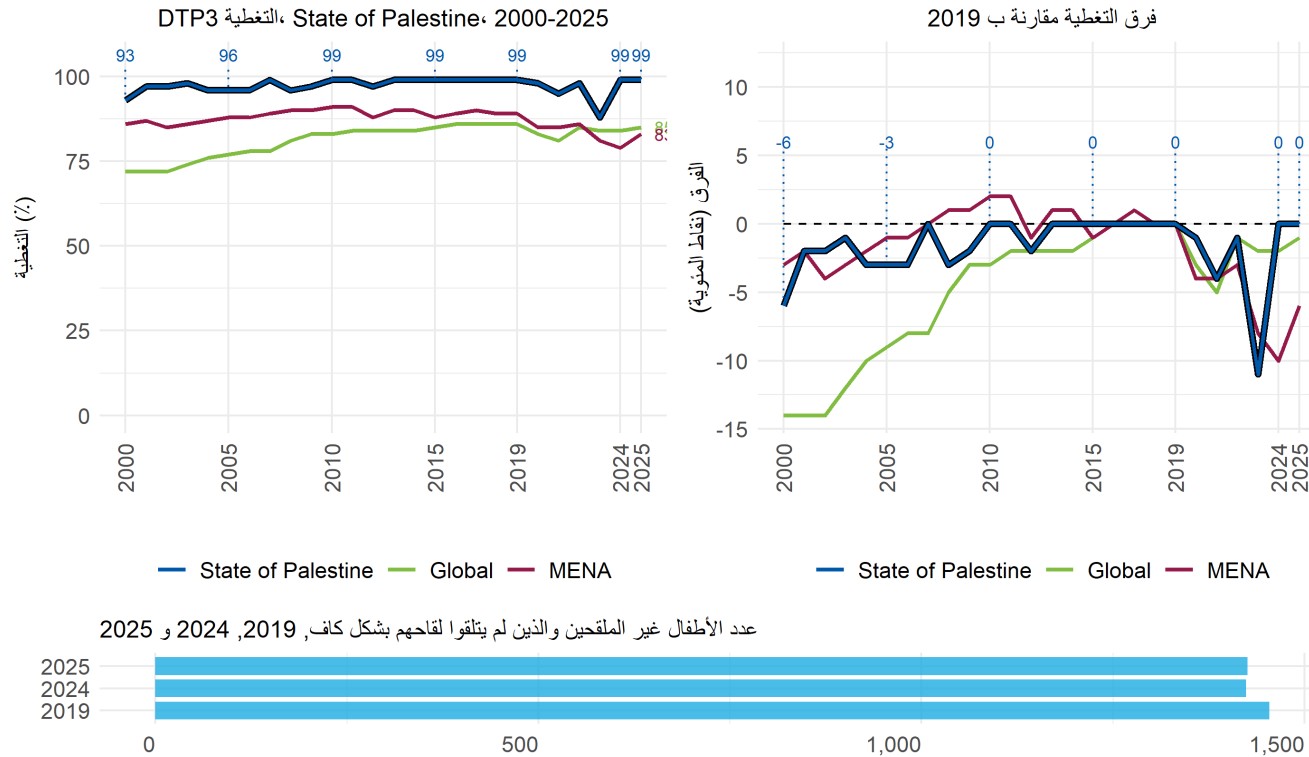
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية برنامج التطعيم ضد داء الكلب (DTP3) في دولة فلسطين 99% — وهي نفس النسبة المسجلة في عام 2019، وتزيد بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP3 في دولة فلسطين (99%) أعلى بـ 14 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (85%) وأعلى بـ 16 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA »

وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP3 هي نفسها التي سُجلت في عام 2019 (99%).

وهذا يعادل 1,000 طفل من غير المتلقين وغير الملحقين في عام 2025 - وهو نفس عدد الأطفال غير المتلقين وغير الملحقين المسجل 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، حققت دولة فلسطين أعلى معدل تغطية، ولم تكن 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، احتلت دولة فلسطين المرتبة 19 من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 (بناءً على المراتب المتساوية).

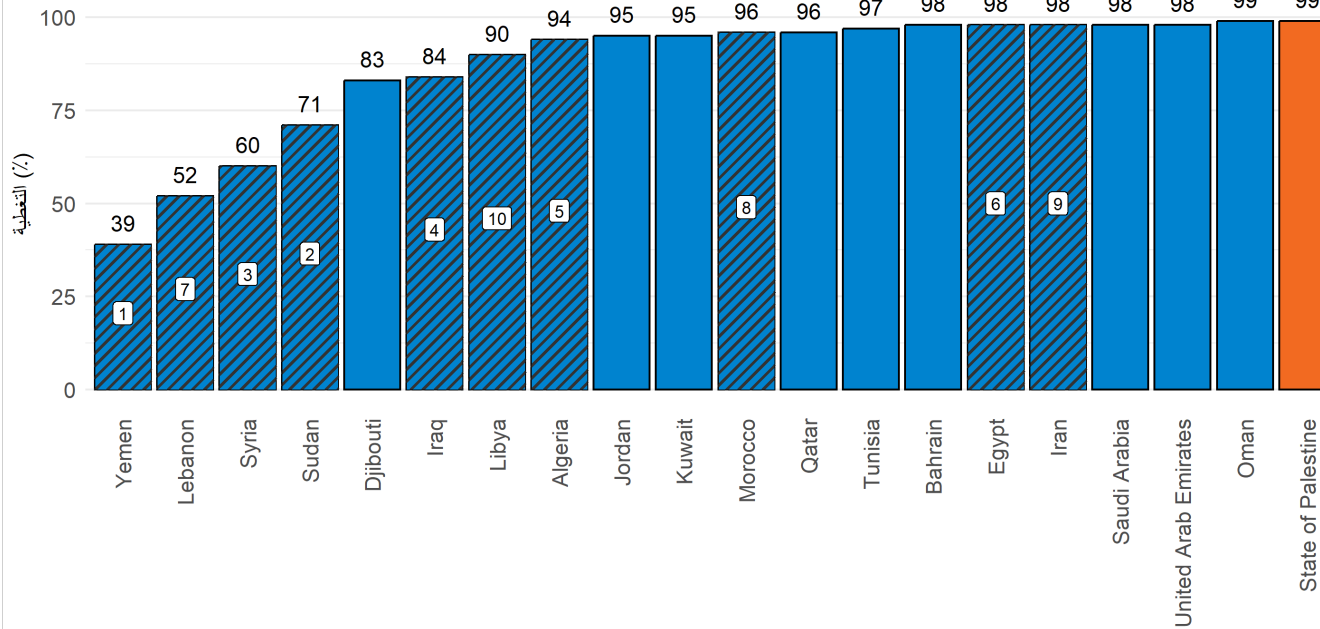
ولم تكن دولة فلسطين ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم.

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.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

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

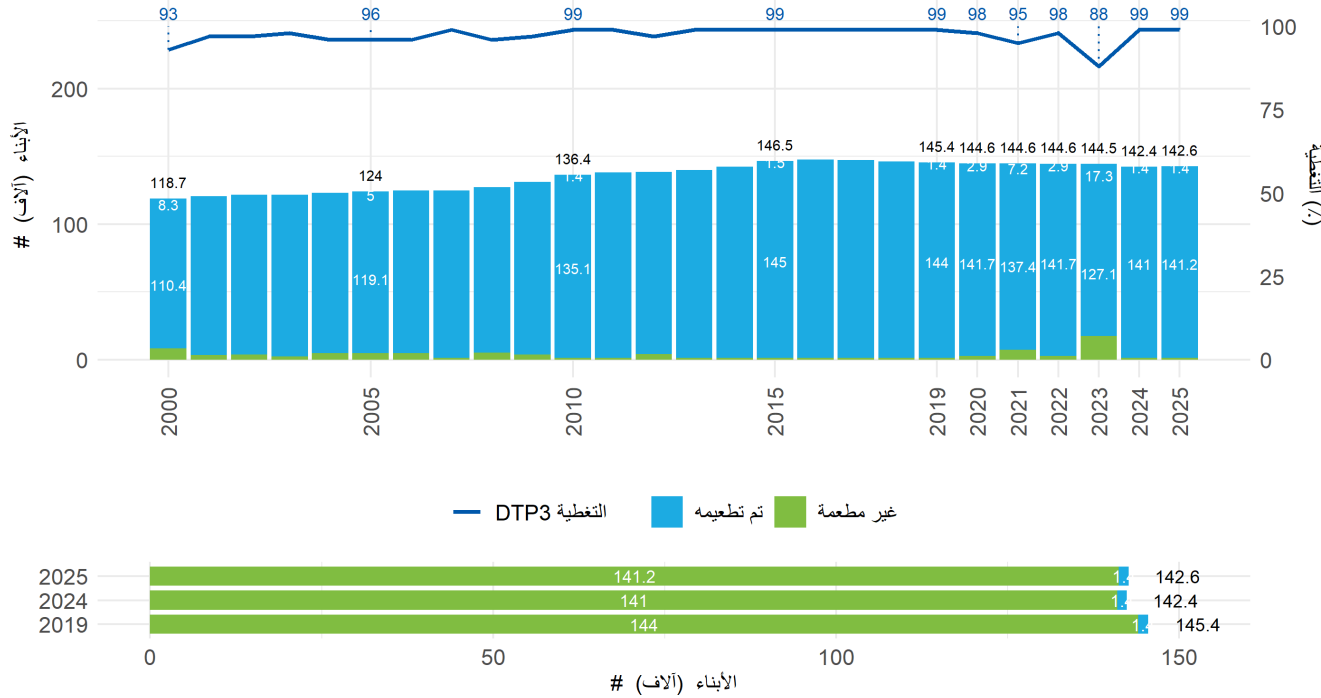


غير المتلقين وغير الملقحين Top 10

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 عددهم بمعدل أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

و، عدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، DTP3، التغطية المقدرة
State of Palestine، 2000-2025



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

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في عام 2025 (99%) مماثلة لتلك المسجلة في عام 2019 (99%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP3 بنسبة 2% مقارنة بعام 2019.

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

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

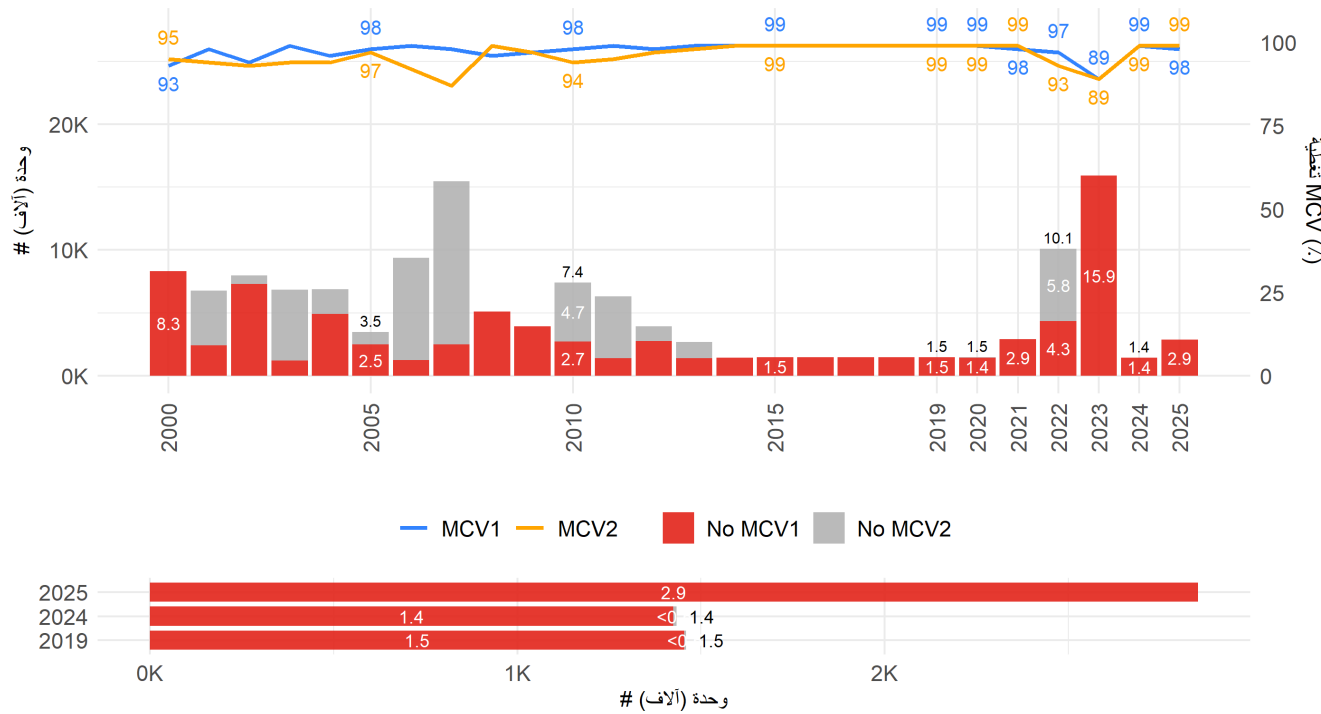
في عام 2025، كان عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) أقل مما كان عليه في عام 2019.

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.

MCV1

ظلت نسبة التغطية في الجولة الأولى من حملة التطعيم ضد الحصبة (MCV1) ثابتة نسبياً (في حدود 1%) عند 99% في عام 2025، مما ترك 3,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. كما ظلت نسبة التغطية في الجولة الثانية من حملة التطعيم ضد الحصبة (MCV2) ثابتة عند 99%.

MCV، التغطية المقدرة وعدد الأطفال غير الملقحين والذين لم يتلقوا لقاحاً كافياً لفيروس
State of Palestine, 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية التطعيم والبارات تظهر عدد الأطفال

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

ظلت النسبة السنوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) التي تُعطى عادةً في عمر 9 أو 12 شهراً وفقاً لجدول التطعيم الوطني — ثابتة نسبياً (في حدود 1%) عند 98%. وهذا مشابه لما كان عليه الحال في عام 2019، حيث بلغت التغطية 99%.

لم يتلق 3,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

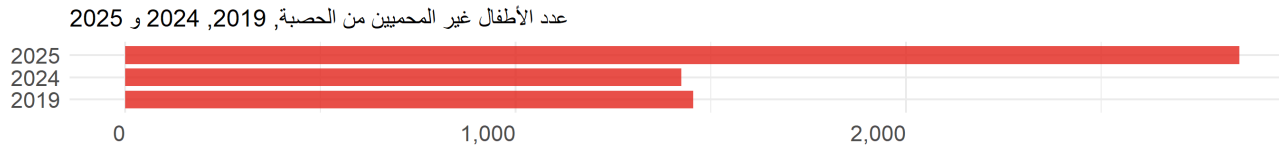
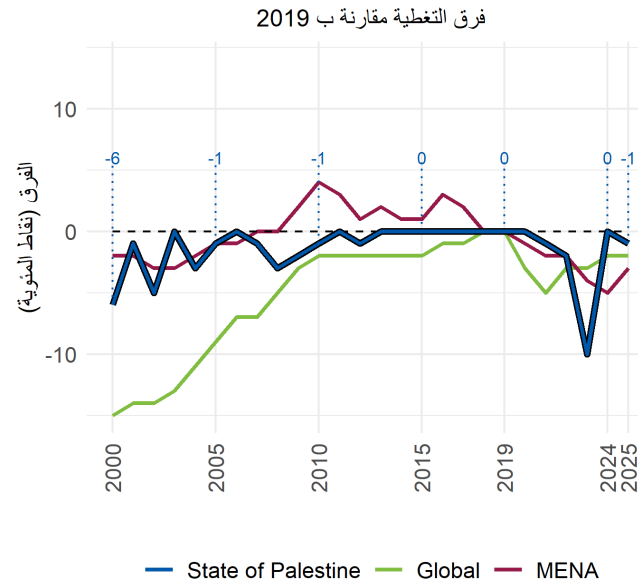
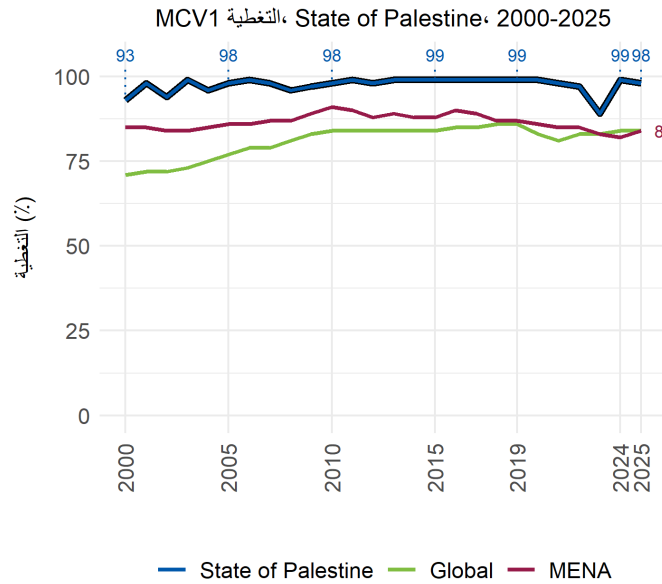
تُعطى الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وظلت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة ثابتة عند 99% في عام 2025.

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

في عام 2025، كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في دولة فلسطين (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 نقطة مئوية واحدة عن عام 2019 (99%).

وهذا يعادل 3,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 1,000 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، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في دولة فلسطين 98٪، ولم تكن الدولة ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة.

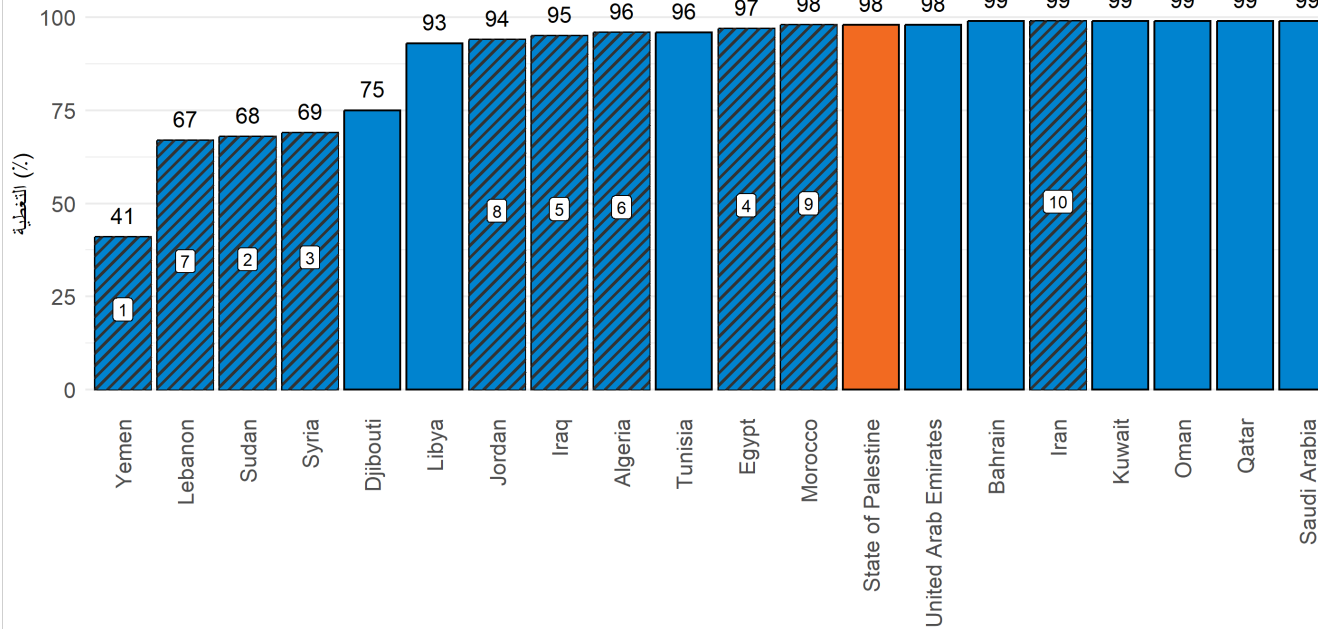
يظهر هذا الرسم البياني تغطية MCV1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير المطعمين، بناءً على الأرقام المطلقة.

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

ولم تكن دولة فلسطين ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين.

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

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



Top 10 غير مطعومة 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 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% مقارنةً بعام 2019 (99%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح MCV1 بنسبة 3% مقارنةً بعام 2019.

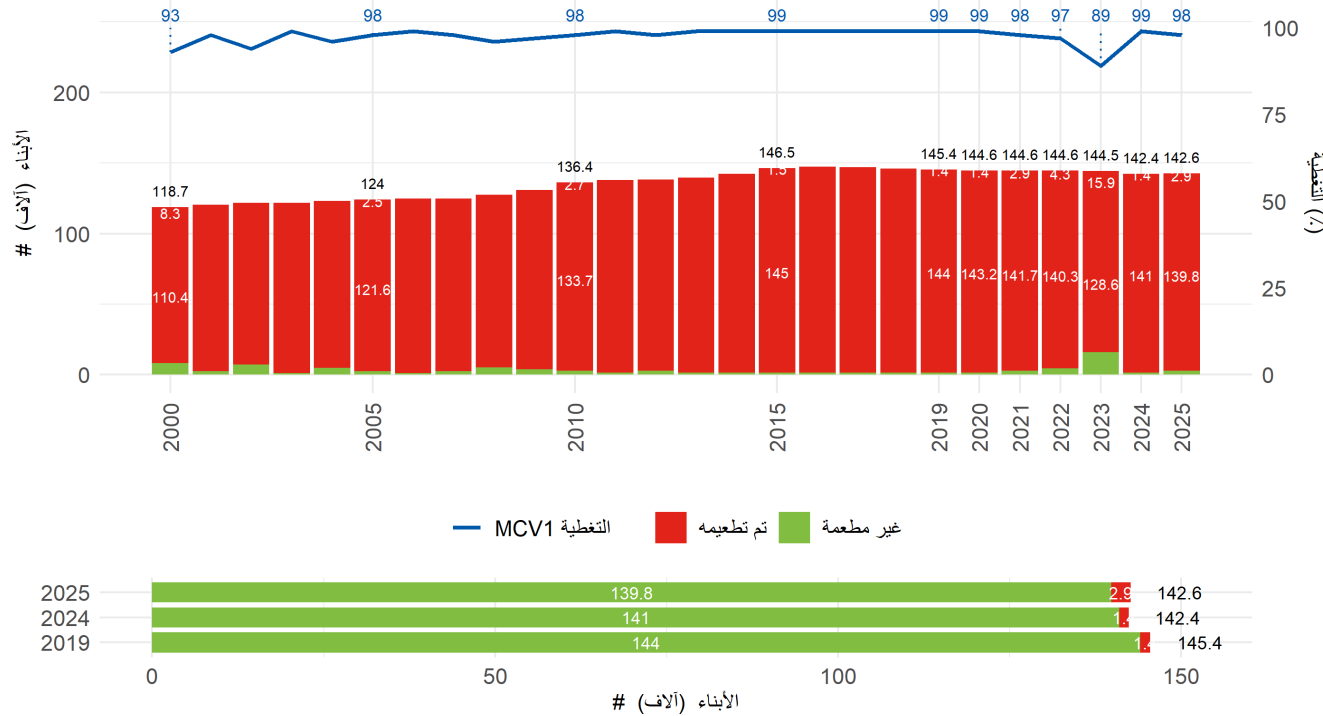
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 2% تقريباً مقارنةً بعام 2019.

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
State of Palestine، 2000-2025



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

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

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

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

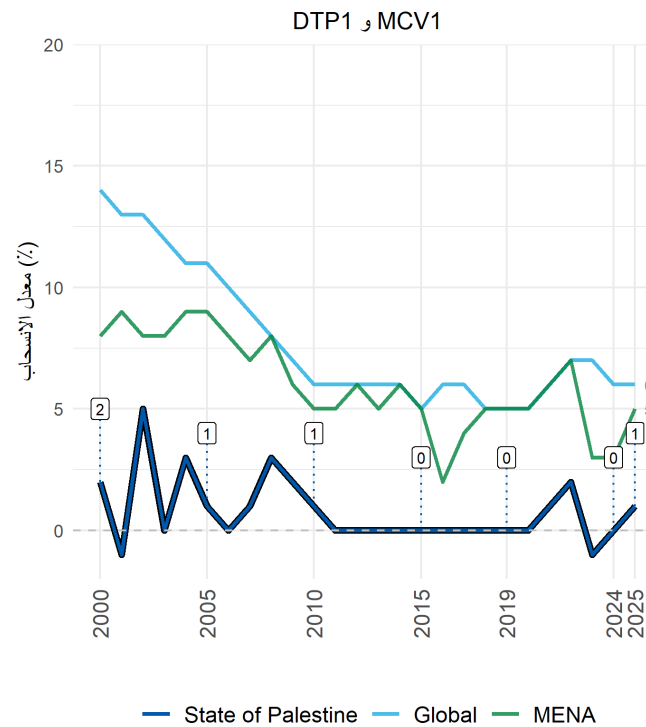
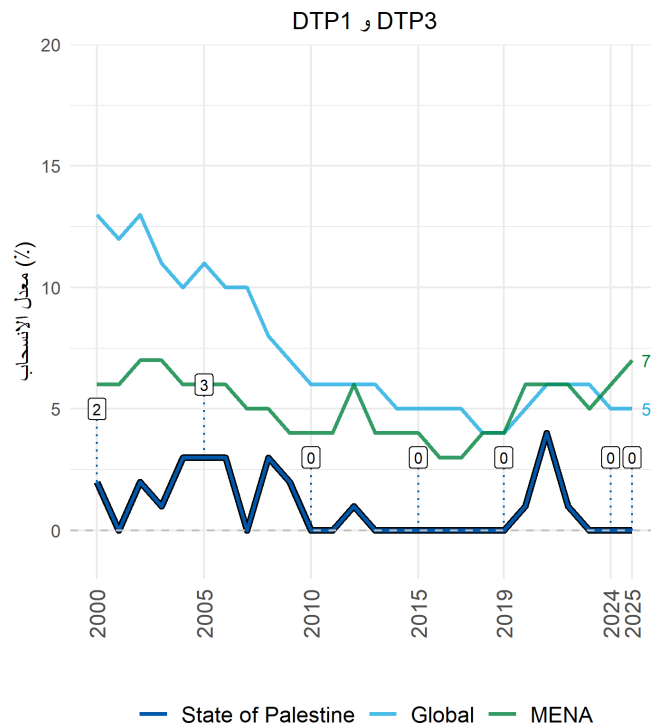
في عام 2025، تلقى جميع الأطفال تقريباً الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة DTP3 أيضاً (يسار)، ولم يتلق 1% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة MCV1 (يمين).

ويشير عدم وجود حالات انقطاع عن تلقي لقاح DTP إلى قدرة جيدة جداً على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. ويشير انخفاض معدل الانقطاع عن تلقي 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 دولة فلسطين أقل من المعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV أقل من المعدل العالمي.

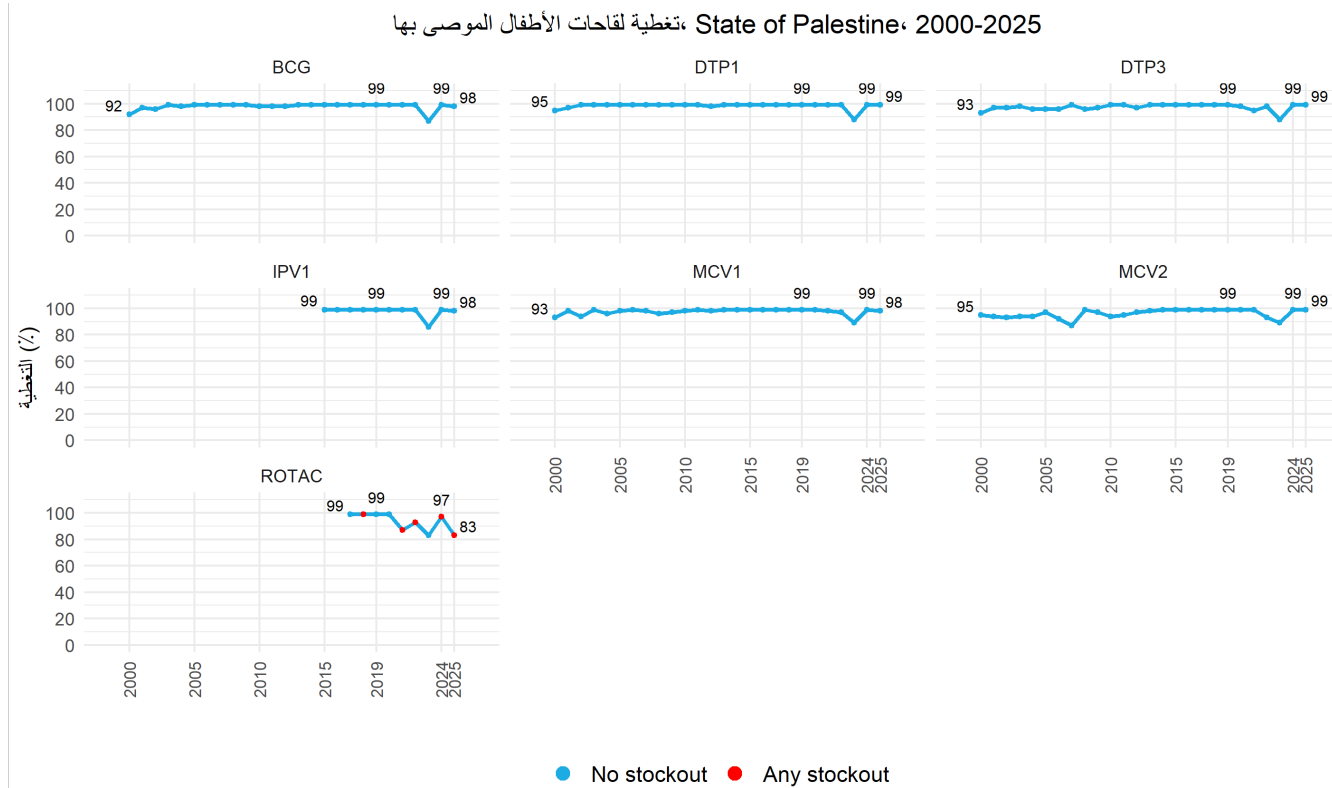
في عام 2025، لم تسجل دولة فلسطين أي حالات انقطاع عن تلقي لقاحات DTP1-DTP3 (0%)، بينما كانت نسبة الانقطاع عن تلقي لقاحات DTP1-MCV1 منخفضة (1%)، مما يشير إلى قدرة جيدة جداً على تقديم السلسلة الأولية في مرحلة مبكرة، وقدرة جيدة على توفير الدورة الكاملة من اللقاحات خلال مرحلة الرضاعة.

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 دولة فلسطين أدنى معدل تغطية في برنامج، ROTAC (83%) في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 98 و99%؛ وانخفضت معدلات التغطية لأربعة مستضدات منذ عام 2019، كما انخفضت لأربعة مستضدات أخرى منذ عام 2024.



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

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

في عام 2025، سجلت لقاح ROTAC أدنى معدل تغطية (83%)، تليها لقاحات BCG و IPV1 و MCV1 (98%).

وبالمقارنة مع عام 2019، انخفضت نسبة التغطية لأربعة لقاحات، BCG، و IPV1، و MCV1، و ROTAC، بينما ظلت نسبة التغطية لثلاثة لقاحات ثابتة، DTP1، و DTP3، و MCV2.

مقارنةً بعام 2024، انخفضت تغطية 4 لقاحات (BCG، و IPV1، و MCV1، و ROTAC) وظلت تغطية 3 لقاحات ثابتة (DTP1، و DTP3، و MCV2).

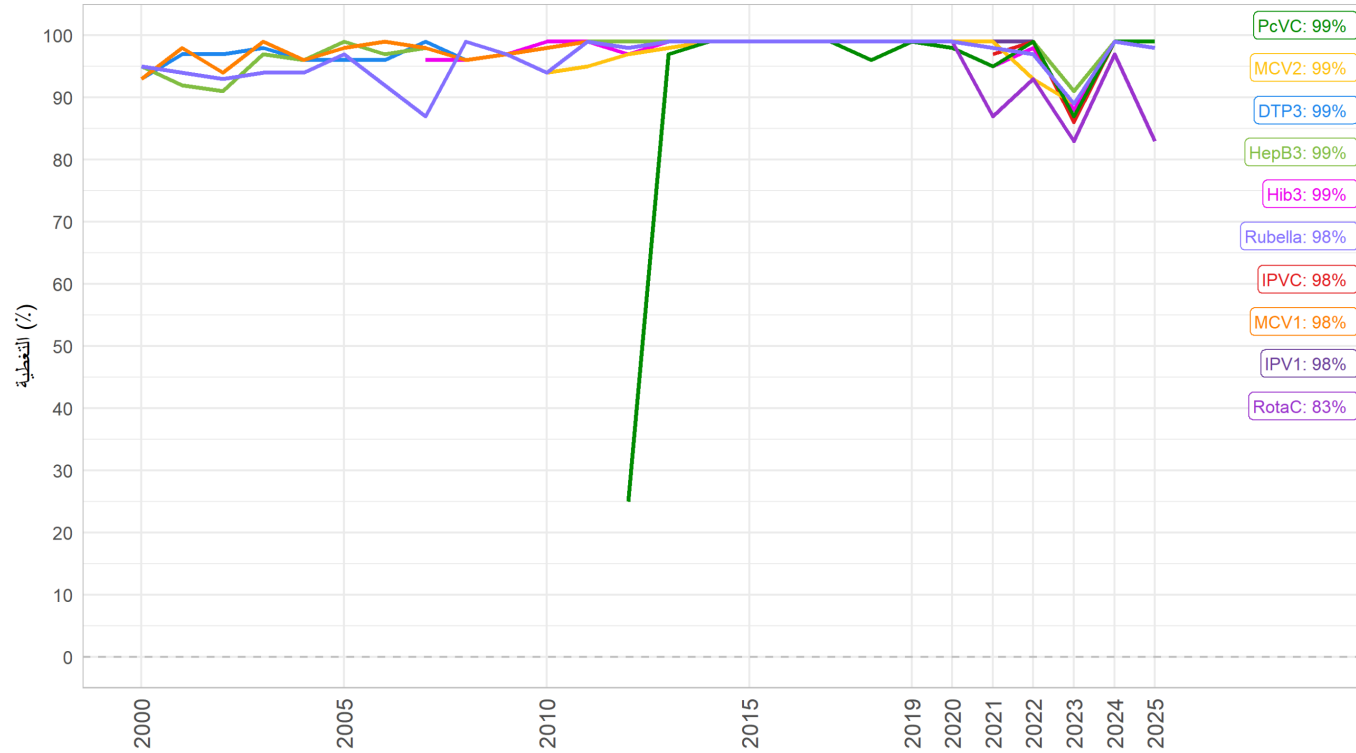
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية التسع لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجل لقاح RotaC أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (83٪)، يليه لقاح IPV1 ثم MCV1، ثم لقاح الحصبة الألمانية (98٪).

وكانت التغطية متماثلة بالنسبة لأربعة لقاحات (DTP3، و HEPB3، و HIB3، و MCV2) بينما انخفضت التغطية بالنسبة لأربعة لقاحات أخرى (IPV1، و MCV1، و ROTAC، و RUBELLA) مقارنة بالتغطية المسجلة في عام 2019.

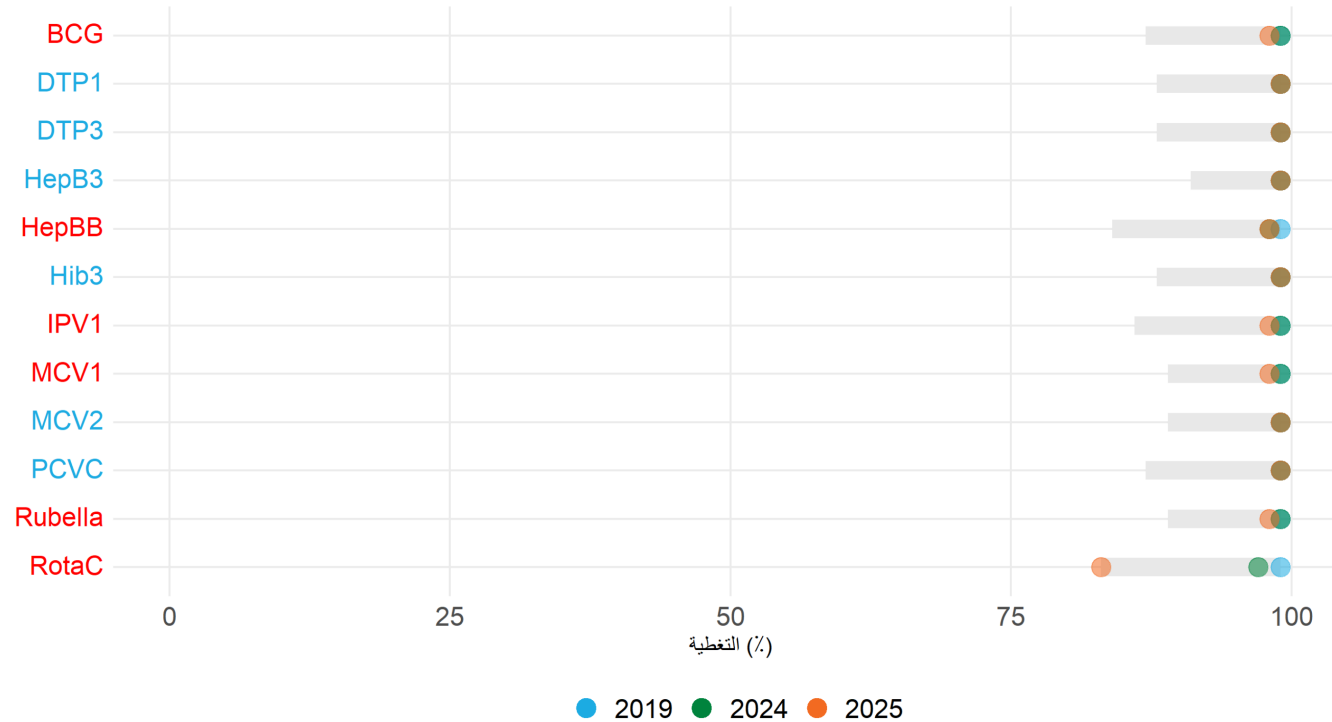
ظلت التغطية بالنسبة لأربعة لقاحات على حالها (DTP3، و HEPB3، و HIB3، و MCV2) وانخفضت بالنسبة لخمس لقاحات (IPV1، و IPV1، و MCV1، و ROTAC، و RUBELLA) مقارنة بالتغطية في عام 2024.

State of Palestine: 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 (%), State of Palestine, 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.

ظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 دون تغيير بين عامي 2019 (99%) و 2024 (99%). وظلت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (99%) دون تغيير مقارنة بعام 2024، وكانت مماثلة لتلك المسجلة في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوى لها في عام 2023 (88%).

في عام 2024، سجلت لقاحتان تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، سجلت 6 لقاحات تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2024، سجلت 5 لقاحات تغطية أقل مقارنة بعام 2025.

SDG 3.b.1

في عام 2025، حققت دولة فلسطين هدف تغطية 90% من اللقاحات المرتبطة بأهداف التنمية المستدامة

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

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

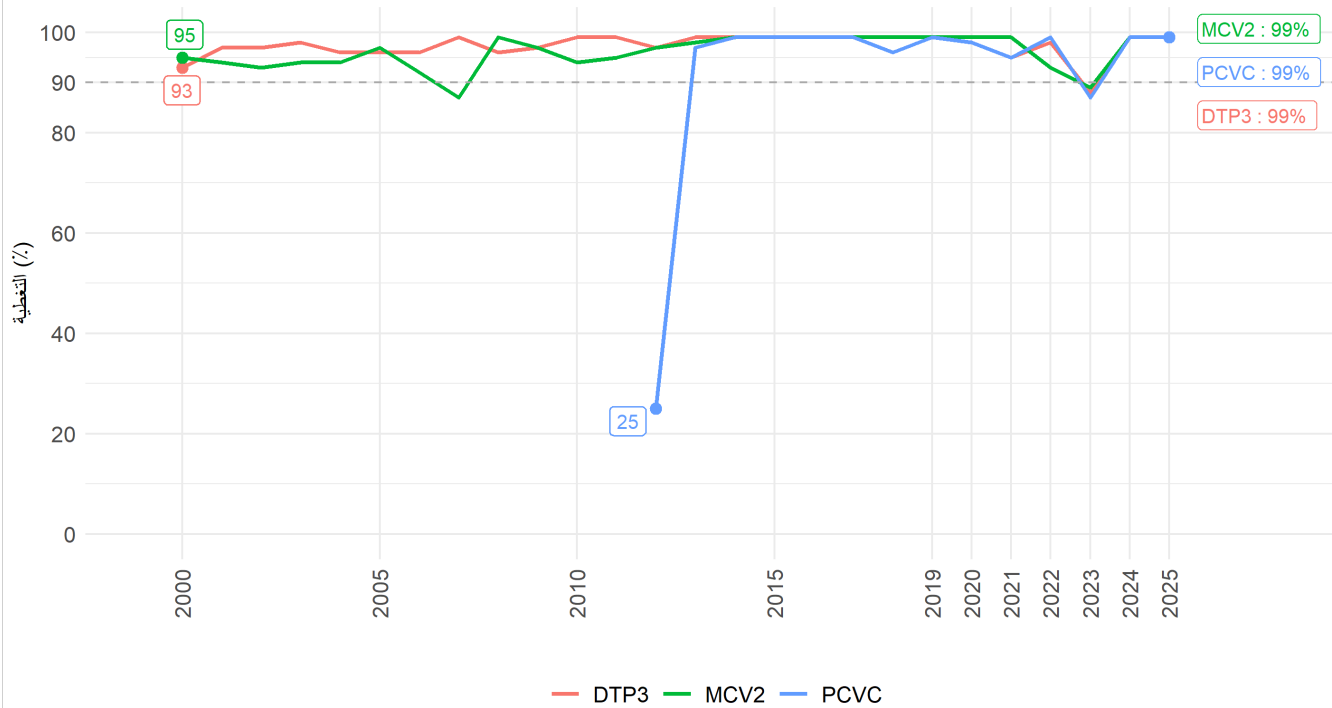
تمتلك دولة فلسطين 3 لقاحات من أصل 4 لقاحات تدرج ضمن أهداف التنمية المستدامة.

في عام 2025، كانت دولة فلسطين قد حققت تغطية لا تقل عن 90% لثلاثة لقاحات من أصل أربعة.



WUENIC 2025 revision

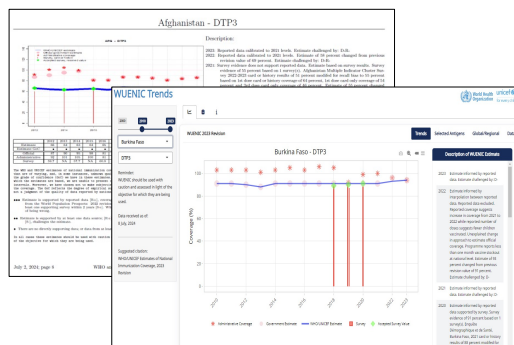
3 هدف التنمية المستدامة State of Palestine، 2000-2025، نسبة السكان المستهدفين المشمولة بجميع اللقاحات المشمولة في برنامجهم الوطني: b.1. هدف التنمية المستدامة



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

موارد إضافية

WUENIC country profiles (PDF and interactive versions)

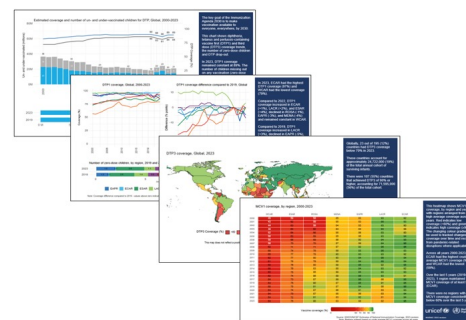


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
1	unicef	regio	iso3	country	vacine	year	target_grp	coverage	vaccinated	unvaccinated	target
2	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1982	births	10	57,000	514,000	571,000
3	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1983	births	10	56,000	503,000	559,000
4	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1984	births	11	62,000	501,000	563,000
5	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1985	births	17	100,000	490,000	591,000
6	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1986	births	18	107,000	489,000	596,000
7	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1987	births	27	161,000	434,000	595,000
8	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1988	births	40	238,000	358,000	596,000
9	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1989	births	38	233,000	380,000	614,000
10	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1990	births	30	191,000	446,000	637,000
11	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1991	births	21	134,000	505,000	640,000
12	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1992	births	19	127,000	541,000	668,000
13	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1993	births	17	700,000		
14	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1994	births	15	852,000		
15	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1995	births		899,000		
16	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1996	births		932,000		
17	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1997	births		962,000		
18	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1998	births		986,000		
19	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1999	births		1,013,000		
20	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	2000	births	30	1,013,000		
21	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	2001	births	43	473,000	574,000	1,007,000
22	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	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>

