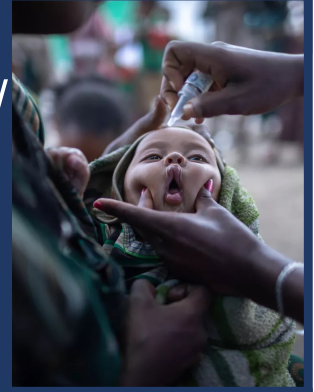




Syria / الجمهورية العربية السورية

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 باسيلوس كالميت جبرين (BCG): لقاح ضد السل
- جرعة التهاب الكبد الوبائي ب عند الولادة، تُعطى خلال 24 ساعة بعد الولادة (HepBB)
- لقاح الخناق والكزاز والسعال الديكي، الجرعة الأولى (DTP1) والجرعة الثالثة (DTP3)
- لقاح التهاب الكبد B، الجرعة الثالثة (HepB3)
- لقاح المستدمية النزلية من النوع ب، الجرعة الثالثة (Hib3)
- لقاح شلل الأطفال المعطل، الجرعة الأولى (IPV1) والجرعة الأخيرة (IPVC)
- لقاح الحصبة المحتوي على الحصبة، الجرعة الأولى (MCV1) والجرعة الثانية (MCV2)
- لقاح فيروس الروتا، الجرعة الأخيرة (RotaC)
- لقاح المكورات الرئوية، الجرعة الأخيرة (PCVC)
- لقاح الحمى الصفراء (YFV)
- لقاح المكورات السحائية A (MengA)
- لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، الجرعة الأخيرة (HPVc): لقاح للحماية من أنواع معينة من فيروس الورم الحليمي البشري الذي يمكن أن يؤدي إلى السرطان أو الثآليل التناسلية

أجندة التحصين 2030 (IA2030)

إن IA2030 هي استراتيجية عالمية أقرتها جمعية الصحة العالمية تهدف إلى ضمان استفادة الجميع في كل مكان وفي كل الأعمار من اللقاحات لتحسين الصحة والرفاهية بحلول عام 2030. وهي تركز على زيادة التغطية باللقاحات والإنصاف والاستدامة والتأهب للأوبئة مع تعزيز التحصين مدى الحياة ودمج التحصين مع الخدمات الصحية الأخرى.

المفاهيم الرئيسية

- يقيس التسرب من لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (DTP1-DTP3) النسبة المئوية للأطفال الذين تلقوا لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (DTP1) ولم يتلقوا لقاح الدفتيريا والكزاز (DTP3)، ويسلط الضوء على الأماكن التي يفقد فيها الأطفال على طول مسار التطعيم، مما يسلط الضوء على نقاط الضعف المحتملة في تقديم الخدمات والمتابعة.
- يقيّم لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (MCV1) (الذي يوصى به عادةً بين 9-12 شهراً) القدرة على تقديم اللقاحات في مرحلة لاحقة من الطفولة. وهو بمثابة متتبع للحماية من الحصبة ومؤشر جيد لأداء النظام الصحي.
- ويحمي لقاح فيروس الورم الحليمي البشري من أنواع محددة من فيروس الورم الحليمي البشري، ويستخدم لقياس التطعيم في دورة الحياة.
- وتوفر هذه المؤشرات مجتمعةً طريقةً متسقة وقابلة للمقارنة لتتبع التقدم المحرز في التحصين، وتحديد المجتمعات التي لم تحقق أهداف التحصين ورصد الغايات العالمية، بما في ذلك تلك الواردة في إطار خطة التحصين 2030 وأهداف التنمية المستدامة.
- تقدم منظمة الصحة العالمية (WHO) توصيات عالمية بشأن اللقاحات، والتي يتم تكيفها من قبل البلدان بناءً على الاحتياجات المحلية. وتستخدم اللقاحات التي تحتوي على لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والشلل والحصبة فقط في جميع البلدان.
- تعتبر التغطية باللقاحات الثلاثية التي تحتوي على شلل الأطفال وشلل الأطفال وشلل الأطفال والحصبة من المؤشرات الرئيسية لتتبع أداء التمنيع الروتيني.
- يعتبر لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز والسعال الديكي والكزاز (DTP1) مؤشراً للوصول إلى خدمات التحصين الروتيني، وهو بمثابة مؤشر لتحديد الأطفال الذين لم يتلقوا أي تطعيمات، والمعروفين أيضاً باسم الأطفال "صفر الجرعات". تشير التغطية المرتفعة للجرعة DTP1 إلى جودة الوصول إلى خدمات التحصين، بينما تشير التغطية المنخفضة إلى وجود تحديات في الوصول إلى الأطفال باللقاحات الأساسية.
- ويُعدّ لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز والسعال الديكي والكزاز (DTP3) مؤشراً واسع الاستخدام لأداء برنامج التحصين. وهو يعكس قدرة البلد على تقديم خدمات التحصين الروتينية ويضمن حماية الأطفال من الأمراض الخطيرة. يتم تتبع لقاح DTP3 على مستوى العالم ويُستخدم كمقياس رئيسي لجهود التطعيم في بلد ما.

الرسائل الرئيسية

• انخفضت تغطية لقاح DTP1 بمقدار 6 نقاط مئوية من 81% في عام 2024 إلى 75% في عام 2025.

• انخفضت تغطية لقاح DTP3 بمقدار 13 نقطة مئوية من 73% في عام 2024 إلى 60% في عام 2025.

• زاد عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح بمقدار 41,000 طفل في عام 2025. وبذلك يبلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي لقاح 148,000 طفل، مما يجعلهم عرضة للإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بالإضافة إلى 89,000 طفل آخرين لا يتمتعون بحماية كاملة.

• شكلت سوريا 11.7% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) و1.1% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على الصعيد العالمي.

• انخفضت تغطية اللقاح الأول ضد الحصبة (MCV1) بمقدار 12 نقطة مئوية من 81% في عام 2024 إلى 69% في عام 2025. وكان هناك 184,000 طفل لم يحصلوا على الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.

• انخفضت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) بمقدار 13 نقطة مئوية من 75% في عام 2024 إلى 62% في عام 2025.

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

جدول التطعيم، 2025

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

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في Syria، 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	2003
Hepatitis B vaccine	1993
Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine	2001
IPV (Inactivated polio vaccine)	2008
IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose	2008
Malaria vaccine	Not introduced
Measles-containing vaccine 2nd dose	1993
Meningococcal meningitis vaccines (any strain)	Not introduced
Mumps vaccine	2001
PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)	Not introduced
RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy	Not introduced
Rotavirus vaccine	Not introduced
Rubella vaccine	1999
Typhoid conjugate vaccine	Not introduced
YF (Yellow fever) vaccine	Not introduced

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Syria. 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	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	National (1m) and subnational				Subnational
MCV		National (3m) and subnational			
Measles-Mumps-Rubella (MMR)			National (4m) and subnational	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.

لوحظ تراجع في التغطية الشاملة في عام 2025، حيث انخفضت معدلات التغطية لجميع المستضدات الـ 11 منذ عام 2024، ولم يحقق أي منها نسبة تغطية تبلغ 90% على الأقل، مما يشير إلى الحاجة إلى تحسينات هائلة لضمان تغطية جميع الأطفال.

تغطية اللقاحات، Syria، 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	91	91	90	90	90	90	91	93	93	95	97	90	82	84*	81	66*	72	78	79	84	74*	76*	76	75	84	82*
HepBB																								5	34	24
DTP1	95	95	99	98	99	99	97	96	94	92	91	86	73	60*	70	67*	66*	68	72	77	70	70	69	72	81	75
DTP3	86	83	86	85	84	83	82	82	81	81	81	72	58	54*	56	54*	55*	61	60	67	62	61	59	66	73	60
Hib3		84	83	82	81	80	80	80	79	80	80	72	58	54*	56	54*	55*	61	60	67	62	61	59	66	73	60
HepB3	79	80	80	81	82	83	83	83	83	84	84	66	52	80*	56	50*	59*	61	60	67	62	59	59	66	73	60
IPV1																64	59*	64	72	77	70	70	69	72	81	75
IPVC																						66	65	68	75	67
MCV1	84	80	84	83	82	81	81	81	81	82	82	80	72	69*	65	64	73	78	74	76	70	70	52*	74*	81*	69
RCV1	84	80	84	83	82	81	81	81	81	82	82	80	72	69	65	64	73	78	74	76	70	70	52	74*	81*	69
MCV2	80	83	84	83	82	81	81	81	81	82	82	76	64	62*	60	58	63	70	65	65	64	64	49*	64*	75*	62



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

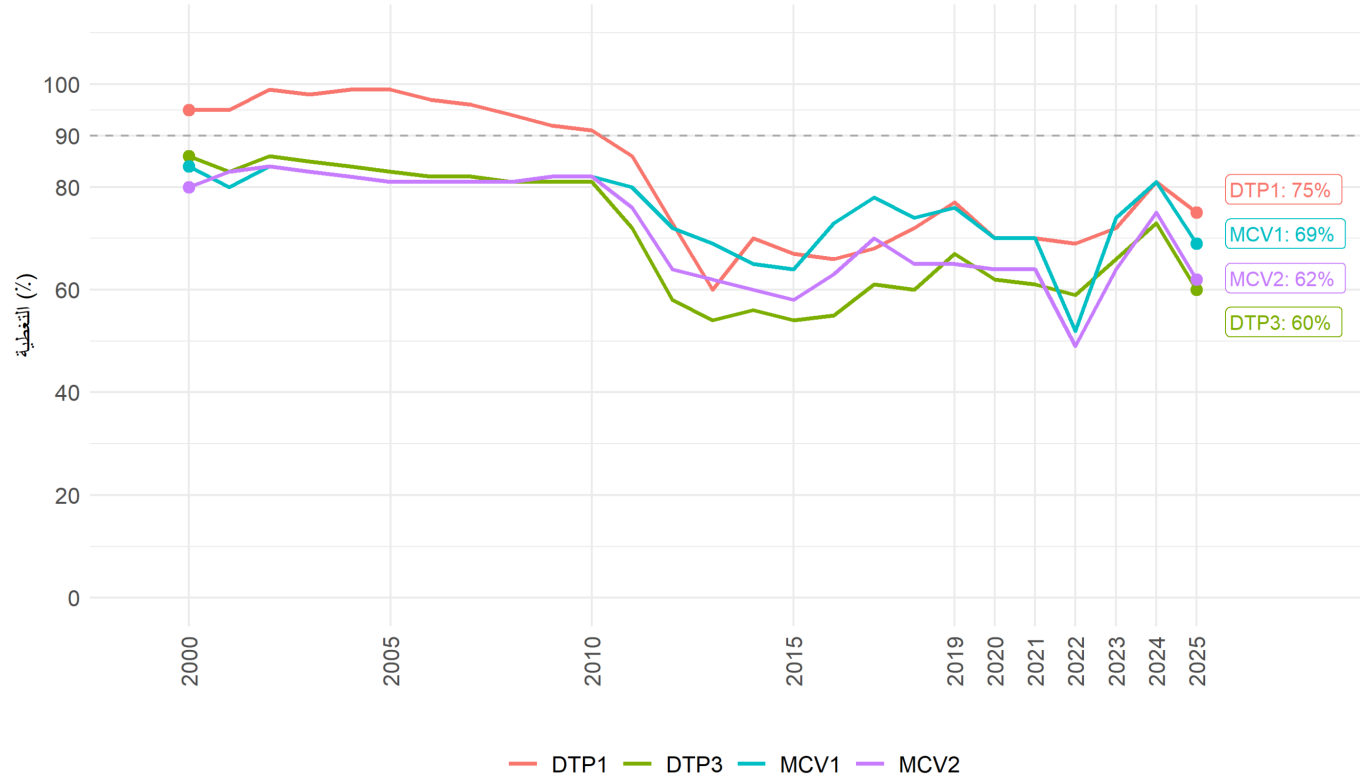
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90% أو أكثر.

في عام 2025، لم يحقق أي من اللقاحات الـ 11 المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90% أو أكثر. وتراوح تغطية اللقاحات بين 24% و 82%.

منذ عام 2001، تم إجراء تقديرات بشأن 4 لقاحات جديدة. لقاح HepBB هو أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2023)، وقد حقق تغطية بنسبة 24% في عام 2025.

في عام 2025، أبلغت سوريا عن نفاد مخزون اللقاحات/الإمدادات (BCG) مزيد من المعلومات في الشريحة 8.

تغطية لقاحات الأطفال الرئيسية (٪)، Syria، 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) 69.0%.

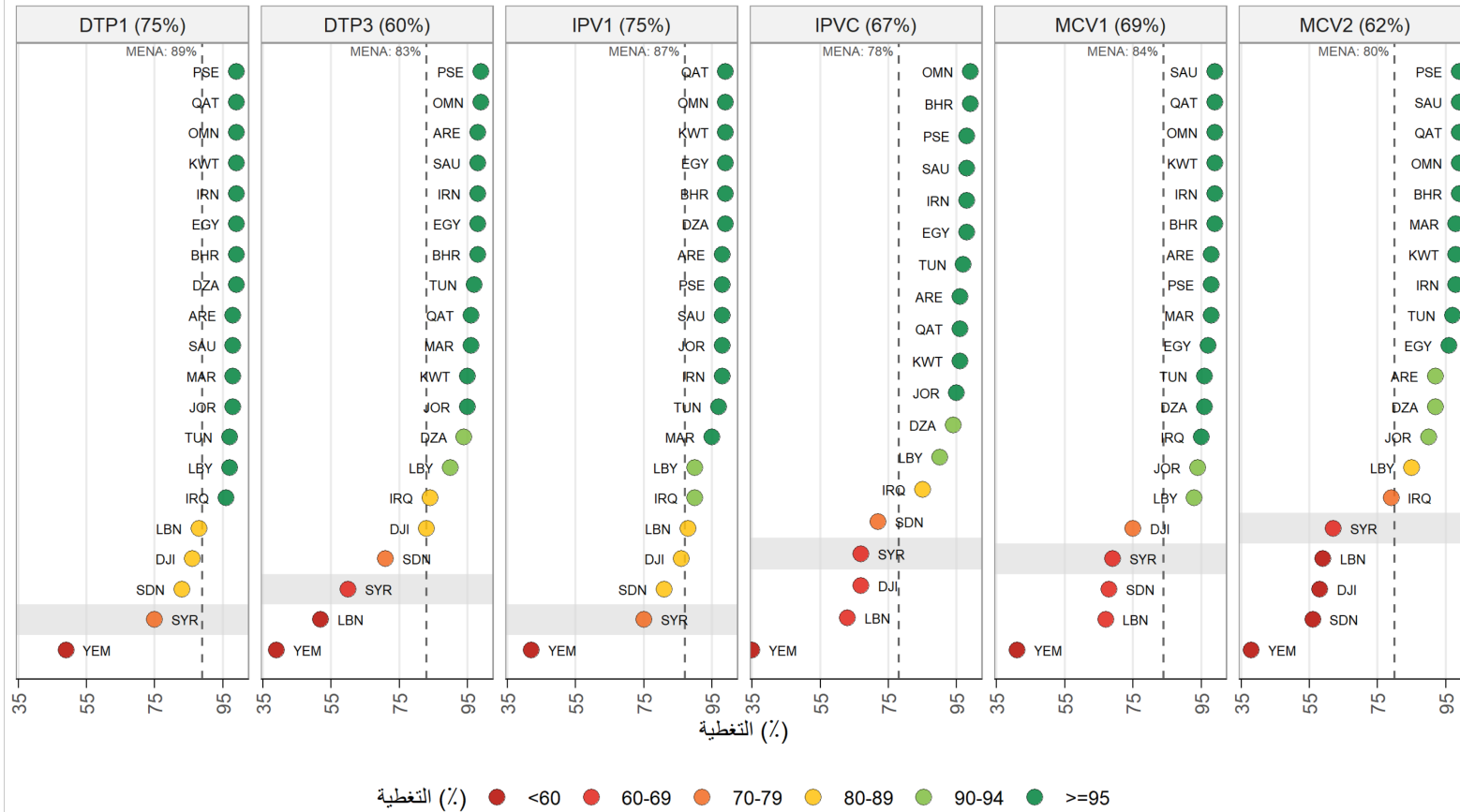
أما تغطية لقاح DTP3 التي تُعد مؤشراً على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — فقد كانت أقل من الهدف المحدد لعام 2030 والبالغ 90%.

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، لم يزد أي لقاح من اللقاحات تغطيته، وانخفضت تغطية 4 لقاحات، بينما بقيت تغطية لقاح واحد 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 syr للدول معروفة. التغطية في ISO ملاحظة: رموز

DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح ،DTP1 75% وبلغت نسبة التغطية بلقاح ،DTP3 60% مما ترك 237,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو لم يكتمل تطعيمهم، منهم 148,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و89,000 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.

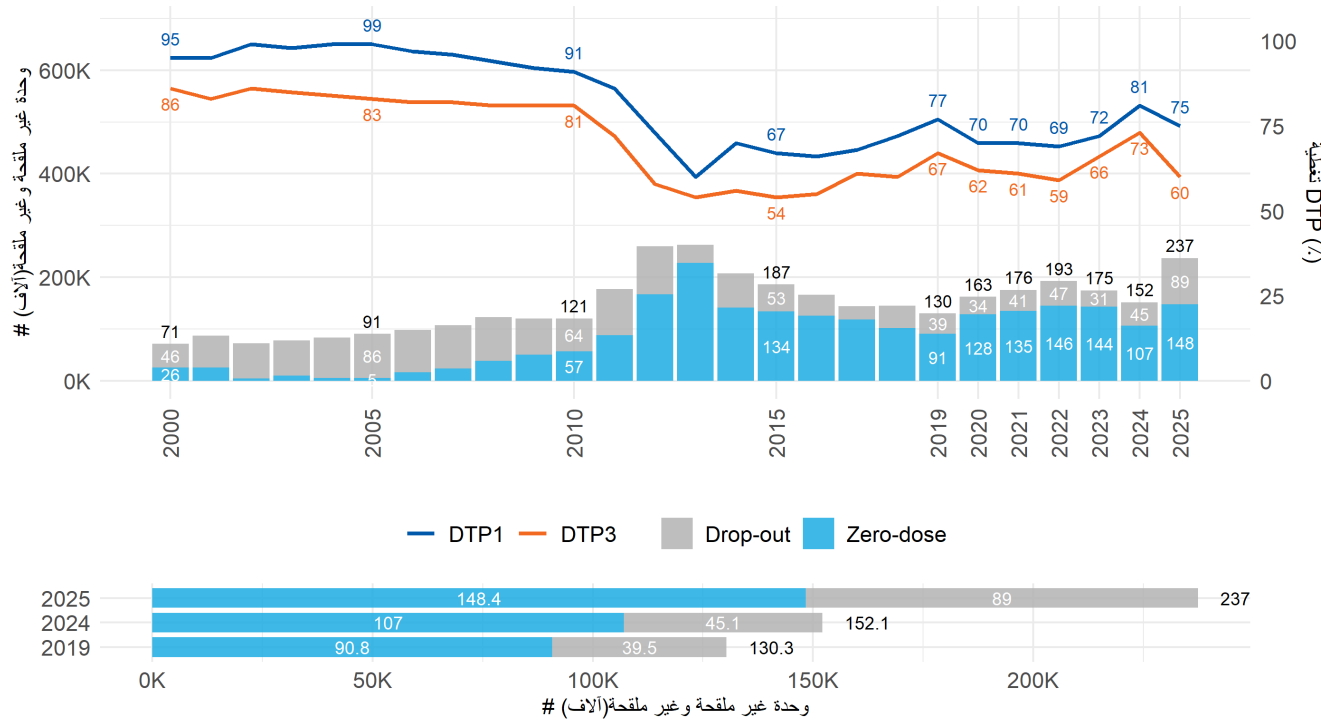
الهدف الرئيسي لأجندة التطعيم 2030 هو جعل التطعيم متاحا للجميع، في كل مكان، بحلول عام 2030.

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 صفيرية، ونسبة الانسحاب من العلاج بالحقن في Syria.

في عام 2025، انخفضت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في سوريا إلى 75%. وارتفع عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة) من 107,000 في عام 2024 إلى 148,000 في عام 2025.

وانخفضت تغطية لقاح DTP3 إلى 60% في عام 2025، مما ترك 237,000 طفل معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح.

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



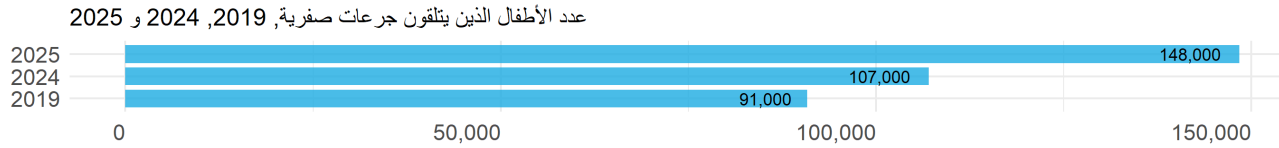
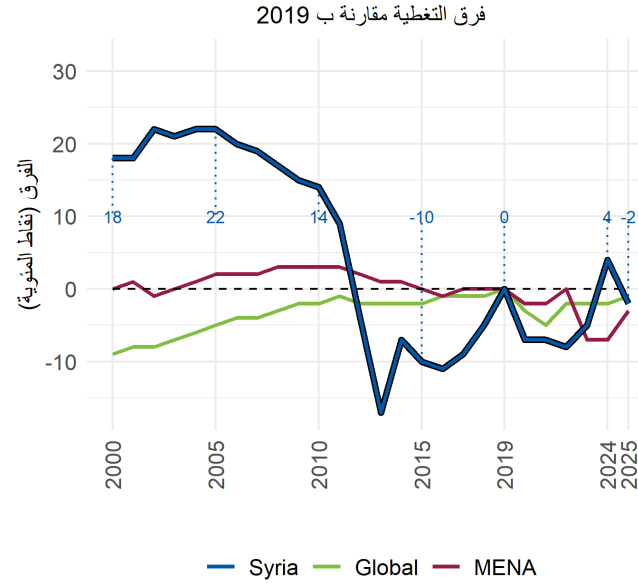
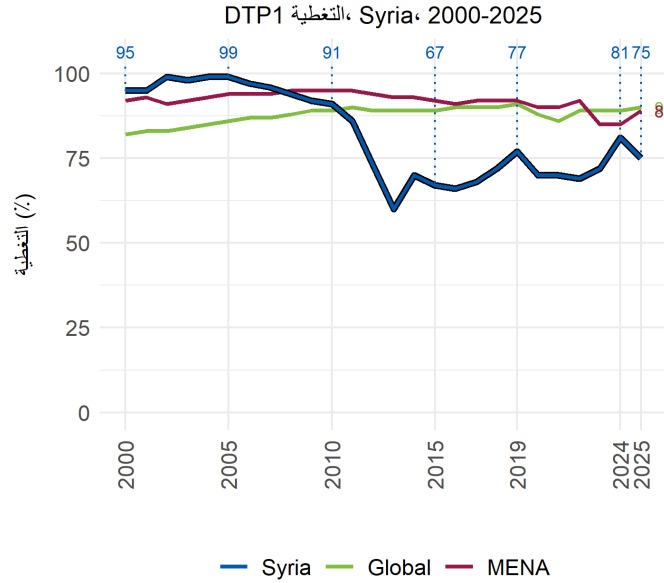
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية اللقاحات وعدد الأطفال
DTP1 هم من لم يتلقوا DTP1 الأطفال الذين لم يتلقوا

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في سوريا 75% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار نقطتين مئويتين عن عام 2019، وانخفاضًا بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP1 في سوريا (75%) أقل بـ 15 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (90%) وأقل بـ 14 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة (89%) « MENA »

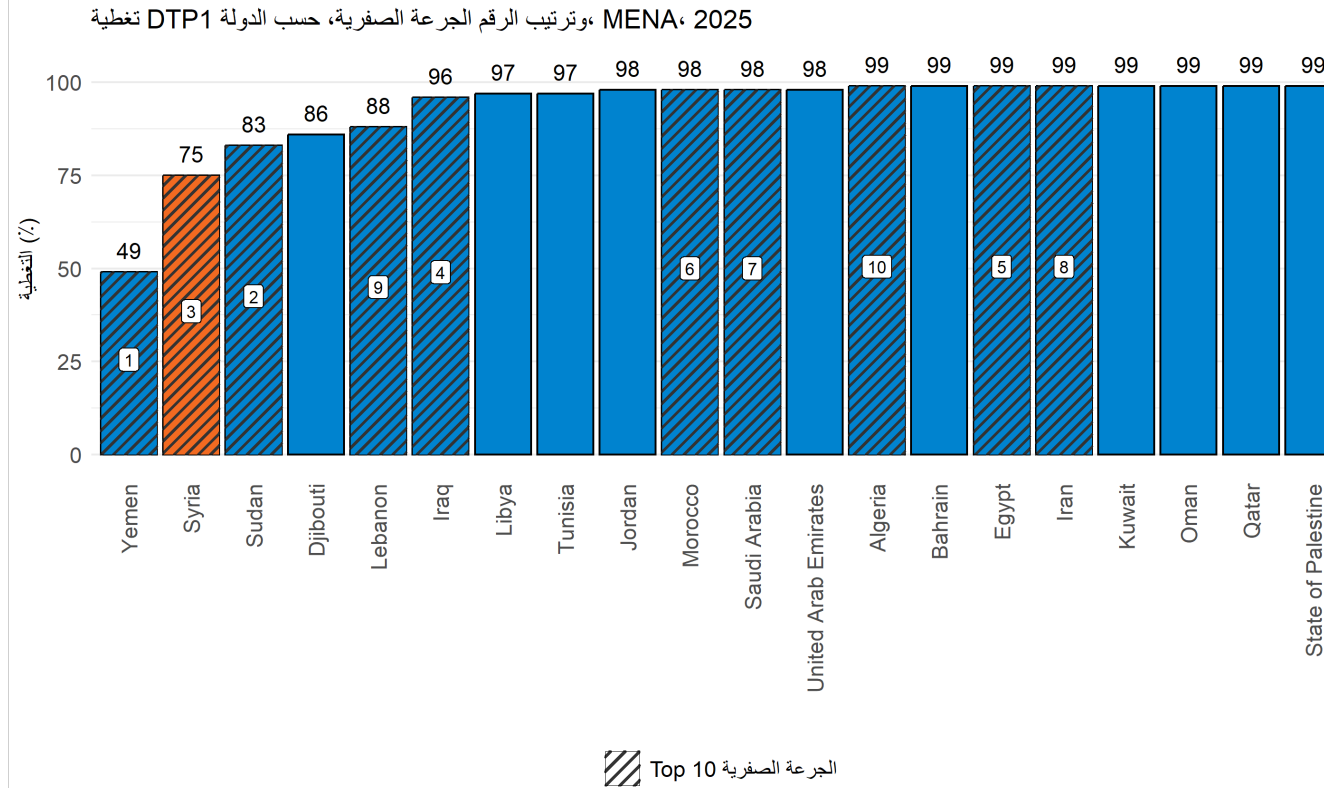
وكانت التغطية الوطنية للقاح DTP1 أقل بنقطتين مئويتين عن عام 2019 (77%).

وهذا يعادل 148,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 91,000 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، كانت سوريا من بين الدول ذات التغطية الأقل، كما كانت ضمن الدول الثلاث الأولى التي سجلت أعلى عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في المنطقة، مما يبرز حاجتها إلى الدعم.



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

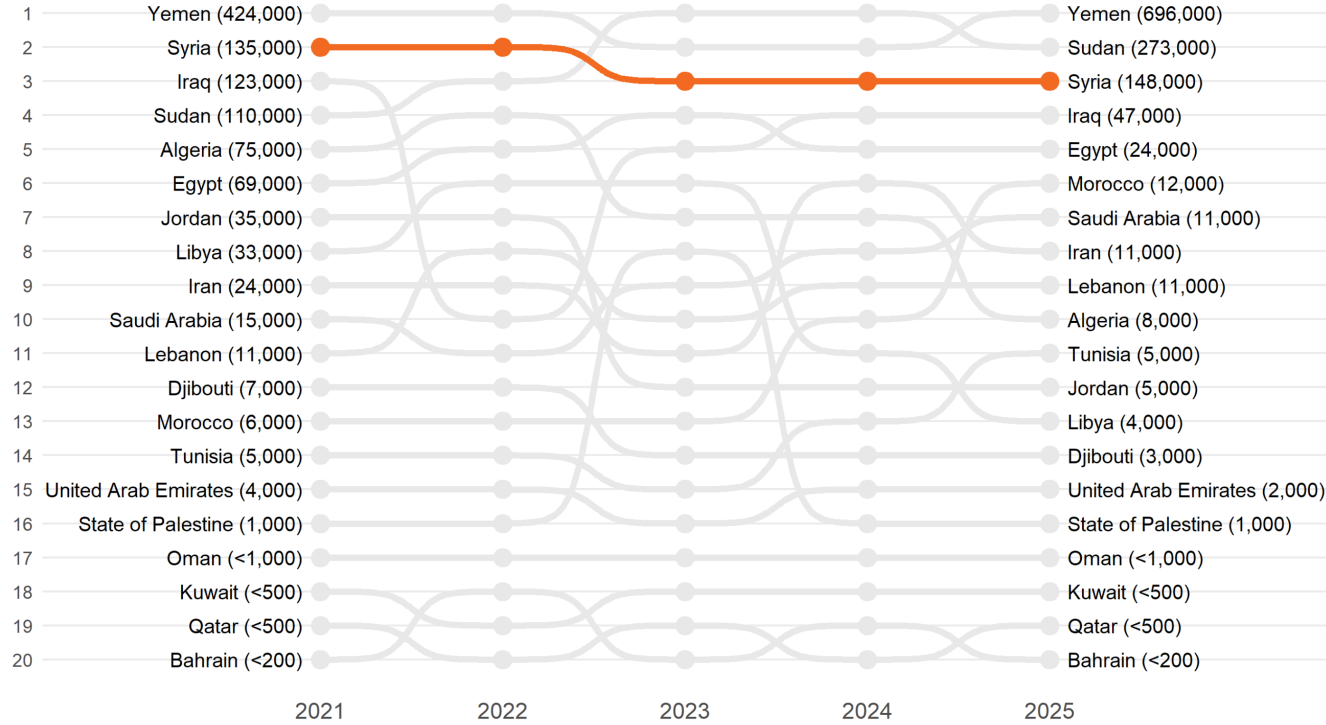
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفريّة، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتلت سوريا المرتبة الثانية من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP1 (بناءً على تعادل في المراتب).

وكانت سوريا ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة (المرتبة = 3).

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 سوريا المرتبة الثانية من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 135,000 طفل.

في عام 2025، احتلت سوريا المرتبة الثالثة من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 148,000 طفل.

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

يلزم تطعيم عدد أكبر بكثير من الأطفال كل عام لتحقيق هدف مبادرة «IA2030» المتمثل في خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح إلى النصف بحلول عام 2030، مع توقع حدوث زيادة كبيرة في أعداد الرضع الناجين.

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

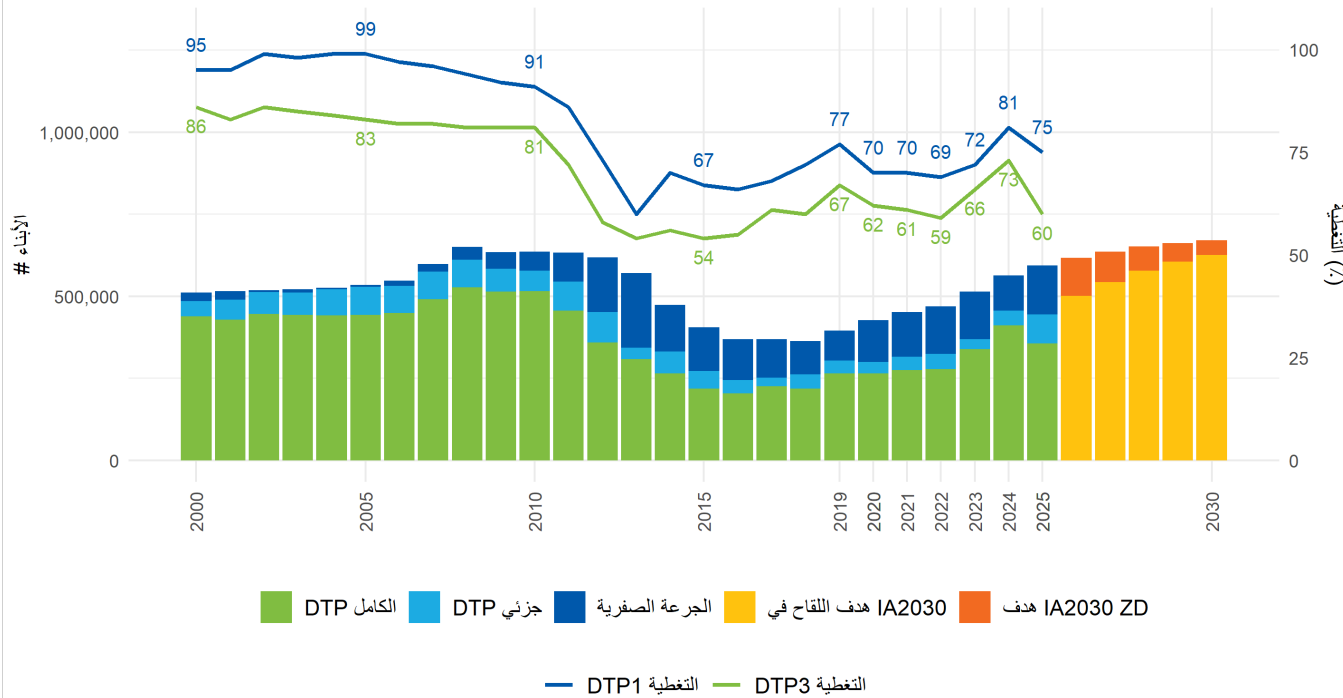
تدعو مبادرة IA2030 جميع البلدان إلى خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030. ويوضح هذا الرسم البياني العدد السنوي للأطفال الذين يتعين تطعيمهم للوصول إلى الهدف المحدد بشأن الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح.

من المتوقع أن تشهد سوريا زيادة كبيرة ($\geq 50,000$) في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ويتطلب الحفاظ على التغطية الحالية تطعيم عدد متزايد من الأطفال.

ولتحقيق هدف «صفر جرعات» الذي حددته مبادرة IA2030، يتعين تطعيم عدد أكبر بكثير ($\sim 7.05\%$) من الأطفال بلقاح DTP1 كل عام.

وسيتطلب تحسين التغطية وتحقيق هدف «صفر جرعات» لعام 2030 زيادة كبيرة في قدرات برامج التحصين والنظام الصحي.

DTP 2000-2025 عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بالكامل وجزئياً وغير مطعمين ل DTP (%) تغطية
IA2030 , Syria والتوقعات حتى عام 2030 بناء على هدف



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

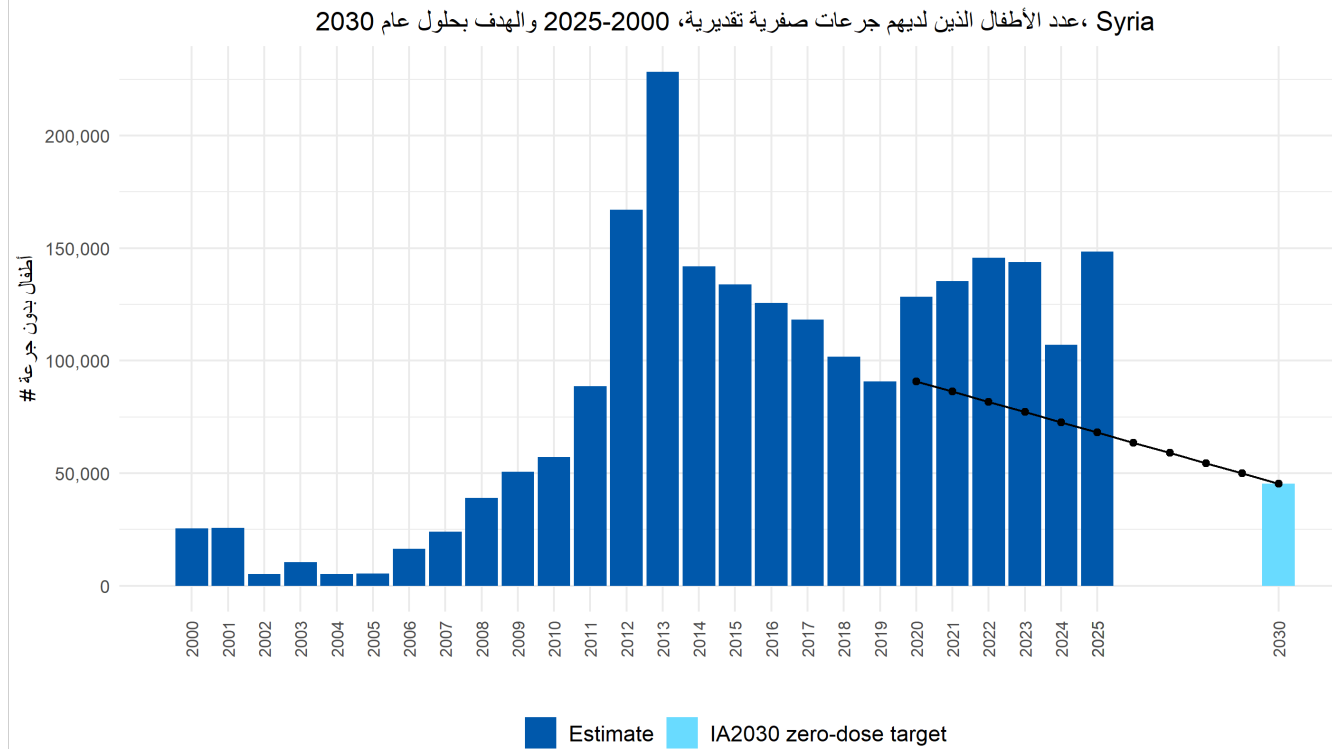
في عام 2025، تجاوز عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح الهدف السنوي المحدد في مبادرة IA2030 بنسبة 118٪، مما يعرض هدف عام 2030 لخطر جسيم ما لم يتم اتخاذ إجراءات عاجلة.

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 118٪ 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 بوضوح التقدم السنوي والمسار لتحقيق الهدف بحلول عام 2030. مبنية على انخفاض خطي.

ولزيادة معدل التغطية باللقاحات، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 أقل مما كانت عليه في عام 2019 (77٪).

ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح DTP1 بنسبة 46٪ مقارنة بعام 2019.

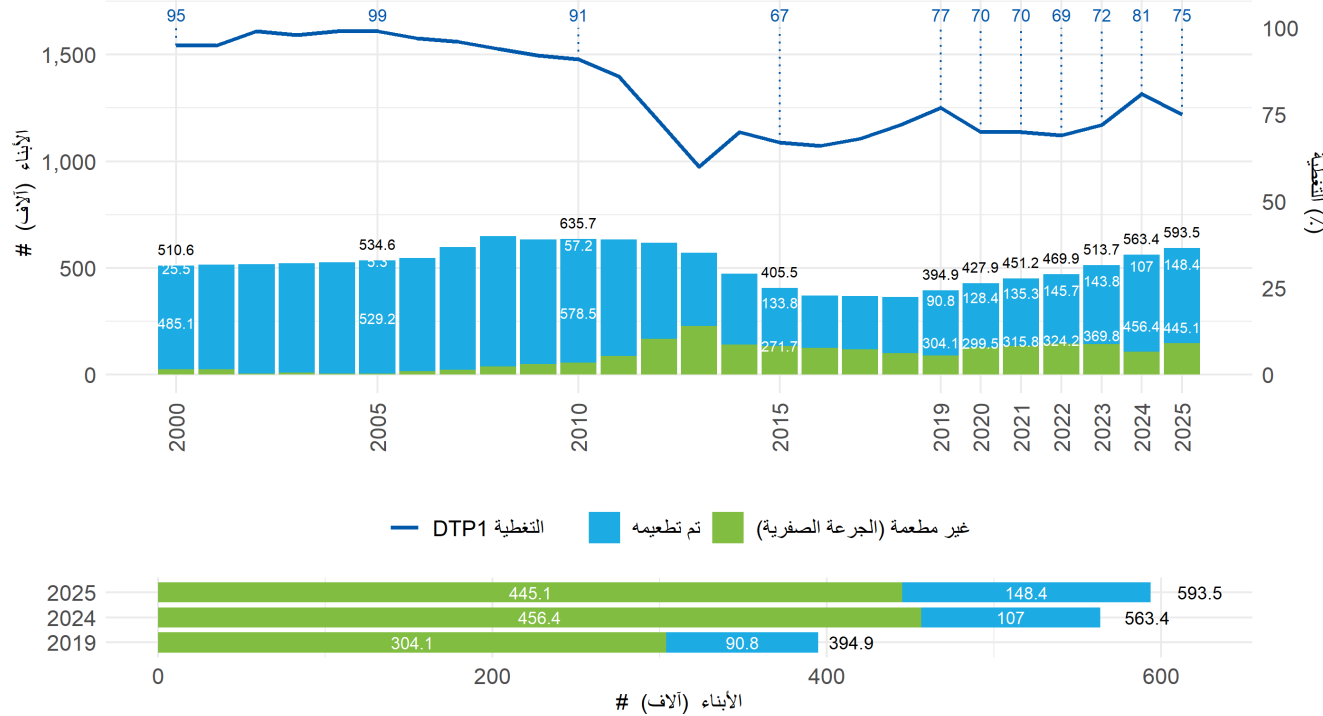
ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 50٪ تقريبًا مقارنة بعام 2019.

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

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 200,000 طفل مقارنة بعام 2019.

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

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



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

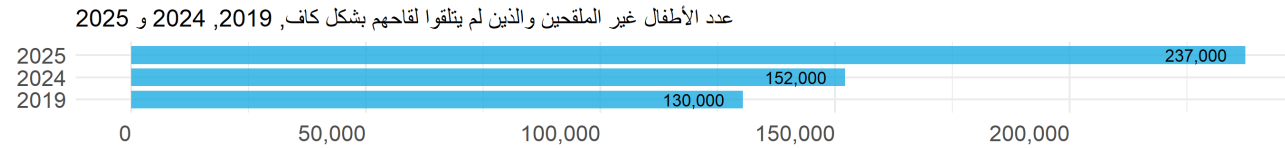
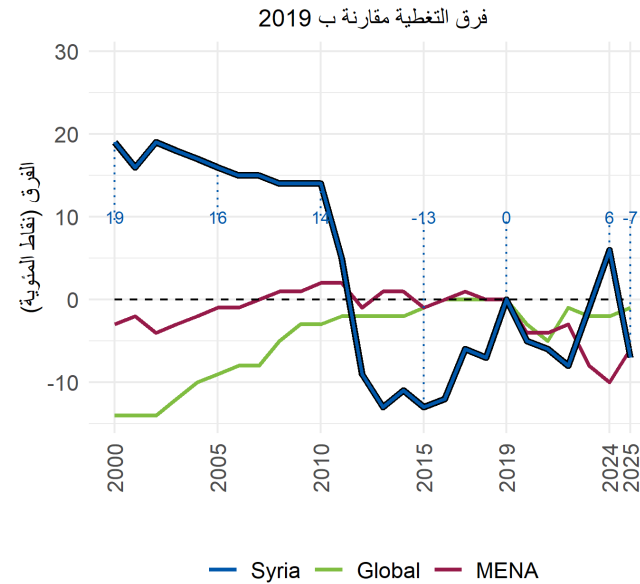
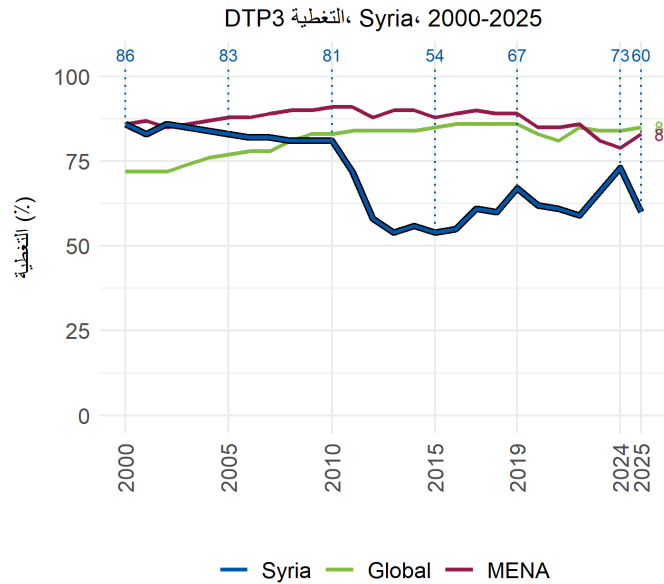
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية لقاح DTP3 في سوريا 60% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 7 نقاط مئوية عن عام 2019، وانخفاضًا بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP3 في سوريا (60%) أقل بـ 25 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (85%)، وأقل بـ 23 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (83%).

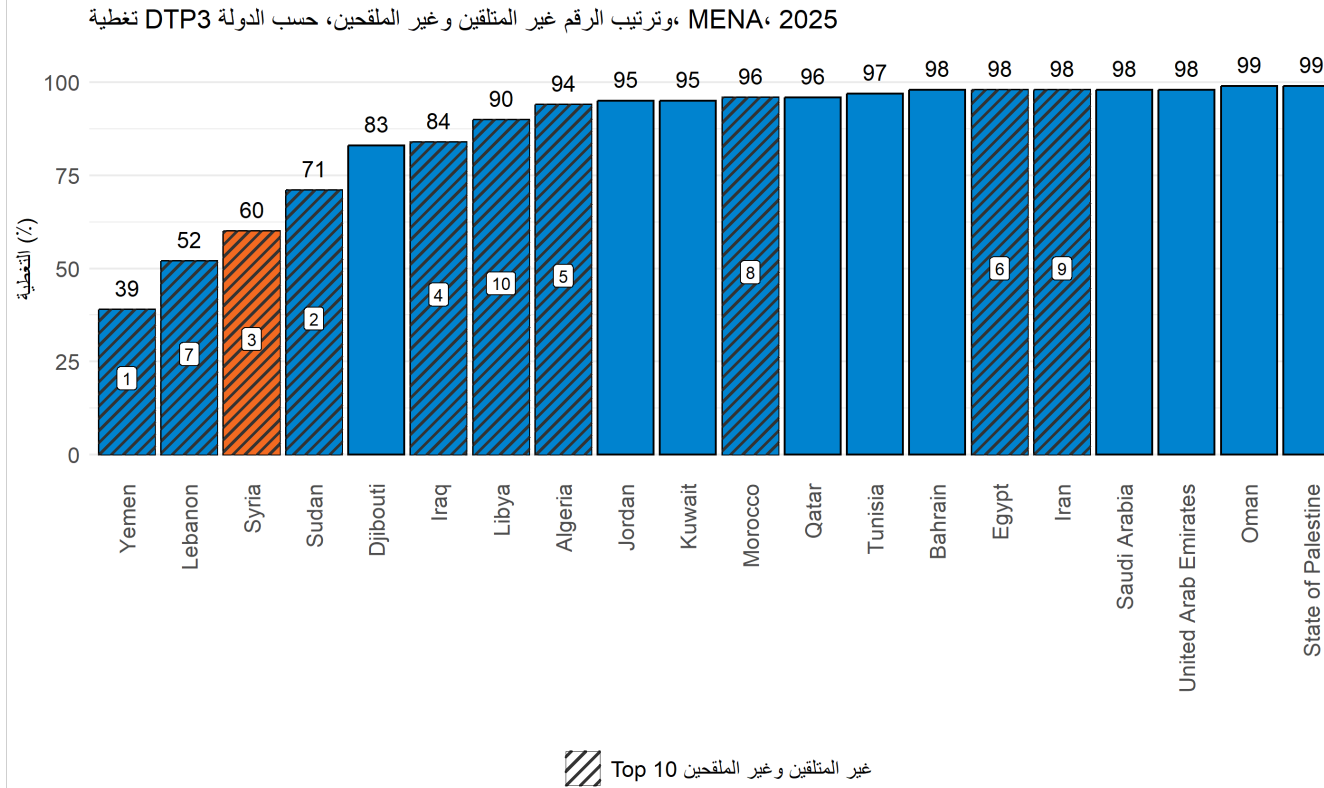
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP3 أقل بـ 7 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (67%).

وهذا يعادل 237,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 130,000 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، كانت سوريا من بين الدول ذات التغطية الأقل، كما كانت ضمن الدول الثلاث الأولى التي سجلت أعلى عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم في المنطقة، مما يبرز حاجتها إلى الدعم.



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

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

في عام 2025، احتلت سوريا المرتبة الثالثة من بين 20
دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 بناءً
على تعادل في المراتب.

وكانت سوريا ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر
عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا
جرعات التطعيم (المرتبة = 3).

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
الميلادية الصغيرة.

ولزيادة معدل التغطية باللقاحات، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في عام 2025 (60%) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (86%).

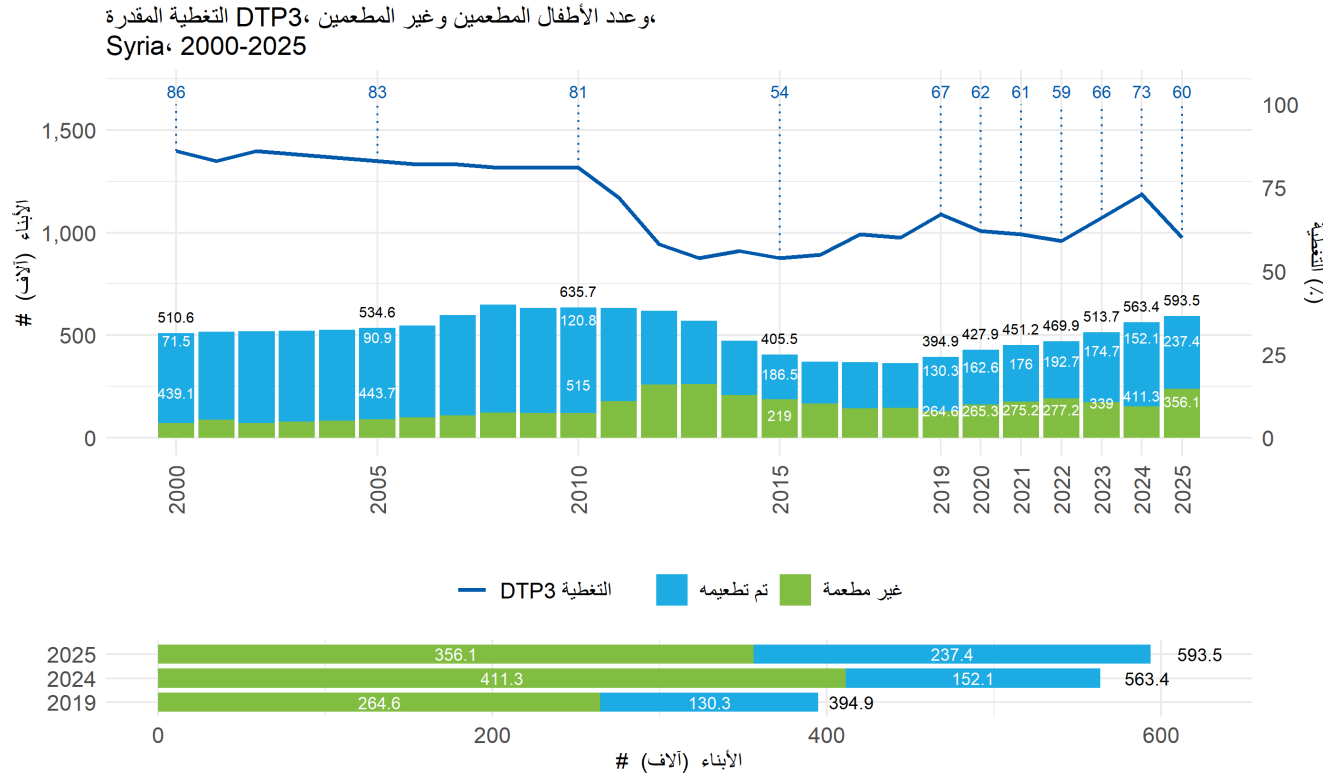
ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا لقاح DTP3 بنسبة 35% مقارنة بعام 2019.

ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 50% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

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

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 200,000 طفل مقارنة بعام 2019.

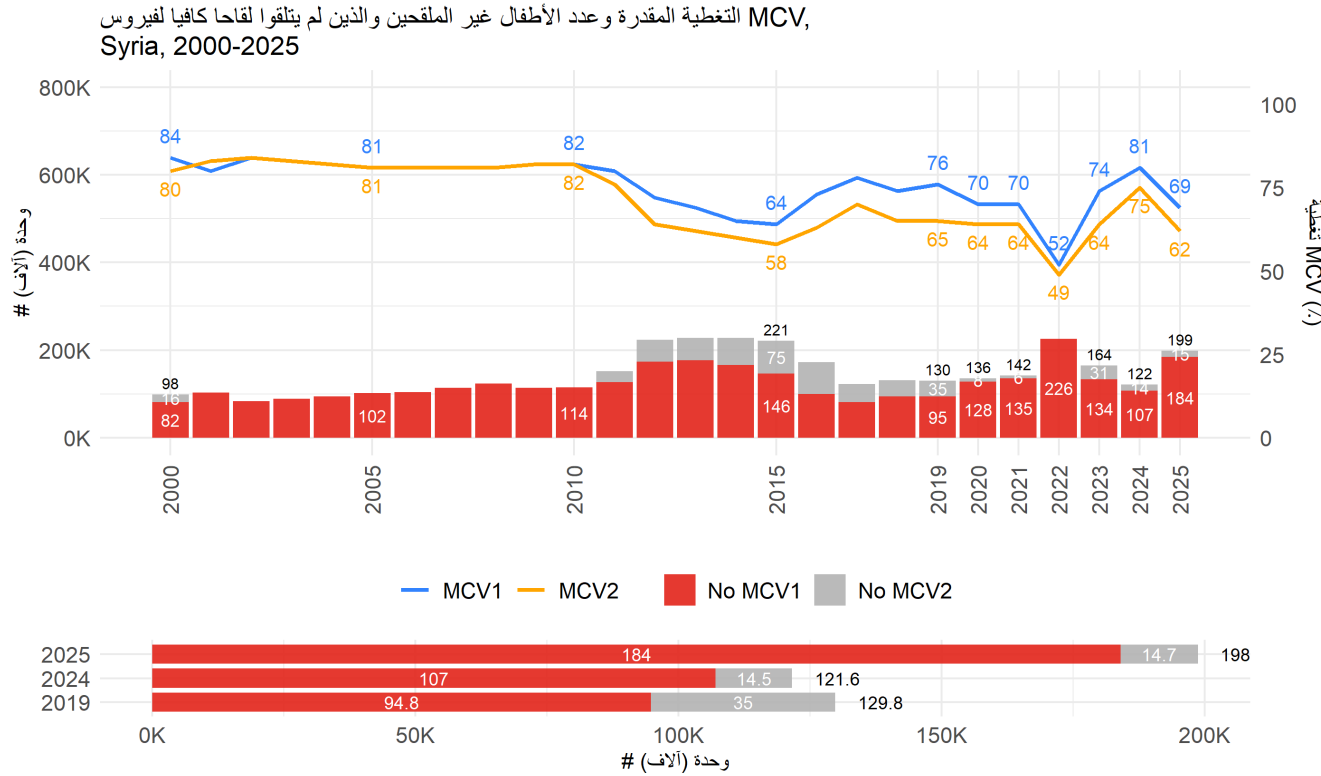
ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.



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

MCV1

انخفضت نسبة التغطية بلقاح MCV1 من 81% في عام 2024 إلى 69% في عام 2025 — وهو ما يقل عن مستوى الـ 95% اللازم لمنع تفشي المرض، مما ترك 184,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. وانخفضت نسبة التغطية بلقاح الحصبة MCV2 من 75% في عام 2024 إلى 62% في عام 2025 - وهو ما يقل عن هدف 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 غالبا ما يستخدم تغطية لقاح الحصبة (MCV) كمؤشر للحماية.

انخفضت النسبة المئوية السنوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) والتي تُعطى عادةً في عمر 9 أو 12 شهرا وفقاً لجدول التطعيم الوطني — لتصل إلى 69%. وهذه النسبة أقل مما كانت عليه في عام 2019، حيث بلغت التغطية 76%.

لم يتلق 184,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

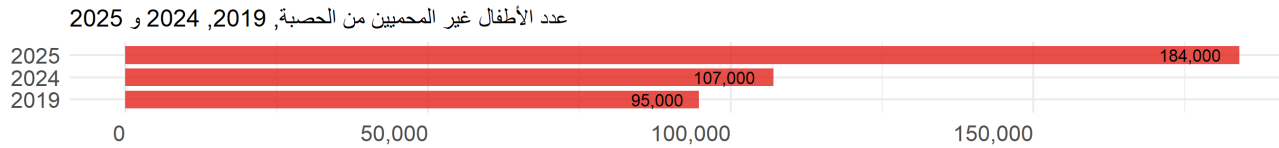
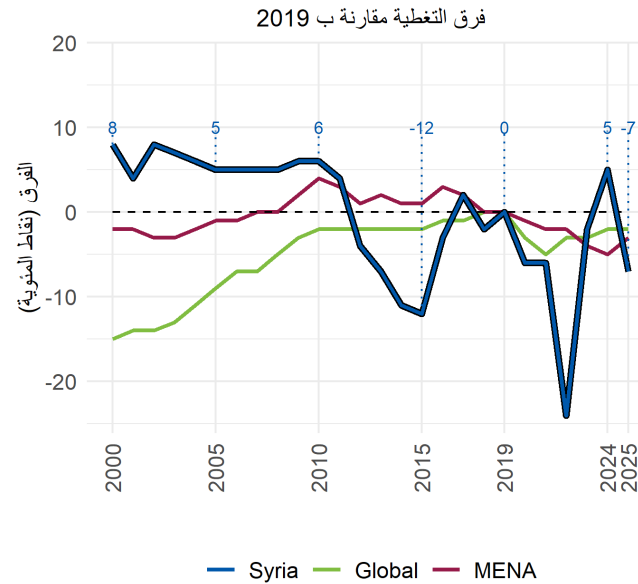
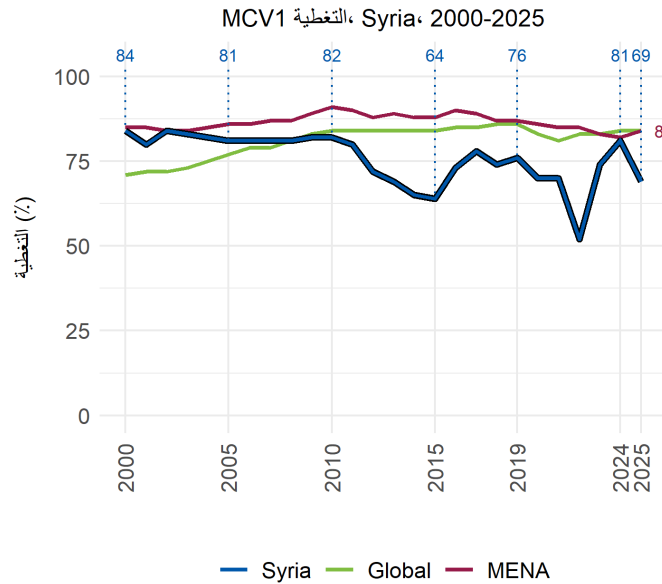
يُعطى اللقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وانخفضت نسبة التغطية باللقاح الثاني ضد الحصبة (MCV2) إلى 62% في عام 2025.

في سوريا 69% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 7 نقاط مئوية عن عام 2019، وأقل MCV1 في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح
بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في
سوريا (69%) أقل بـ 15 نقطة مئوية من المتوسط
العالمي (84%) وأقل بـ 15 نقطة مئوية من المتوسط في
جميع بلدان مبادرة (84%) « MENA »

وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أقل بـ 7 نقاط
مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (76%).

وهذا يعادل 184,000 طفل غير مطعم في عام 2025
مقارنة بـ 95,000 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، كانت سوريا من بين الدول التي سجلت أعلى معدلات التغطية، لكنها كانت ضمن الدول الثلاث الأولى التي سجلت أعلى عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة، مما ساهم بشكل كبير في عبء الأطفال غير الملقحين.

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 سوريا المرتبة الرابعة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح MCV1 (بناءً على تعادل في المراتب).

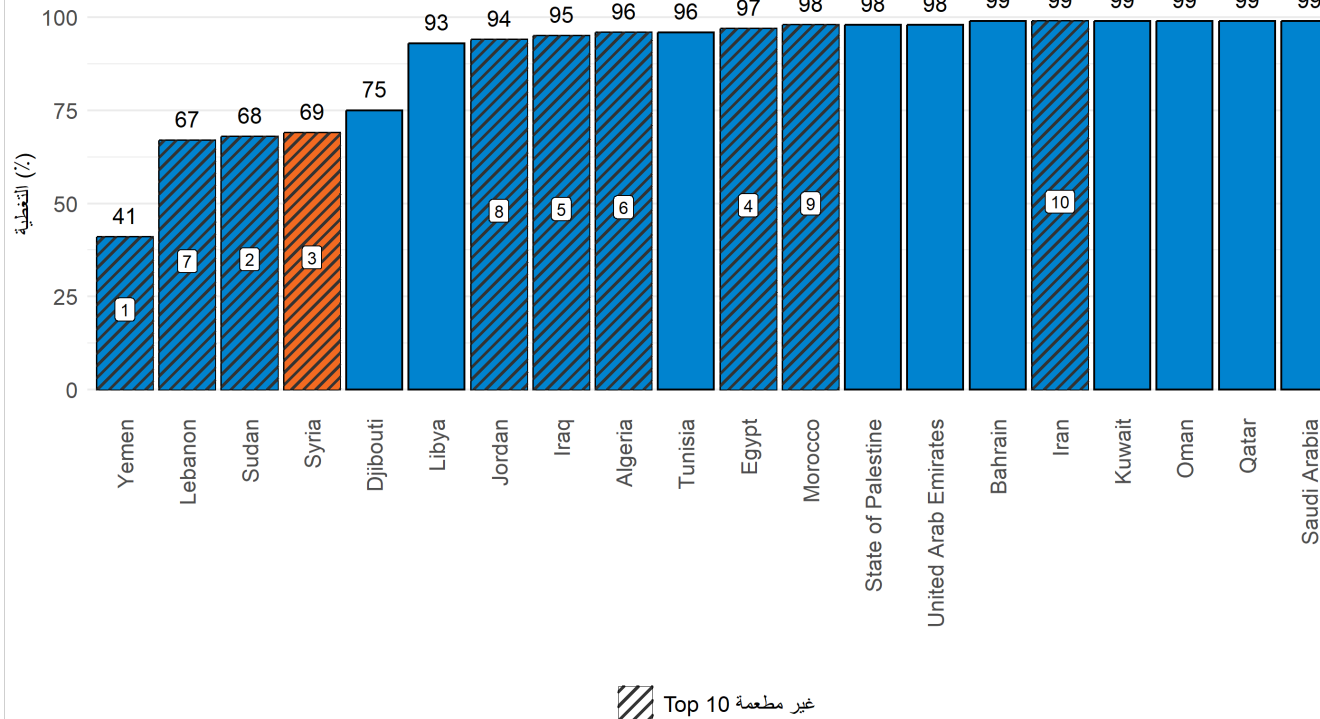
وكانت سوريا ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 3).

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.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

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



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

ولزيادة معدل التغطية باللقاحات، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

كانت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في عام 2025 (69%) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (84%).

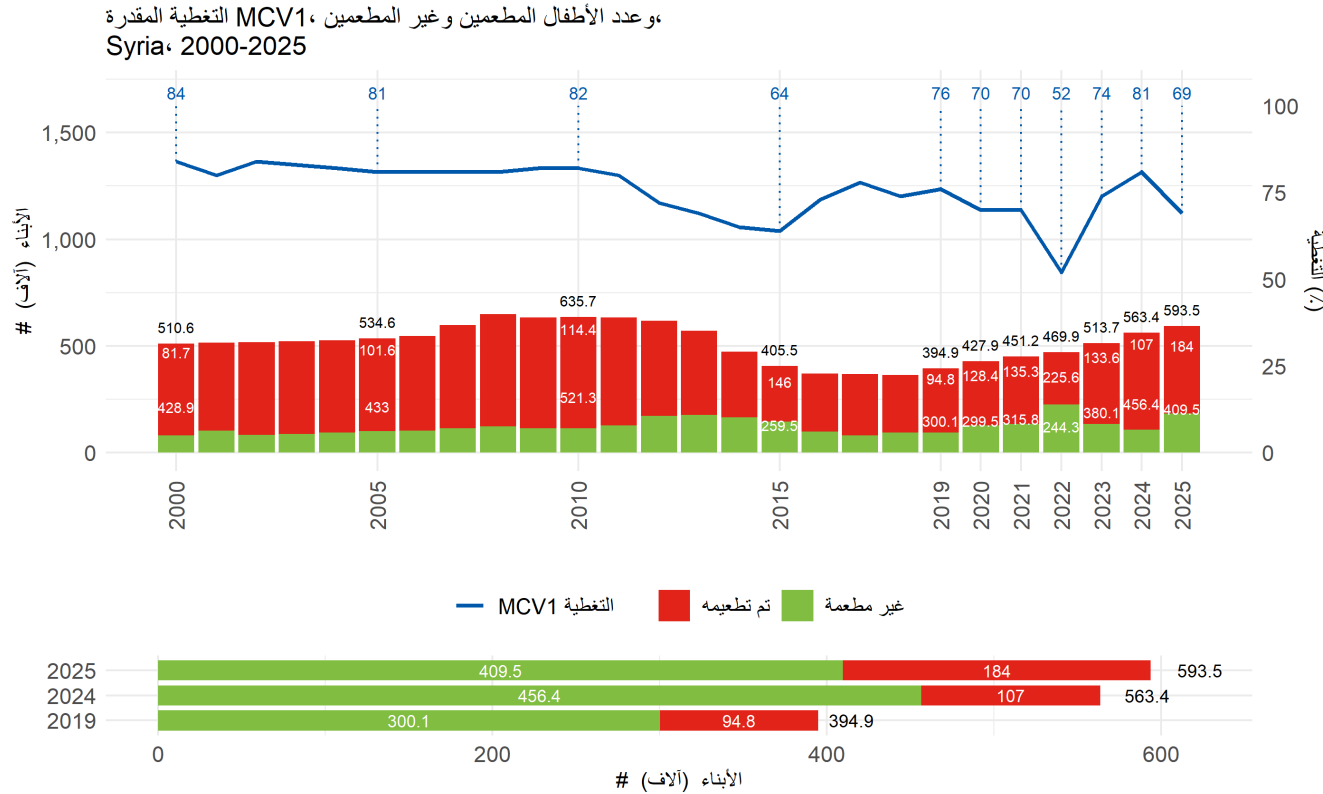
ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح MCV1 بنسبة 36% مقارنة بعام 2019.

ارتفع عدد الرضع الناجين بنسبة 50% تقريباً مقارنة بعام 2019.

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

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 200,000 طفل مقارنة بعام 2019.

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



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

في عام 2025، شهدت سوريا انخفاضاً في حالات الإصابة بالحصبة مقارنةً بعام 2024، في حين بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة MCV1 69%، و69% نسبة التغطية بلقاح الحصبة MCV2 62%.

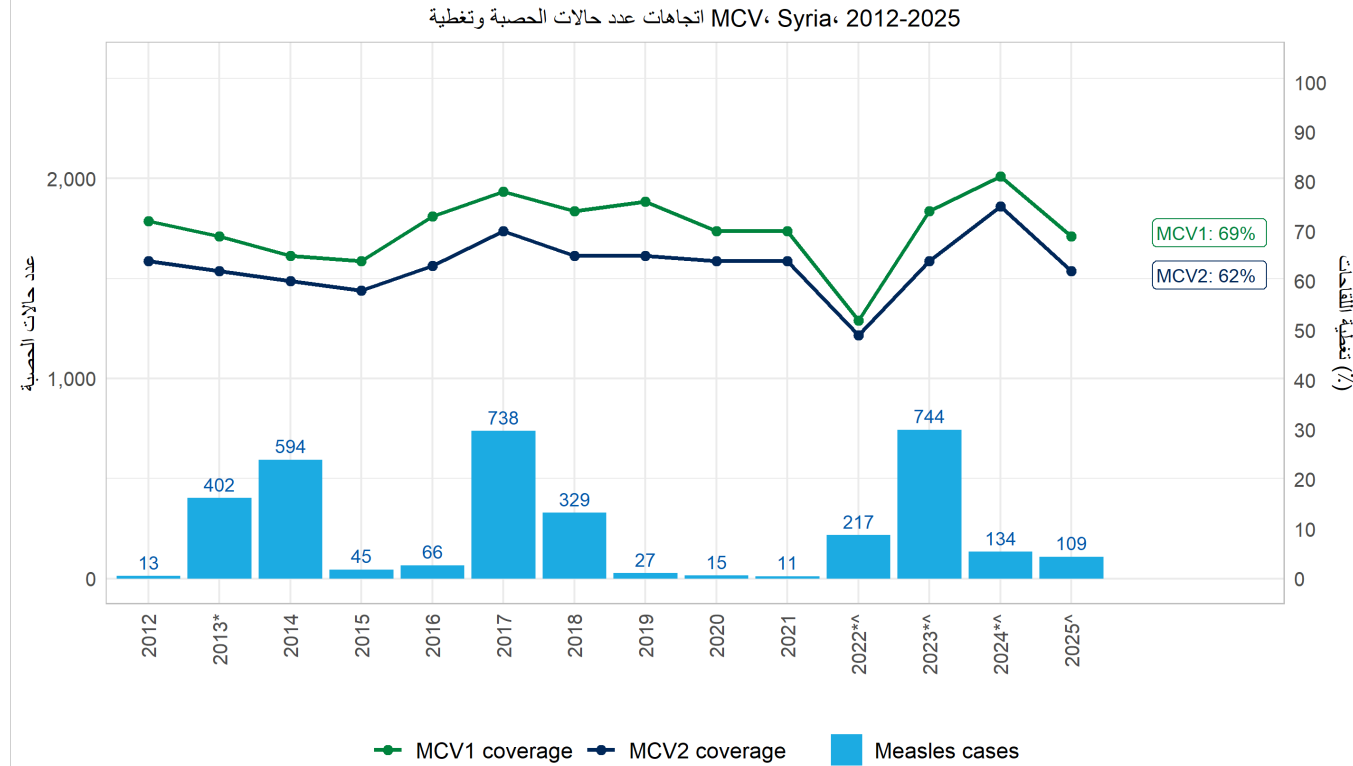
في عام 2025، بلغ إجمالي حالات الحصبة المؤكدة في سوريا 109 حالات. وفي العام نفسه، بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة 69% MCV1 بينما بلغت نسبة التغطية بلقاح الحصبة 62% MCV2.

وكان عدد الحالات في عام 2025 أقل بنسبة 19% مقارنة بعام 2024. (n=134).

وسُجل أعلى عدد لحالات الحصبة في عام 2023 (n=744). وفي هذا العام، بلغت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة 74% (MCV1).

سجلت سوريا نفاذ مخزون لقاح الحصبة في الأعوام 2013 و2022 و2023 و2024.

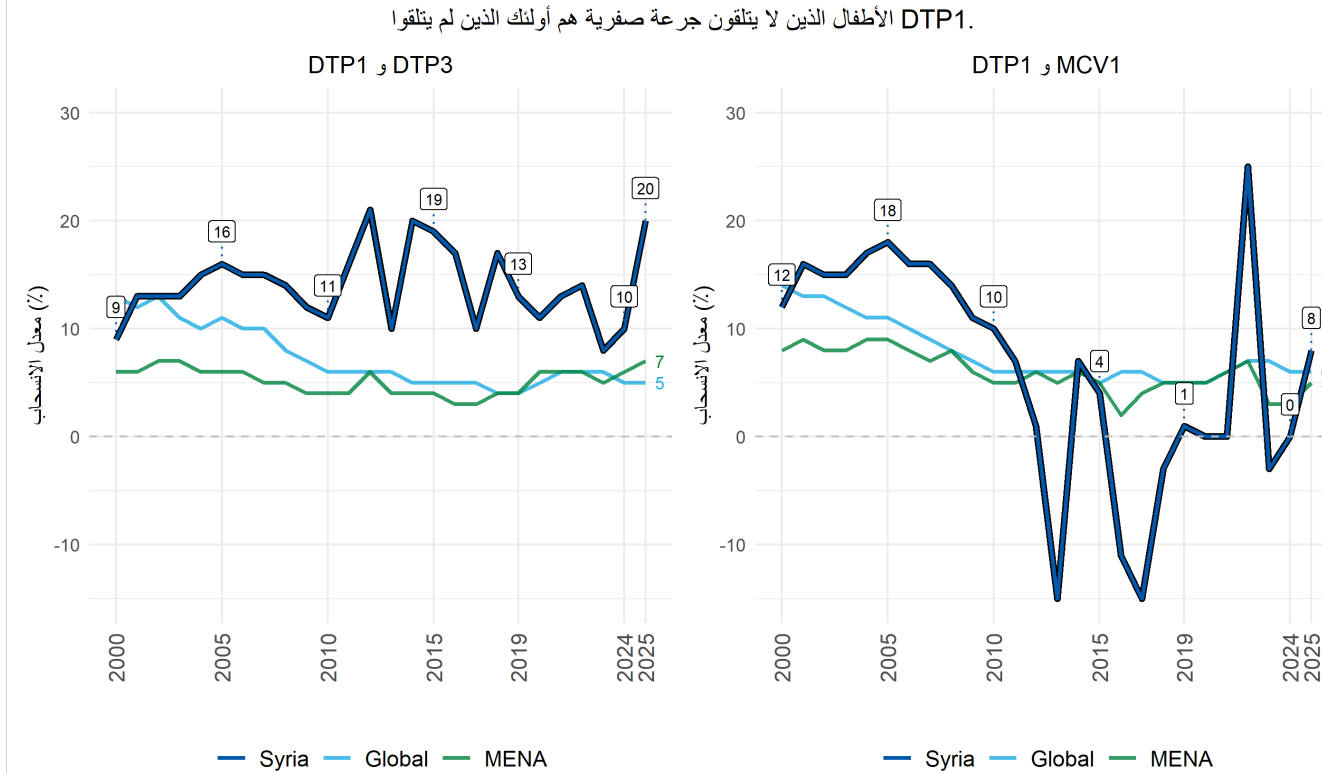
وقد نُظمت أنشطة/حملات تحصين تكميلية باستخدام لقاح يحتوي على الحصبة في الأعوام 2022 و2023 و2024 و2025.



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

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

في عام 2025، كانت نسبة التسرب من برنامج DTP1-DTP3 مرتفعة (20٪)، بينما كانت نسبة التسرب من برنامج DTP1-MCV1 معتدلة (8٪) في سوريا، مما يشير إلى ضعف القدرة على تقديم السلسلة الأولية في مرحلة مبكرة، ولكن إلى قدرة معتدلة على توفير الدورة الكاملة من اللقاحات خلال مرحلة الرضاعة.



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

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.

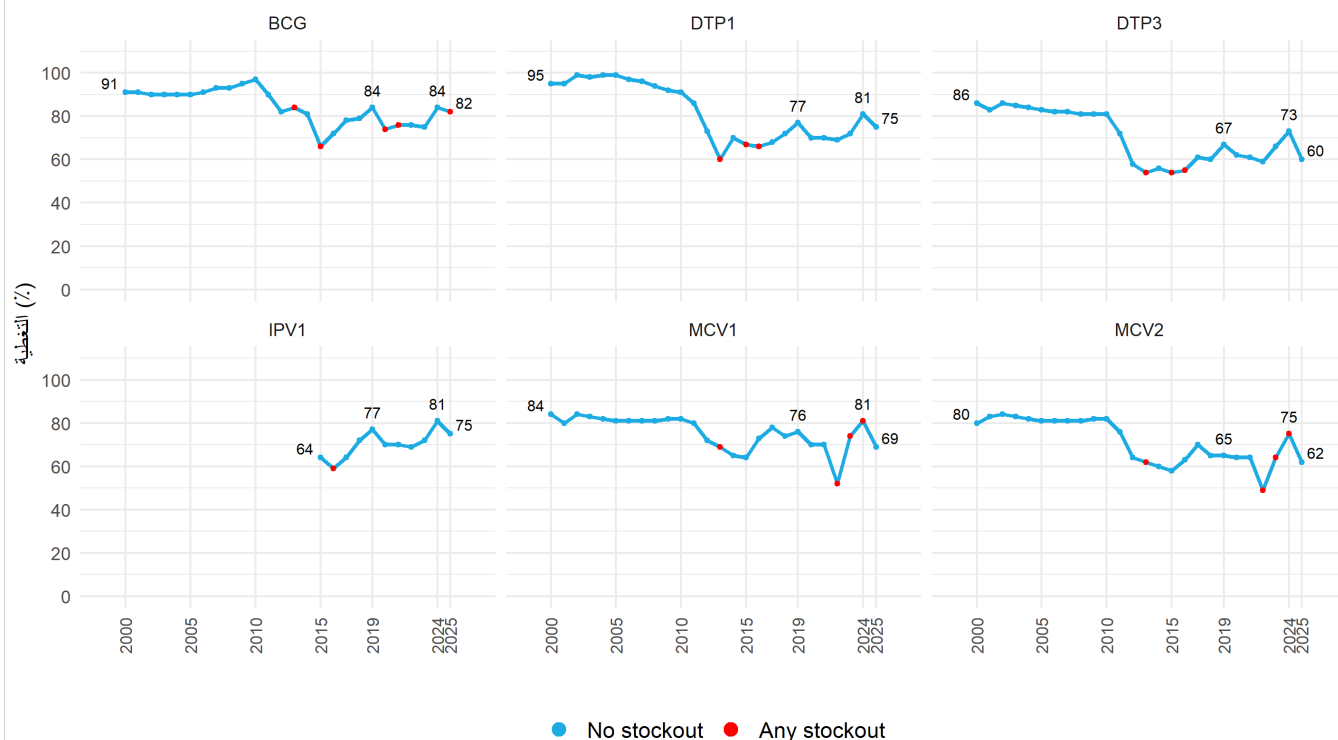
في عام 2025، لم يتلقَ 20% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 الجرعة الثالثة من لقاح DTP (على اليسار)، ولم يتلقَ 8% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 الجرعة الأولى من لقاح MCV (على اليمين).

ويشير ارتفاع معدل التسرب من لقاح DTP إلى ضعف القدرة على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. أما معدل التسرب المتوسط من لقاحي DTP و MCV فيشير إلى استمرار معتدل 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 سوريا أعلى من المعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV أعلى من المعدل العالمي.

في عام 2025، سجلت سوريا أدنى معدل تغطية للقاح (60%) DTP3 في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 62 و82٪؛ وانخفضت معدلات التغطية لسنة مستضدات منذ عام 2019، كما انخفضت لسنة مستضدات أخرى منذ عام 2024.

Syria، 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 (60٪)، تليها لقاح MCV2 (62٪).

مقارنةً بعام 2019، انخفضت التغطية لسنة لقاحات (BCG، DTP1، DTP3، IPV1، MCV1، و MCV2).

مقارنةً بعام 2024، انخفضت نسبة التغطية لسنة لقاحات (BCG، DTP1، DTP3، IPV1، MCV1، و MCV2).

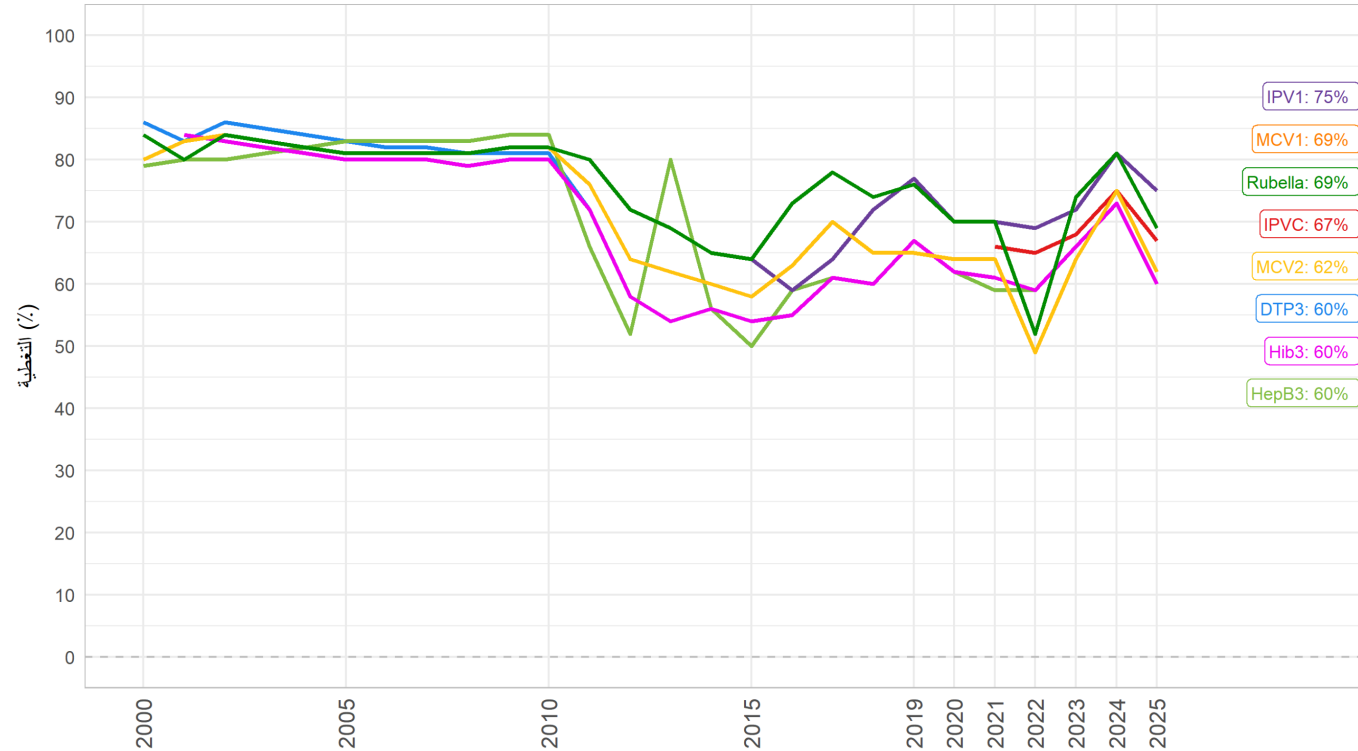
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية لـ 8 لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجلت لقاحات DTP3 و HepB3 و Hib3 أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (60٪)، تليها لقاح MCV2 (62٪).

انخفضت التغطية لـ 7 لقاحات (DTP3، HEPB3، Hib3، IPV1، MCV1، MCV2 و RUBELLA) مقارنةً بالتغطية الخاصة بكل منها في عام 2019.

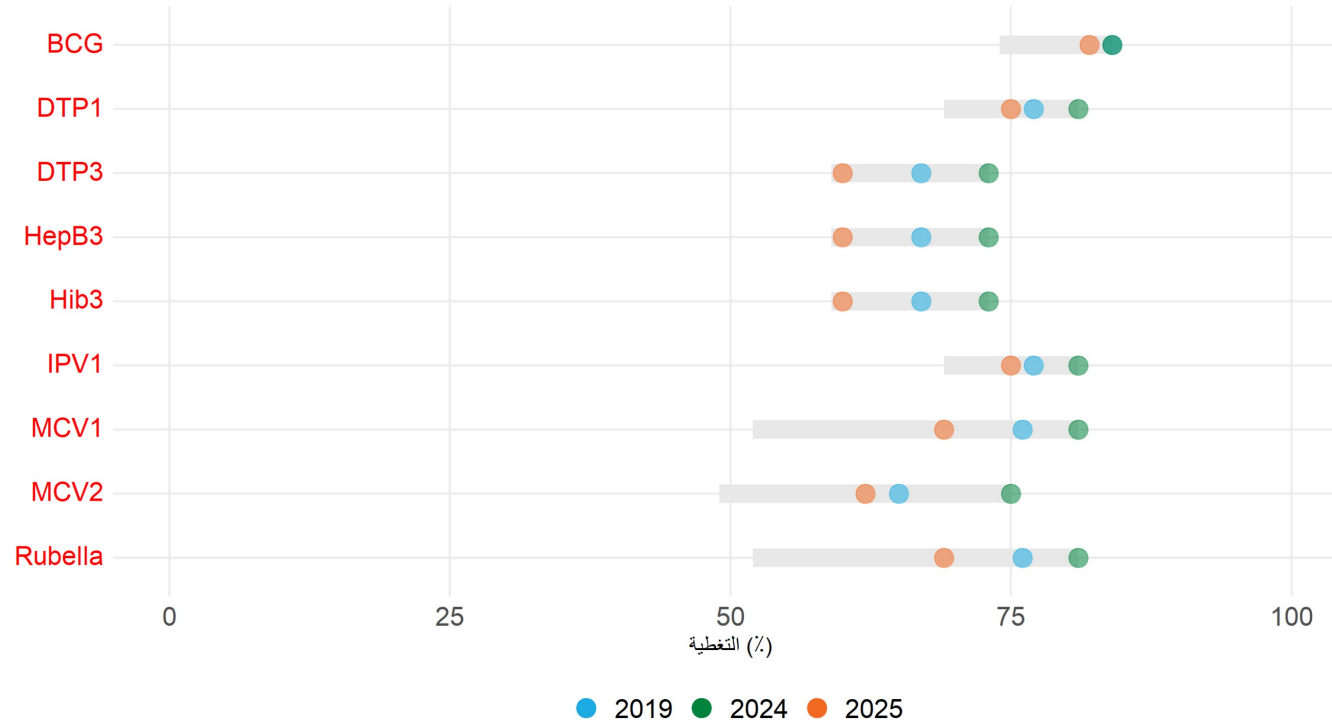
انخفضت تغطية 8 لقاحات (DTP3، و HEPB3 و Hib3، و IPV1، و PVC، و MCV1، و MCV2 و RUBELLA) مقارنةً بالتغطية الخاصة بها في عام 2024.

Syria، 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 (%)، Syria، 2019-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الشريط الرمادي يمتد عبر تغطية اللقاح عبر جميع السنوات 2019-2025 والنقاط تمثل التغطية في سنوات محددة
يتم عرض التغطية للقاحات مع بيانات جميع السنوات 2019-2025
أسماء اللقاحات تلون بناء على ما إذا كانت التغطية أقل (أحمر)، أو نفس (الأزرق) أو أعلى (خضراء) مقارنة ب 2019

يظهر هذا الرسم البياني نطاق التغطية عبر جميع سنوات 2019 إلى 2025 (الأشرطة الرمادية)، والتغطية في السنوات المحددة (نقاط)، حسب اللقاح. يمكن استخدام المخطط لتقييم التعافي حتى مستويات ما قبل الجائحة.

ارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP1 بين عامي 2019 (77٪) و 2024 (81٪). وانخفضت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (75٪) مقارنة بعام 2024، وكانت أقل مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عام 2022 (69٪).

في عام 2024، لم يكن هناك أي لقاح سجلت تغطيته نسبة أقل مما كانت عليه في عام 2019.

في عام 2025، سجلت 9 لقاحات تغطية أقل مما كانت عليه في عام 2019.

في عام 2025، سجلت 9 لقاحات تغطية أقل مما كانت عليه في عام 2024.

SDG 3.b.1

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

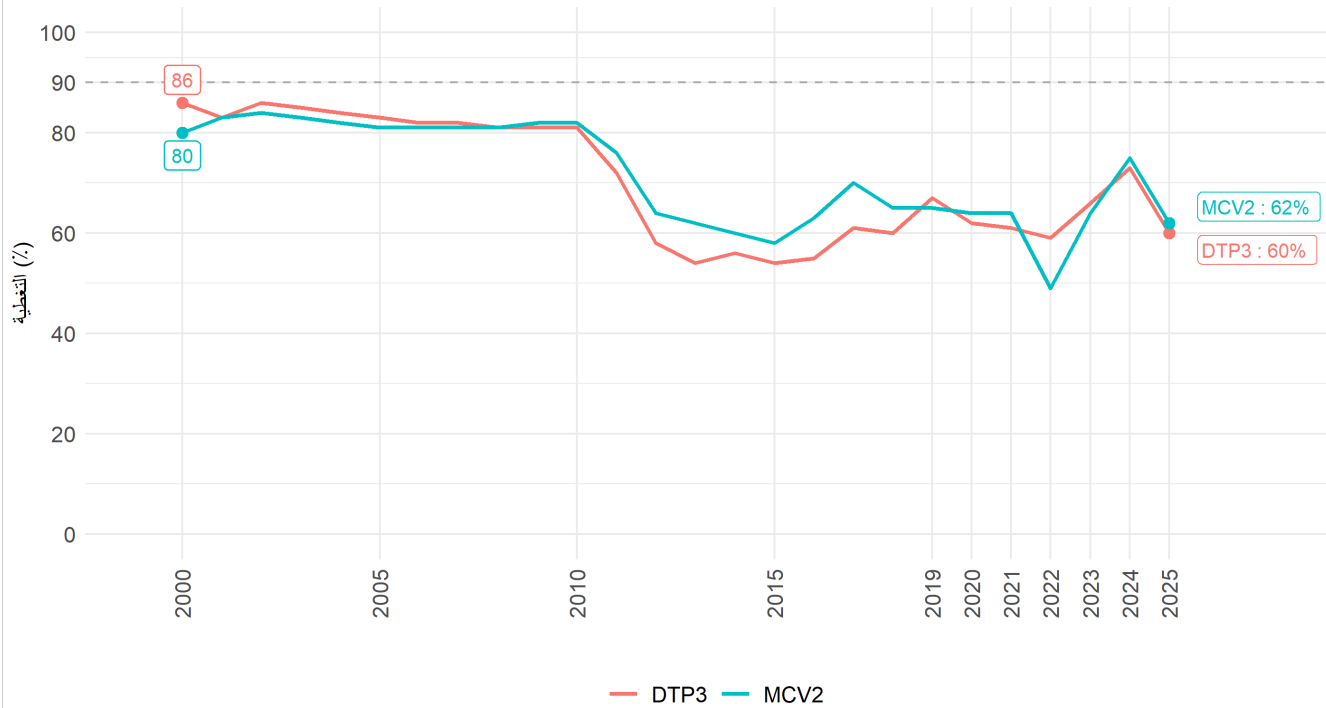
تساهم أربعة مؤشرات تغطية للتطعيم في هدف التنمية المستدامة 3، المؤشر b.1: DTP3، PCV3، HPV و MCV2.

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

تتوفر في سوريا لقاحان من أصل اللقاحات الأربعة المحددة في أهداف التنمية المستدامة.

في عام 2025، كانت سوريا قد حققت تغطية لا تقل عن 90٪ لأي من اللقاحات الأربعة.

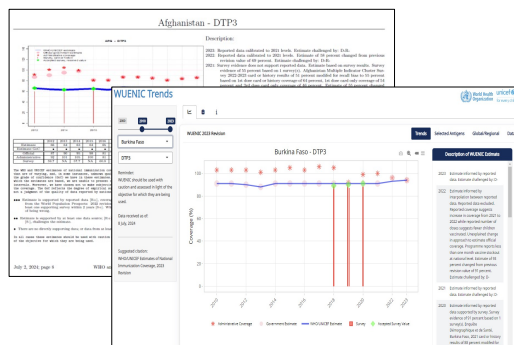
Syria، 2000-2025، نسبة السكان المستهدفين المشمولة بجميع اللقاحات المشمولة في برنامجهم الوطني b.1. هدف التنمية المستدامة 3



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
 DTP3، MCV2، PCV3 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 التحصين 2030
 (PCV3 و HPVc) البيانات مفقودة عن اللقاحات التي لم تقدم من قبل الدولة أو لم توضع فيها تقديرات

موارد إضافية

WUENIC country profiles (PDF and interactive versions)

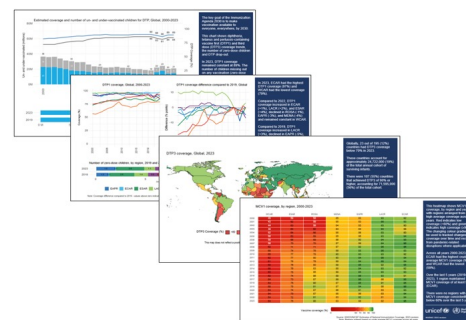


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
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	493,000	574,000	1,067,000
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



موارد إضافية

يمكن الاطلاع على
موارد إضافية لبنانات
التطعيم على:

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

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

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

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)



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>

