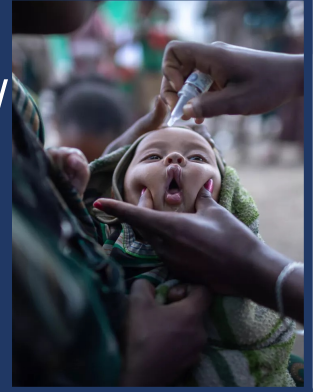




Yemen / اليمن

مراجعة، WUENIC 2025
نشر في 15 يوليو 2026



unicef   World Health Organization

تمت الترجمة باستخدام DeepL API Pro

تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التحصين الوطنية، تنقيح عام 2025

في كل عام، تستعرض منظمة الصحة العالمية واليونيسف بشكل مشترك التقارير المقدمة من الدول الأعضاء حول التغطية الوطنية بالتحصين الوطني، بما في ذلك التغطية الإدارية والرسمية السنوية، وتقارير المسح النهائية والبيانات المستقاة من الأدبيات المنشورة والرمادية. يتم توثيق البيانات مع الأخذ بعين الاعتبار التحيزات المحتملة وآراء الخبراء المحليين للتمييز بين البيانات التجريبية التي تعكس بدقة البيانات التجريبية والبيانات التي يحتمل أن تكون مضللة، وذلك لتقييم مستويات التغطية الأكثر احتمالاً لكل بلد.

وتنتج منظمة الصحة العالمية واليونيسف تقديرات خاصة بكل بلد على حدة من خلال مراجعة بيانات كل بلد على حدة دون الاقتراض من بلدان أخرى في حال عدم وجود بيانات. لا تستند هذه التقديرات إلى تعديلات مخصصة للبيانات المبلغ عنها؛ ففي بعض الأحيان، تأتي البيانات التجريبية من مصدر واحد، وعادة ما تكون بيانات التغطية المبلغ عنها على المستوى الوطني. وفي حال عدم توفر بيانات لمجموعة محددة من السنوات بين بلد وسنة لقاح معينة، يتم النظر في بيانات من سنوات سابقة ولاحقة واستقراءها لسد الثغرات. عندما تكون مصادر البيانات متضاربة وتظهر اختلافات كبيرة، تُبذل الجهود لتحديد التقدير الأكثر احتمالاً، مع مراعاة التحيزات المحتملة في البيانات المتاحة.

تعرض مجموعة الشرائح هذه أحدث تقديرات WUENIC (نُشرت في 15 يوليو/تموز 2026).

تعريفات مصطلحات التحصين

التغطية باللقاح

النسبة المئوية للرضع (الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة) الذين تلقوا جرعات معينة من اللقاح. على سبيل المثال، التغطية بلقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (DTP3) هي النسبة المئوية للرضع الذين تلقوا الجرعات الثلاث من لقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (DTP).

غير الملقحين

الرضع الذي لم يحصل على الجرعة الأولى من سلسلة اللقاحات. يُستخدم مصطلح "الجرعة الصفريّة" لوصف الأطفال غير المطعمين بلقاح الدفتيريا والسعال الديكي والسعال الديكي 1.

الرضع غير الملقح

الرضع الذي تلقى بعض جرعات اللقاح الموصى بها في الجدول الوطني وليس كلها.

جرعات اللقاح

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

أجندة التحصين 2030 (IA2030)

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

المفاهيم الرئيسية

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

الرسائل الرئيسية

- انخفضت تغطية لقاح DTP1 بمقدار 4 نقاط مئوية من 53% في عام 2024 إلى 49% في عام 2025.
- انخفضت تغطية لقاح DTP3 بمقدار 3 نقاط مئوية من 42% في عام 2024 إلى 39% في عام 2025.
- زاد عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح بمقدار 58,000 طفل في عام 2025 وبذلك يصل عدد الأطفال الذين لم يتلقوا التطعيم إلى 696,000 طفل، مما يجعلهم عرضة للإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتطعيم، بالإضافة إلى 136,000 طفل آخرين لا يتمتعون بحماية كاملة.
- استحوذ اليمن على 55.1% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) و 5.2% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على الصعيد العالمي.
- ظلت تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة (MCV1) ثابتة عند 41% بين عامي 2024 و 2025. وكان هناك 805,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.
- انخفضت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) بنقطتين مئويتين من 40% في عام 2024 إلى 38% 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	6
National	BCG	Birth					
National	DTWPHIBHEPB	6 weeks	10 weeks	14 weeks			
National	DTWPHIBHEPB (booster)				18 months		
National	IPV	14 weeks	9 months				
National	MR	9 months	18 months	5-7 years			
National	OPV	Birth	6 weeks	10 weeks	14 weeks	9 months	18 months
National	PCV	6 weeks	10 weeks	14 weeks			
National	Rotavirus	6 weeks	10 weeks				

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

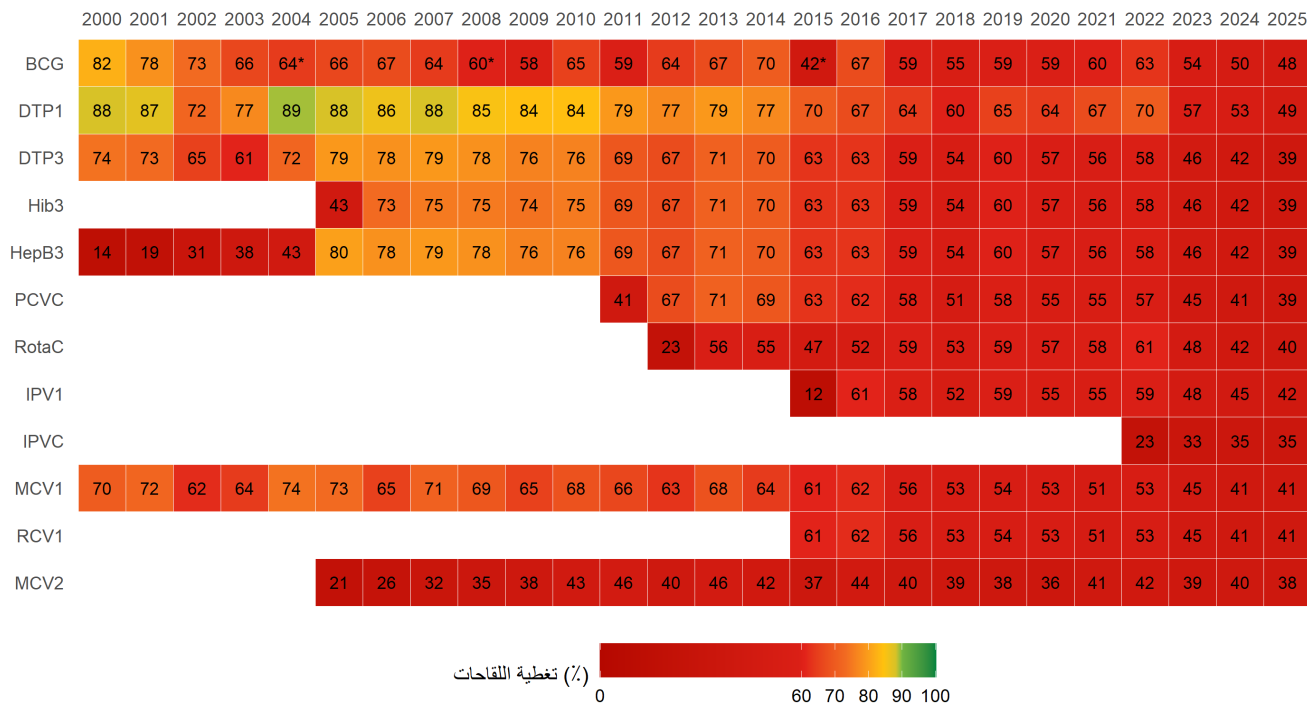
سنوات إدخال اللقاح

Vaccine	National introduction	Partial introduction
HPV (Human papillomavirus) vaccine	Not introduced	
HepB birth dose	Not introduced	
Hepatitis B vaccine	1999	1998
Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine	2005	
IPV (Inactivated polio vaccine)	2015	
IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose	2021	
Malaria vaccine	Not introduced	
Measles-containing vaccine 2nd dose	2004	
Meningococcal meningitis vaccines (any strain)	Not introduced	
Mumps vaccine	Not introduced	
PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)	2011	
RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy	Not introduced	
Rotavirus vaccine	2012	
Rubella vaccine	2015	
Typhoid conjugate vaccine	Not introduced	
YF (Yellow fever) vaccine	Not introduced	

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Yemen. 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، ارتفعت نسبة التغطية بالنسبة لعدد من المستضدات، وظلت دون تغيير بالنسبة لثلاثة مستضدات، وانخفضت بالنسبة لتسعة مستضدات، مما يشير إلى تحسن محدود في أداء برنامج التطعيم الروتيني؛ ولم تحقق أي منها نسبة تغطية تبلغ 90٪ على الأقل.

تغطية اللقاحات، Yemen، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025.
ملاحظة: معلومات المخزون متوفرة منذ عام 2003
علامة النجمة (*) تشير إلى مكان نفاد مخزون اللقاح على المستوى الوطني أو دون الوطني

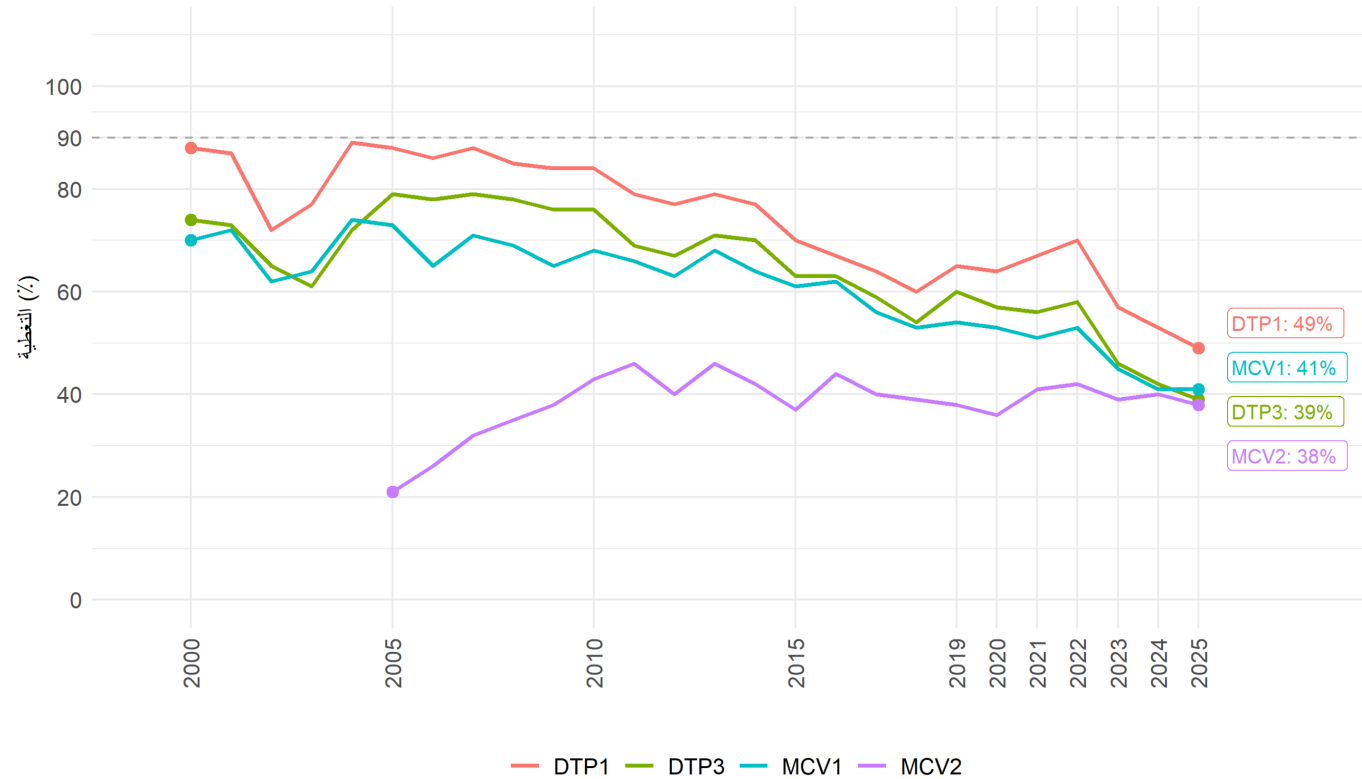
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90% أو أكثر.

في عام 2025، لم يحقق أي من اللقاحات الـ 12 المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90% أو أكثر. وتراوح تغطية اللقاحات بين 35% و 49%.

منذ عام 2005، أجريت تقديرات لسبعة لقاحات جديدة. ويُعد لقاح IPVC أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2022)، حيث بلغت نسبة التغطية به 35% في عام 2025.

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

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



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

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

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية لقاح DTP1 (التي تُعتبر مؤشراً على مدى إمكانية الوصول إلى خدمات التحصين) 41%.

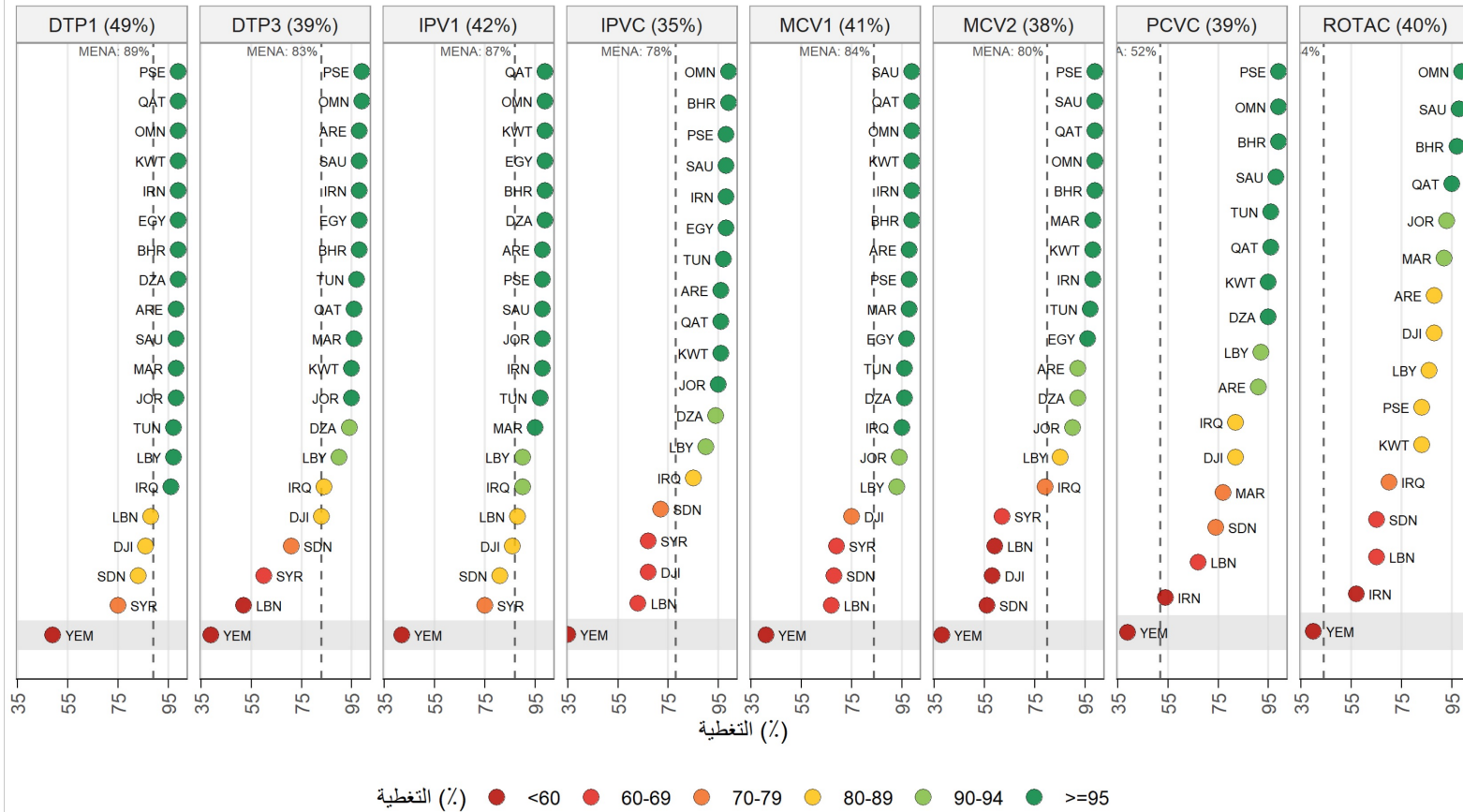
أما نسبة تغطية لقاح — DTP3 وهي مؤشر على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — فقد كانت أقل من الهدف المحدد لعام 2030 والبالغ 90%.

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

في عام 2025، كانت تغطية لقاح MCV1 أقل من الهدف المحدد بنسبة 95%، كما كانت تغطية لقاح MCV2 أقل من الهدف المحدد بنسبة 95%.

بين عامي 2024 و2025، ارتفعت تغطية 0 لقاح، وانخفضت تغطية 3 لقاحات، وظلت تغطية لقاح واحد دون تغيير.

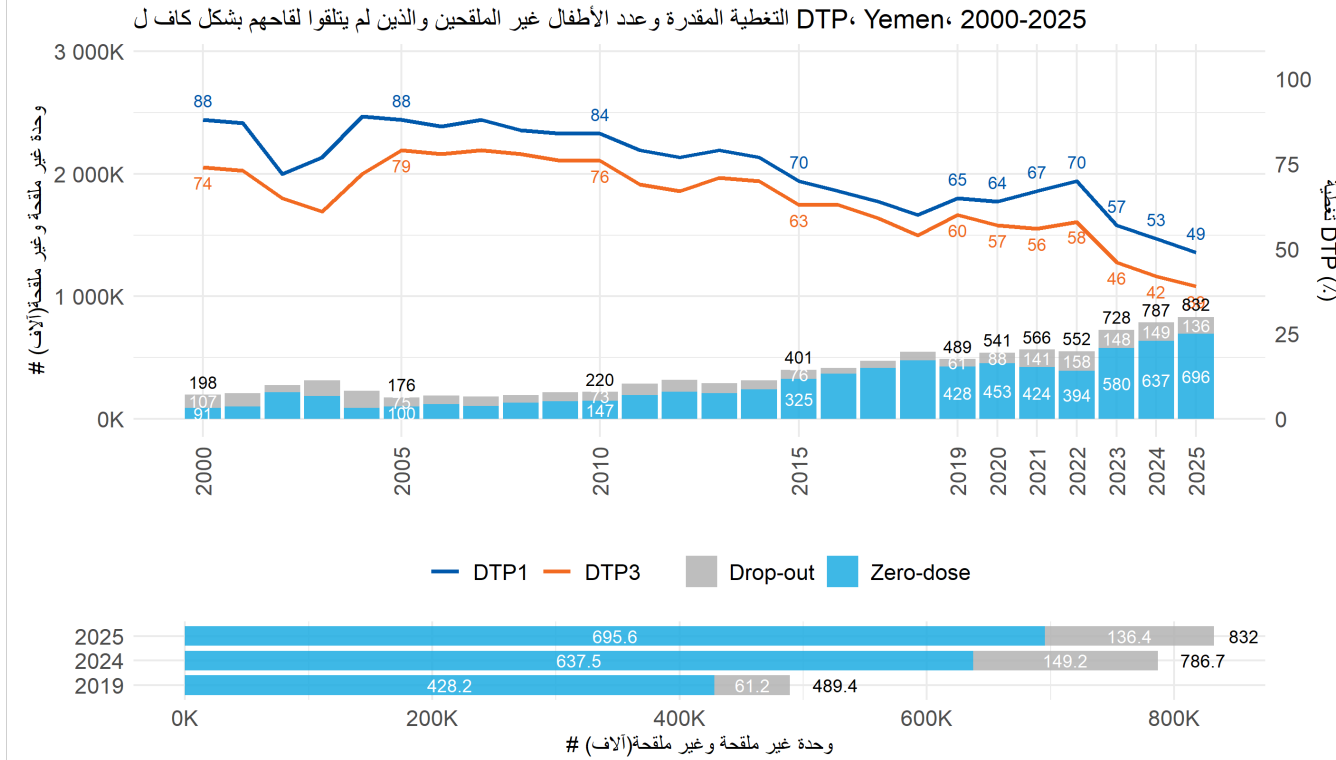
MENA، 2025، تغطية اللقاحات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



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

DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح ،49% DTP1 وبلغت نسبة التغطية بلقاح ،39% DTP3 مما ترك 832,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو لم يكتمل تطعيمهم، منهم 696,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و136,000 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.



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

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 Yemen.

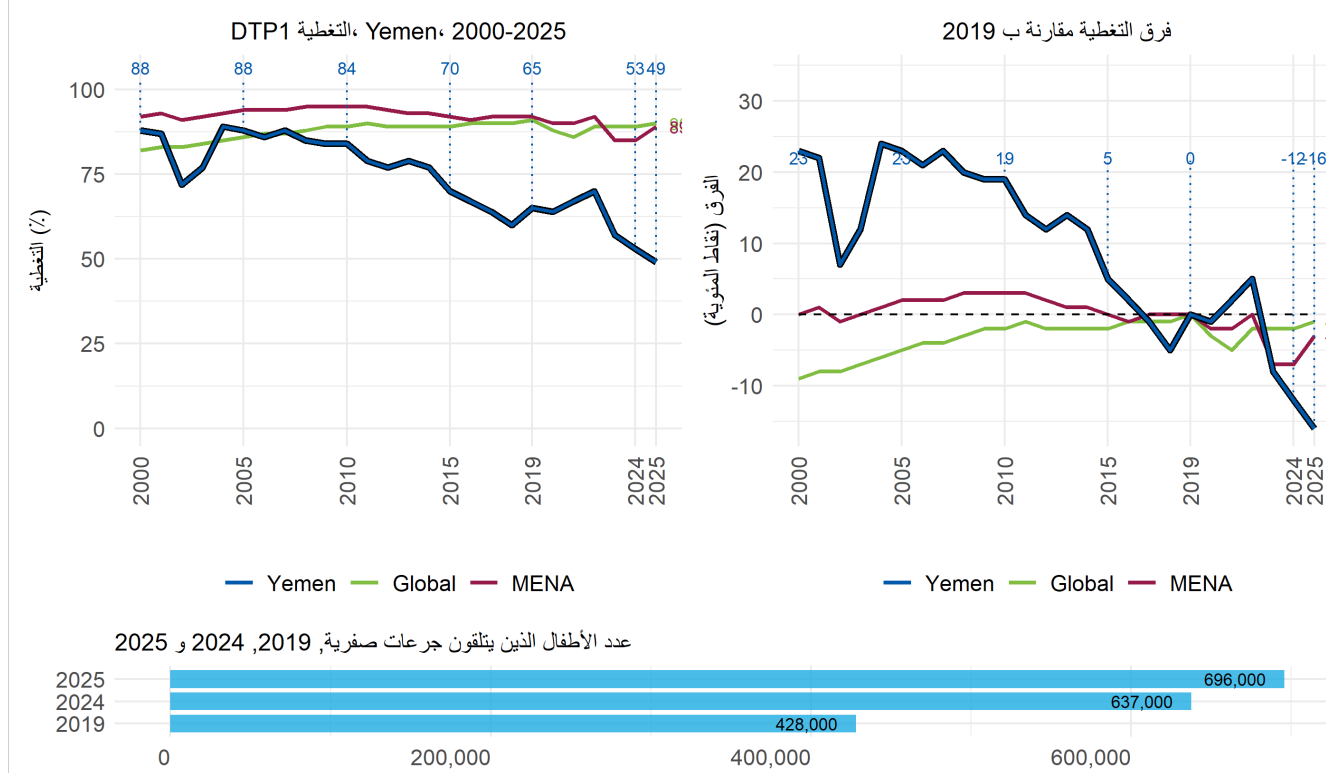
في عام 2025، انخفضت نسبة التغطية بلقاح
DTP1 في اليمن إلى 49%. وارتفع عدد الأطفال
الذين لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال
الذين لم يتلقوا أي جرعة) من 637,000 في عام
2024 إلى 696,000 في عام 2025.

وانخفضت تغطية لقاح DTP3 إلى 39% في عام
2025، مما ترك 832,000 طفل معرضين
للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في اليمن 49% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 16 نقطة مئوية عن عام 2019، وأقل بكثير من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.



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 تغطية لقاح DTP1 في اليمن (49%) أقل بـ 41 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (90%) وأقل بـ 40 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (89%)

وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP1 أقل بـ 16 نقطة مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (65%).

وهذا يعادل 696,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 428,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2019.

في عام 2025، سجل اليمن أدنى مستوى تغطية وأعلى عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في المنطقة، مما يبرز أهمية هذا البلد كأحد البلدان ذات الأولوية الرئيسية التي تحتاج إلى الدعم.

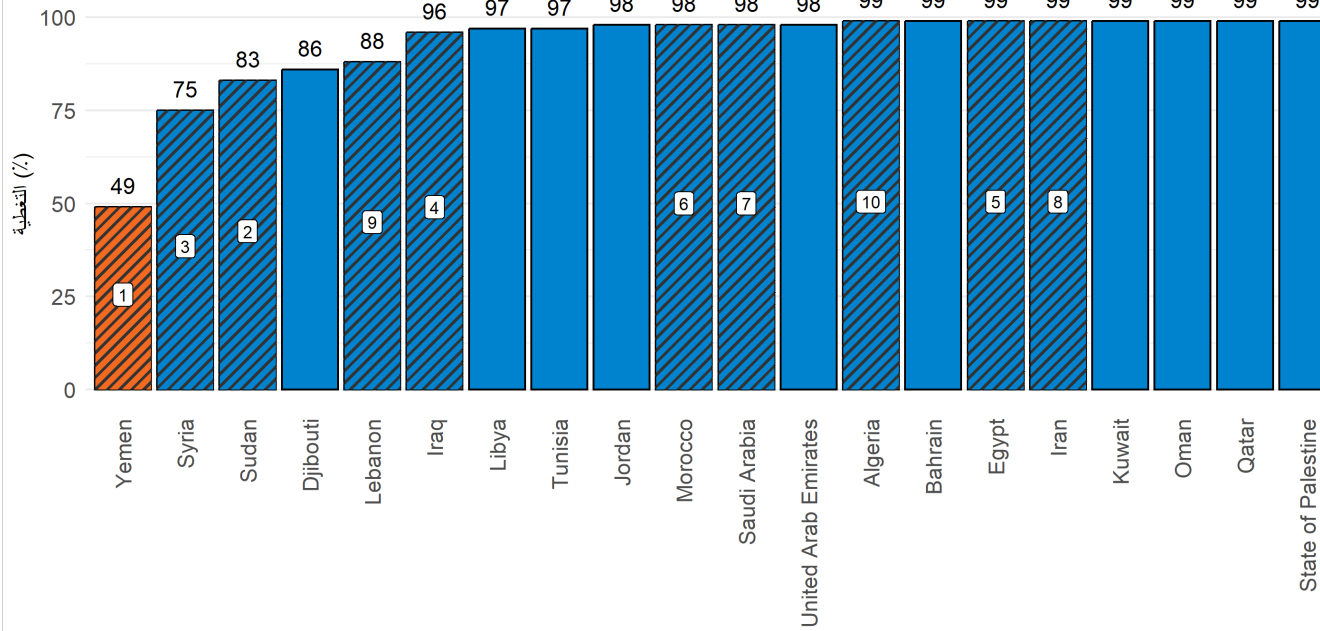
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفيرية، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل اليمن المرتبة الأولى من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP1 بناءً على تعادل في المراتب.

وكان اليمن ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة (المرتبة = 1).

ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد عالية من الأطفال الذين يتلقون جرعات صفيرية 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 الجرعة الصفيرية، حسب الدولة DTP1 تغطية

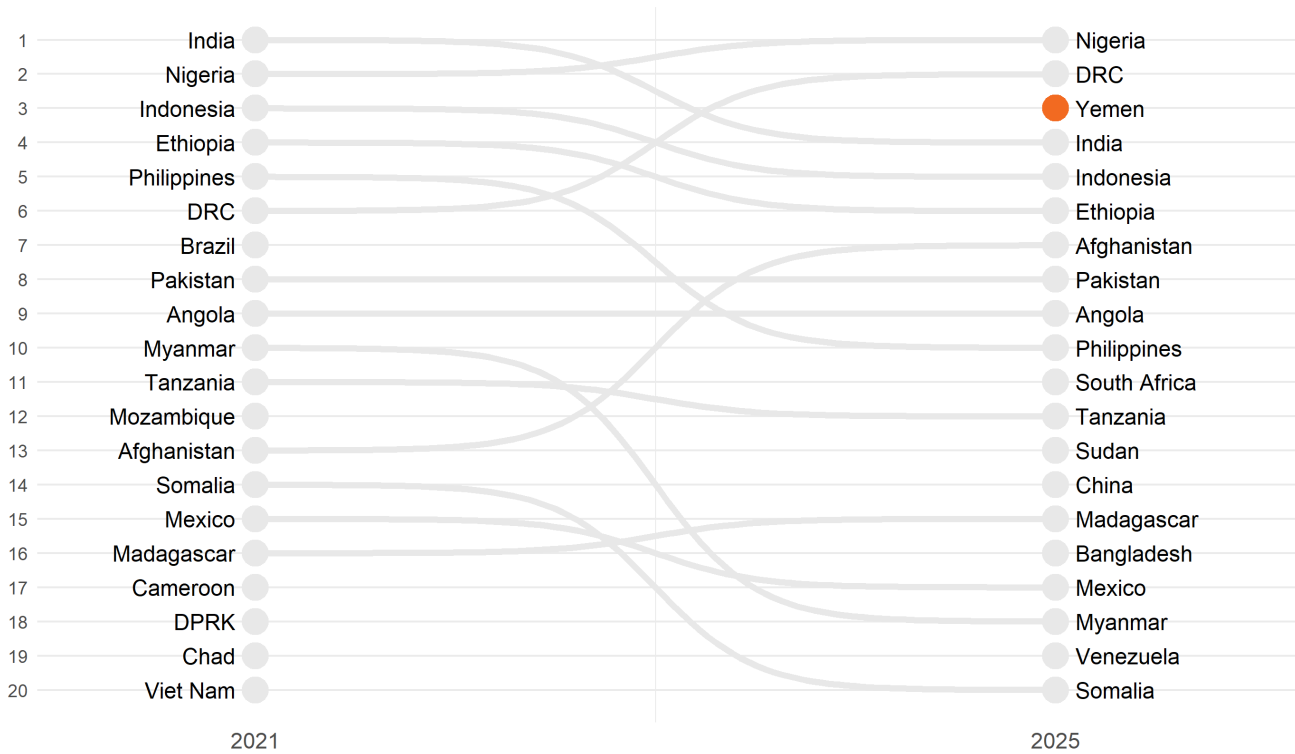


الجرعة الصفيرية Top 10

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 الجرعة الصفيرية.

لم يكن اليمن ضمن قائمة الدول العشرين الأولى على مستوى العالم التي لم تتلق أي جرعة لقاح في عام 2021، لكنه دخل هذه القائمة في عام 2025.

2021-2025، IA2030، تصنيف أفضل 20 دولة لا جرعة من الجرعات في

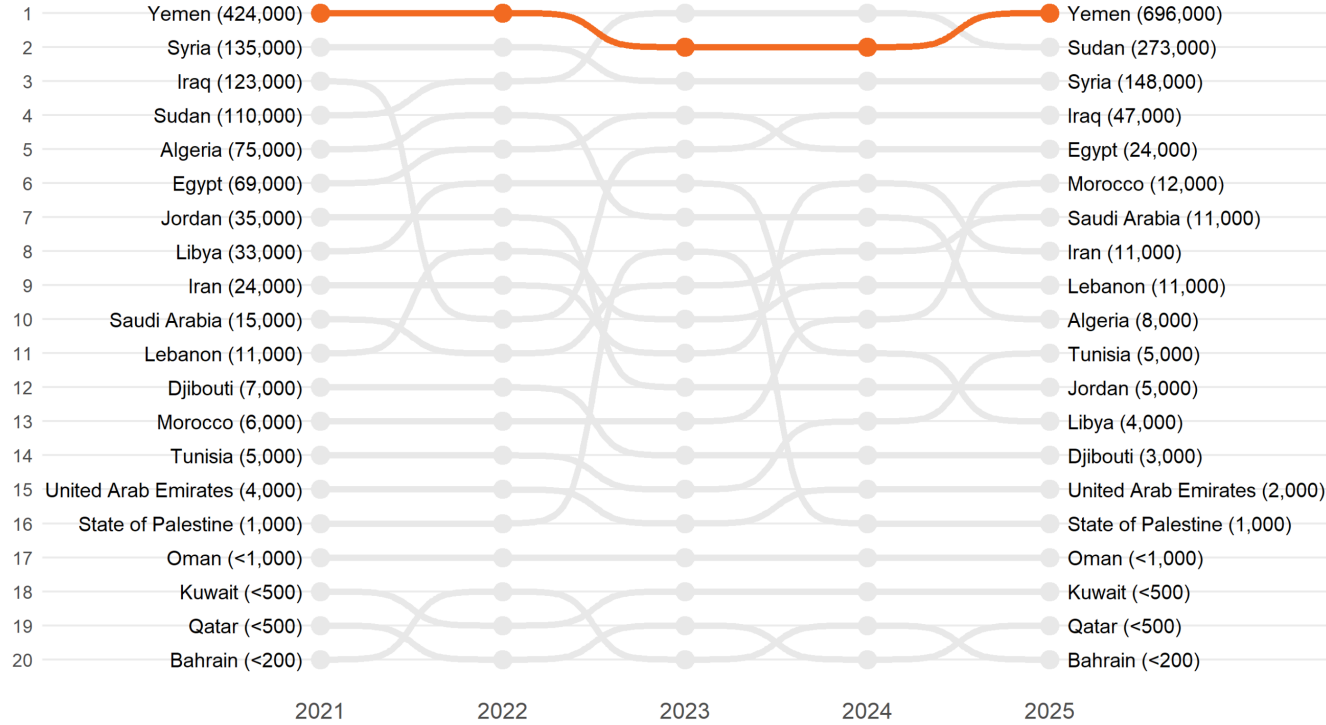


المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

تم إعطاء الأولوية لـ 20 دولة في سياق أجندة التطعيم 2030، (IA2030) بناء على عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صغيرة في عام 2021. يقارن هذا الرسم البياني تصنيف أفضل 20 دولة في عام 2021 و2025. تشير المرتبة الأولى إلى الدولة التي لديها أعلى عدد مطلق من الأطفال الذين يتلقون جرعات صغيرة.

لم يكن اليمن ضمن قائمة الدول العشرين الأولى على مستوى العالم التي لم تتلق أي جرعات لقاح في عام 2021، لكنه دخل هذه القائمة في عام 2025.

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 اليمن المرتبة الأولى من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 424,000 طفل.

في عام 2025، احتل اليمن المرتبة الأولى من بين 20 دولة، حيث بلغ عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح 696,000 طفل.

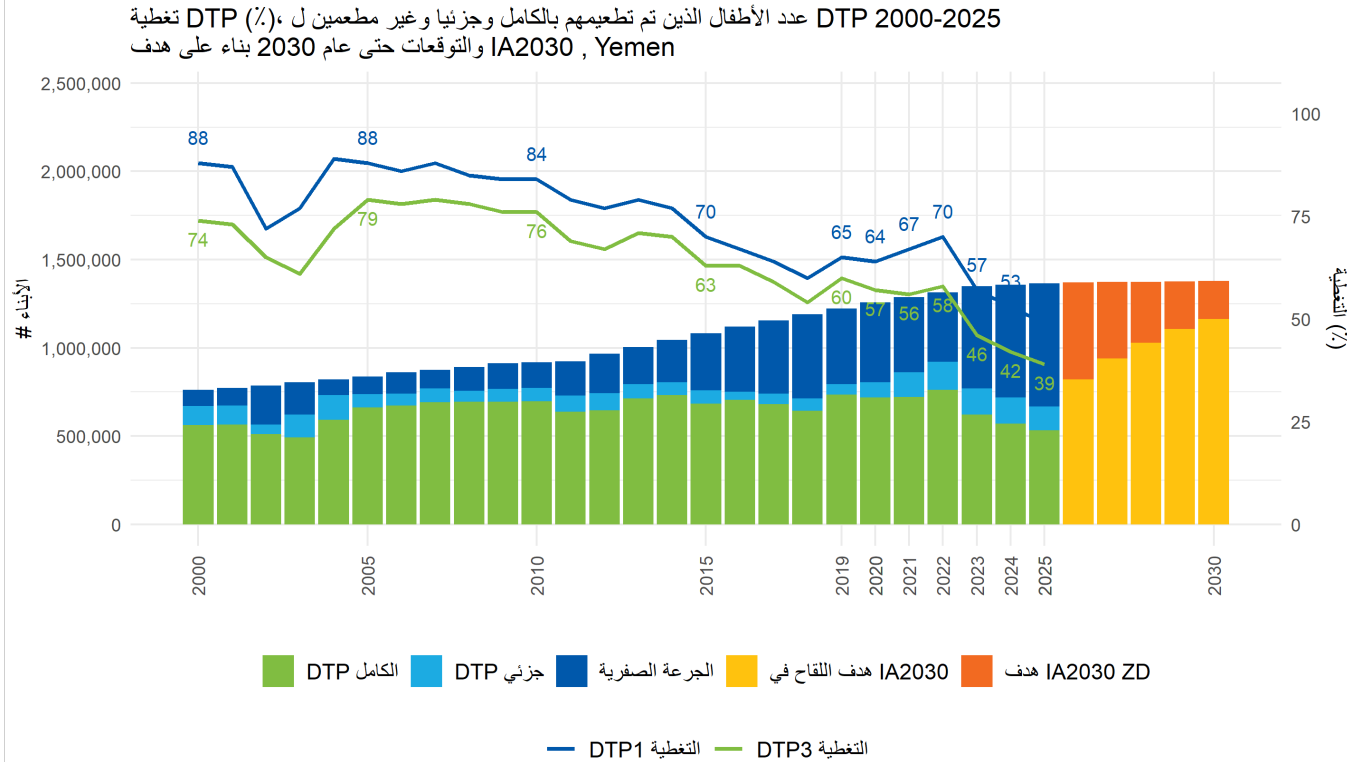
ملاحظة: الأعداد المطلقة للأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية تعتمد على مزيج من أداء البرنامج وحجم السكان المستهدفين للوضع الذين بقوا على قيد الحياة. قد ترتقي الدول إلى مرتبة أعلى رغم انخفاض عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية، حيث يعتمد التصنيف أيضاً على أداء الدول الأخرى في المنطقة.

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 طفيفة في عدد الرضع الناجين.

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

تدعو مبادرة IA2030 جميع البلدان إلى خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030. ويوضح هذا الرسم البياني العدد السنوي للأطفال الذين يتعين تطعيمهم للوصول إلى هدف «صفر جرعات» (ZD) »

من المتوقع أن تشهد اليمن زيادة طفيفة (>10,000) في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ولذلك، لتحقيق هدف «صفر جرعات» الذي حددته مبادرة IA2030، يتعين تطعيم عدد أكبر بكثير (~11.72%) من الأطفال بلقاح DTP1 كل عام.



المصادر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونسيف 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

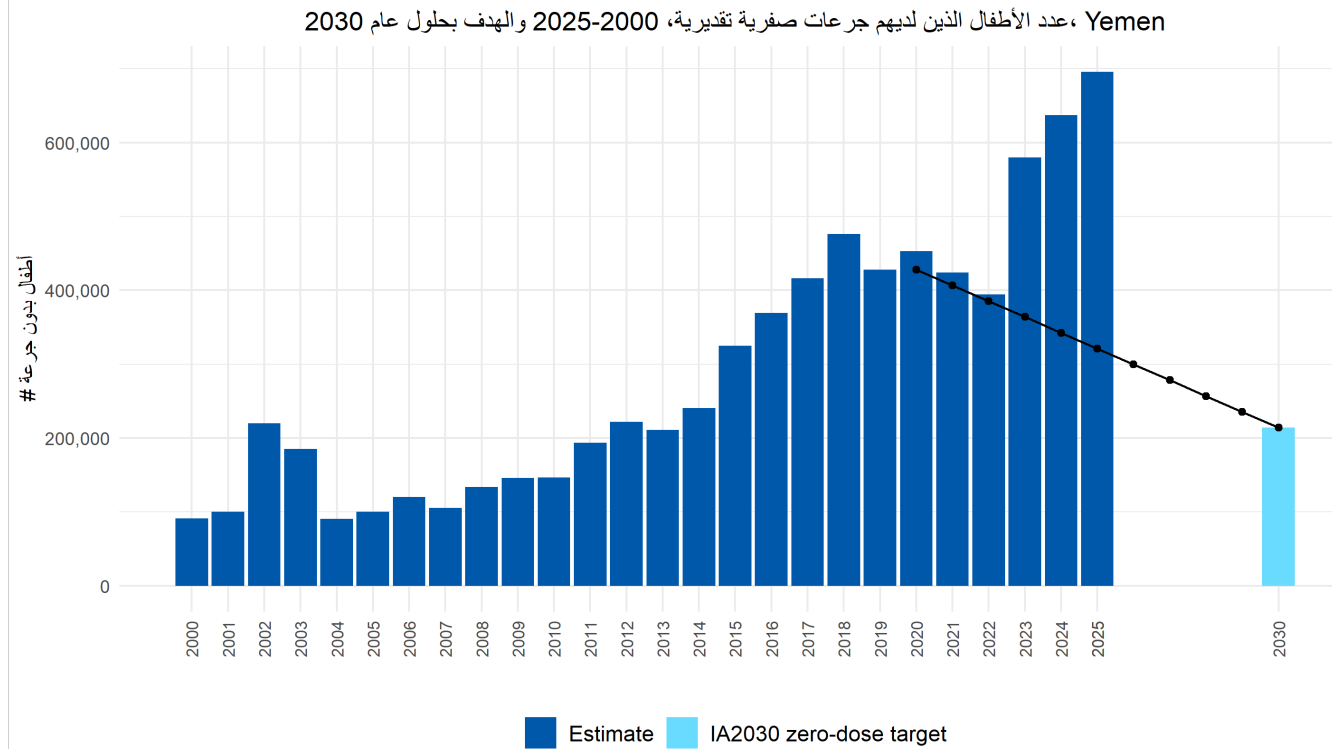
في عام 2025، تجاوز عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح الهدف السنوي المحدد في مبادرة IA2030 بنسبة 117٪، مما يعرض هدف عام 2030 لخطر جسيم ما لم يتم اتخاذ إجراءات عاجلة.

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 117٪ من العدد السنوي المقترح لتحقيق الهدف، استنادًا 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 باللقاحات، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم بمعدل أسرع من معدل نمو السكان.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (49%) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (88%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP1 بنسبة 16% مقارنة بعام 2019.

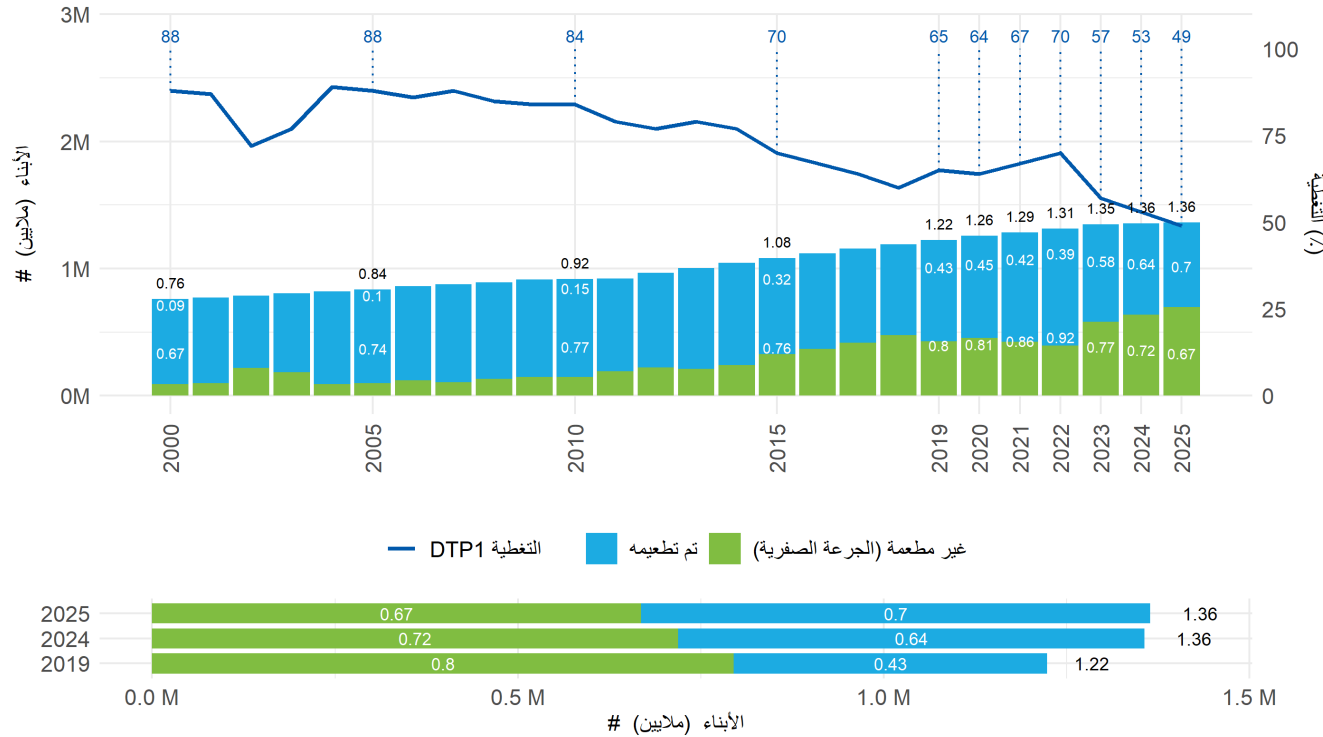
زاد عدد الرضع الناجين بنسبة 11% تقريباً مقارنة بعام 2019.

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

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 100,000 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
Yemen، 2000-2025



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

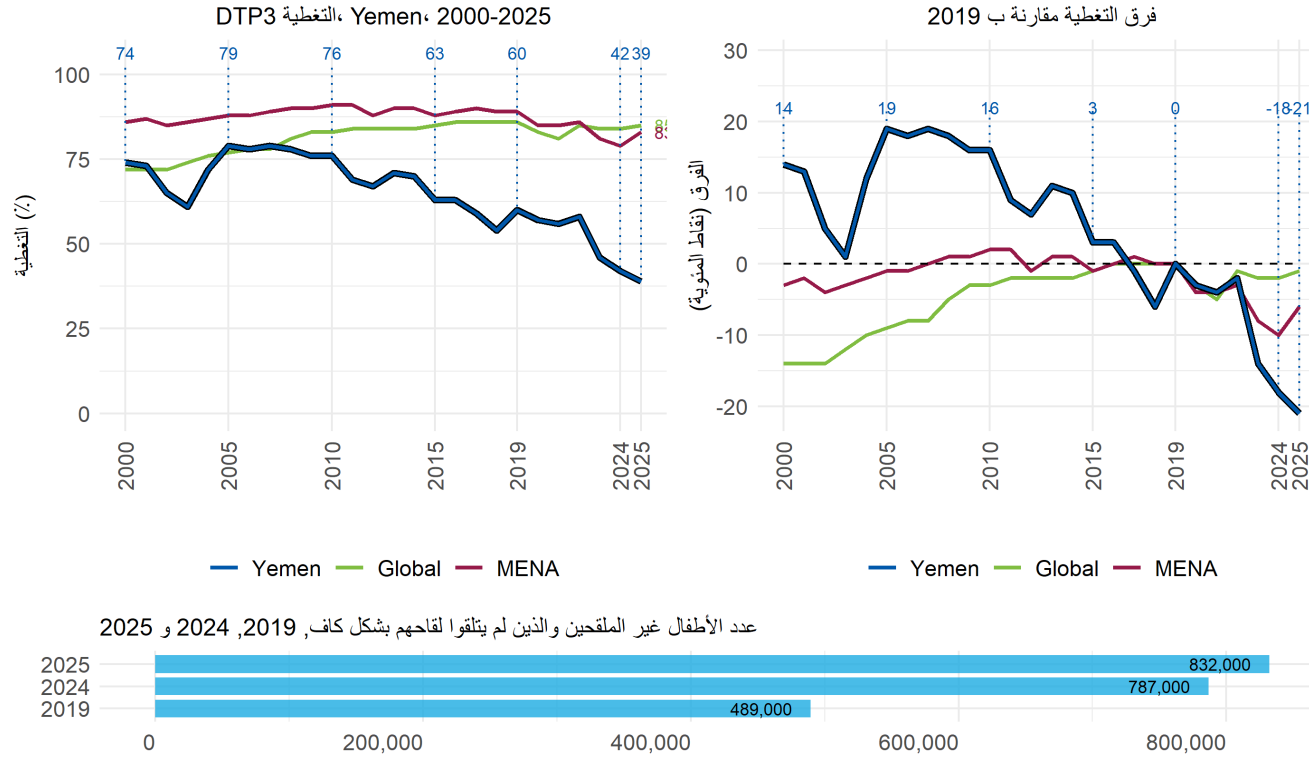
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة تغطية لقاح DTP3 في اليمن 39% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 21 نقطة مئوية عن عام 2019، وأقل بكثير من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP3 في اليمن (39%) أقل بـ 46 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (85%)، وأقل بـ 44 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (83%).

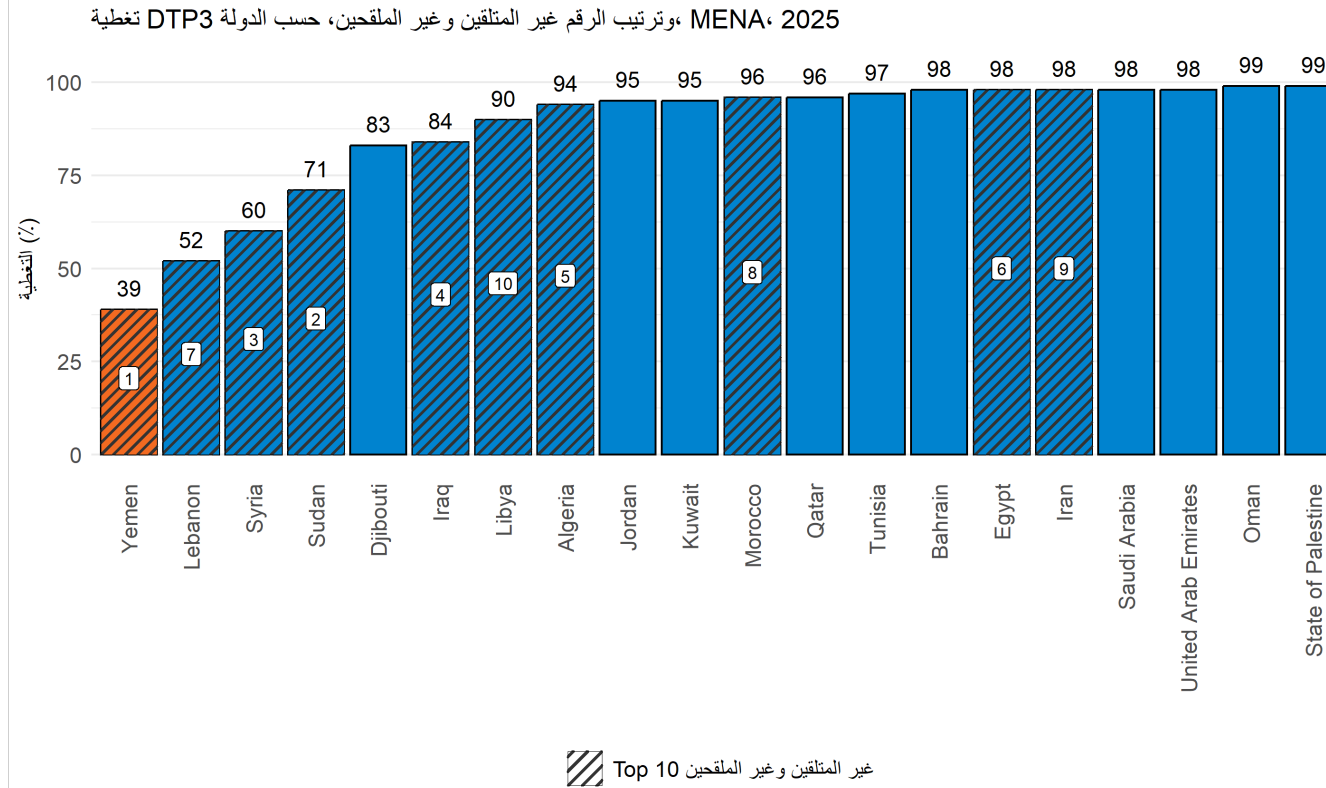
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP3 أقل بـ 21 نقطة مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (60%).

وهذا يعادل 832,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 489,000 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، سجل اليمن أدنى مستوى تغطية وأعلى عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم في المنطقة، مما يبرز أهمية هذا البلد كأحد البلدان ذات الأولوية القصوى لتقديم الدعم لها.



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، احتل اليمن المرتبة الأولى من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 بناءً على تعادل في المراتب.

وكان اليمن ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم (المرتبة = 1).

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.

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 (39٪) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (74٪).

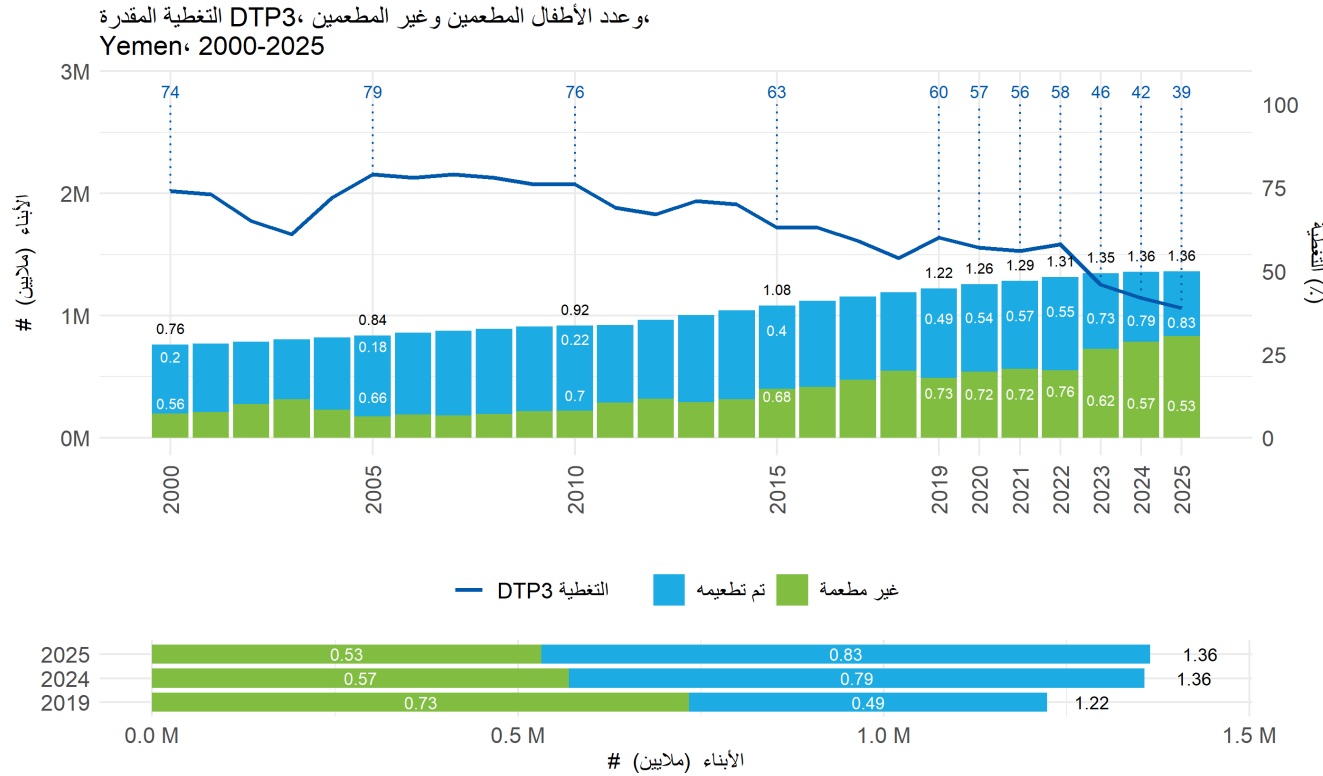
انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP3 بنسبة 28٪ مقارنة بعام 2019.

زاد عدد الرضع الناجين بنسبة 11٪ تقريبًا مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بمقدار 200,000 طفل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 100,000 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 للتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: غير المطعمين يشمل الأطفال الذين لم يتلقوا جرعات أو الأطفال الذين لم يتلقوا جرعات كافية أو غير ملقحين

MCV1

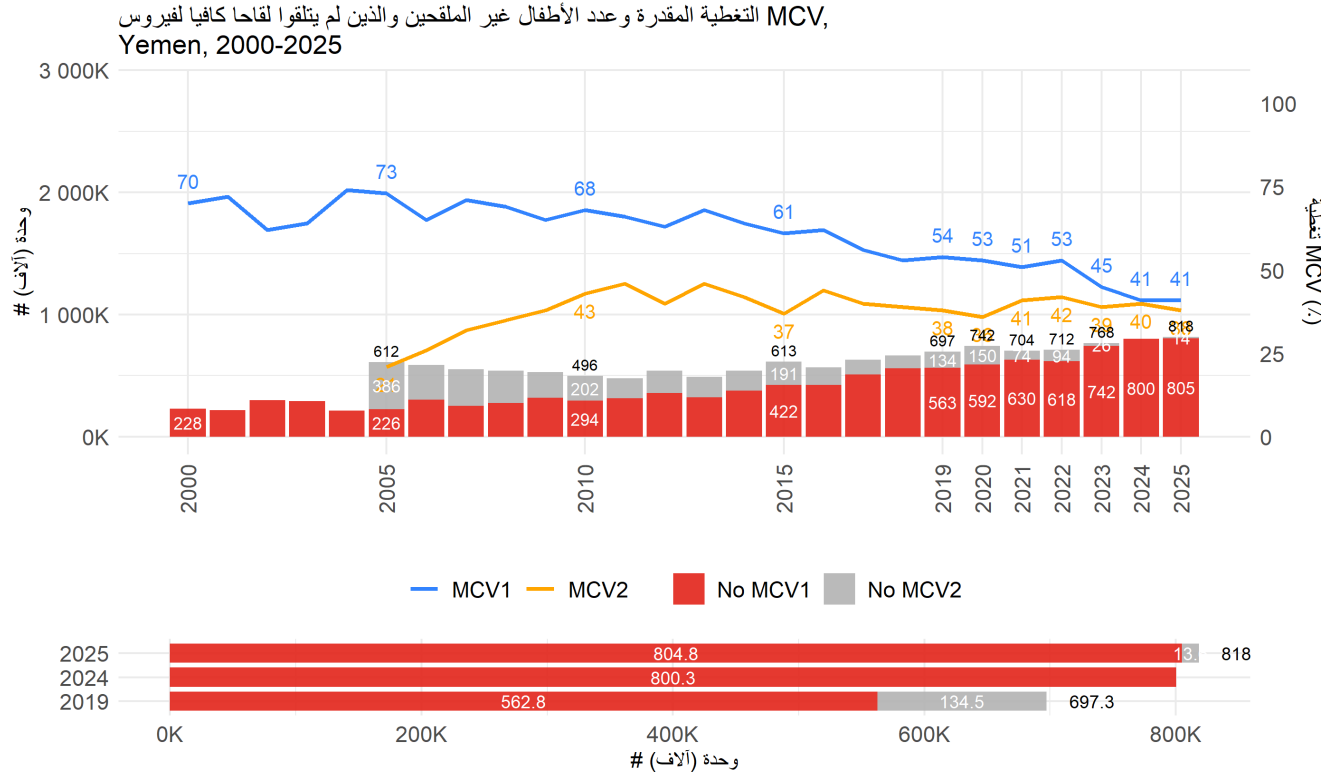
ظلت نسبة التغطية بلقاح MCV1 ثابتة عند 41% في عام 2025 — أي أقل من مستوى الـ 95% اللازم لمنع تفشي المرض، مما ترك 805,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. وانخفضت تغطية الحملة الثانية للتطعيم ضد الحصبة (MCV2) من 40% في عام 2024 إلى 38% في عام 2025 - أي أقل من الهدف المحدد في مبادرة IA2030 البالغ 90%.

تعمل الحصبة، بسبب قابليتها العالية للانتقال، كـ"كناري في منجم الفحم"، مما يكشف بسرعة عن أي فجوات في المناعة لدى السكان. لذا 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 41%. وتعد هذه النسبة أقل مما كانت عليه في عام 2019، حيث بلغت التغطية 54%.

لم يتلقَ 805,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

تُعطى الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وانخفضت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) إلى 38% في عام 2025.

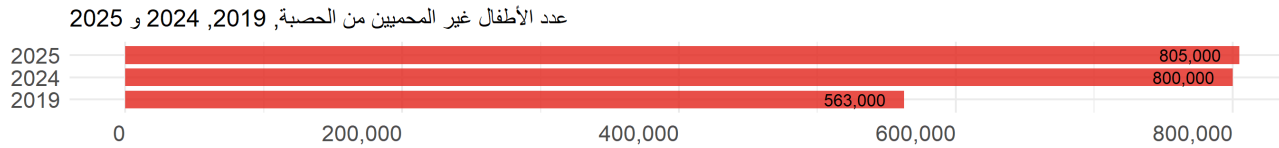
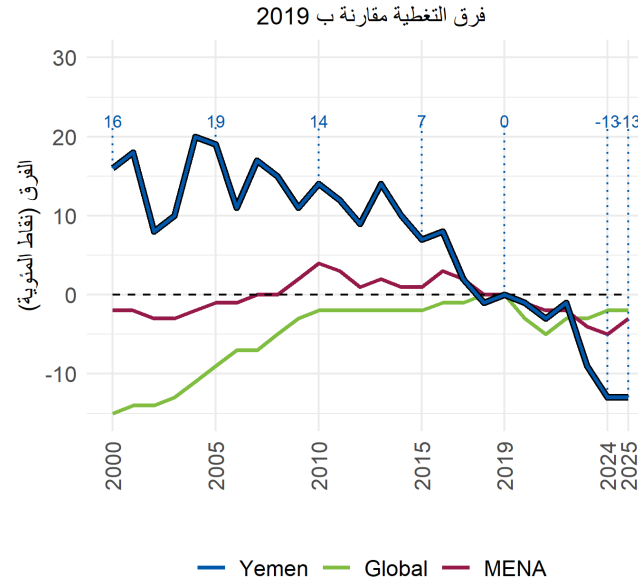
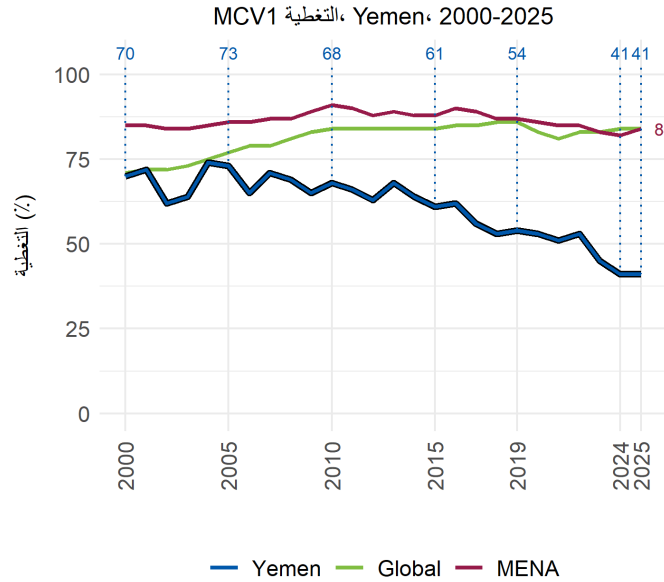


في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في اليمن 41% — وهو ما يمثل انخفاضًا بمقدار 13 نقطة مئوية عن عام 2019، وأقل بكثير من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح MCV1 في اليمن (41%) أقل بـ 43 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (84%) وأقل بـ 43 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (84%).

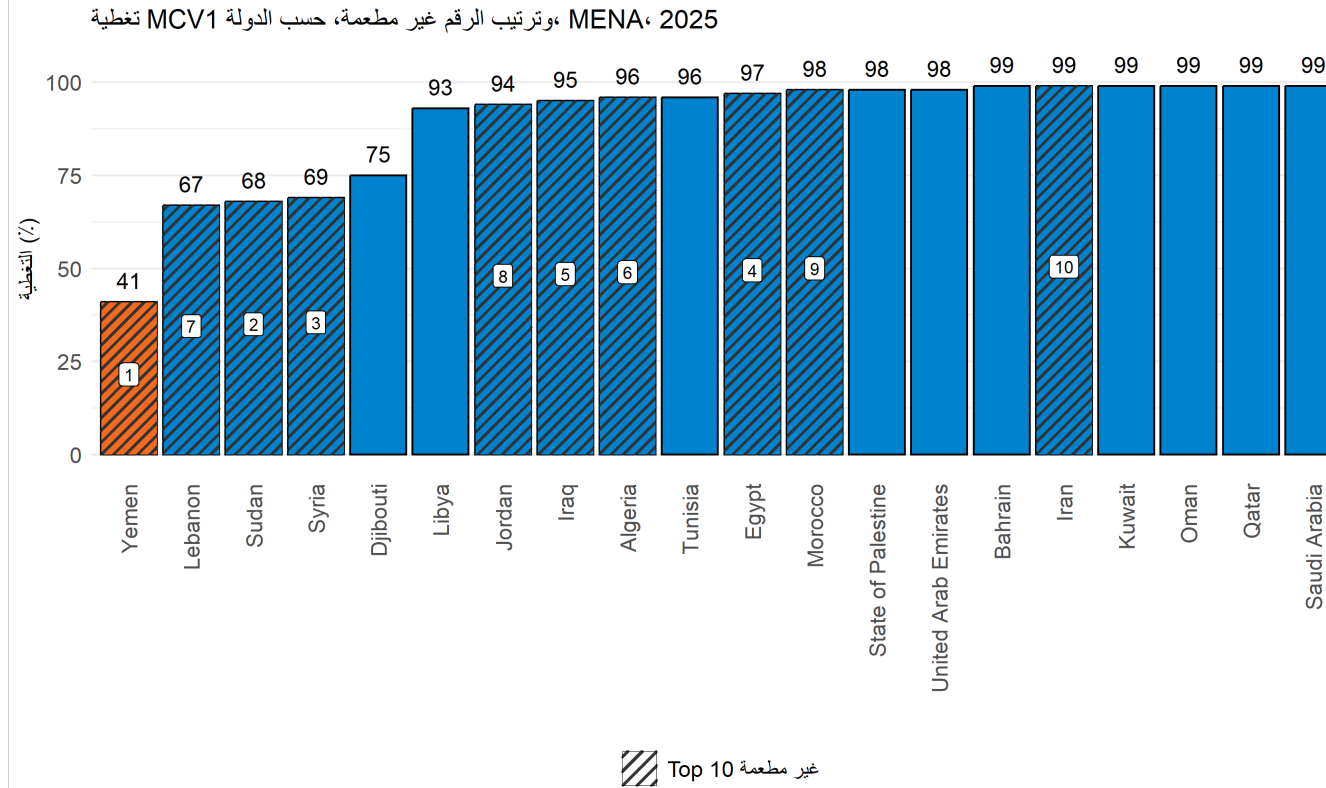
وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أقل بـ 13 نقطة مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (54%).

وهذا يعادل 805,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 563,000 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، سجل اليمن أدنى معدل تغطية وأعلى عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة، مما يبرز أهميته كدولة ذات أولوية قصوى لتقديم الدعم لها.



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 مطعم.

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، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتل اليمن المرتبة الأولى من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح MCV1 بناء على تعادل في المراتب.

وكان اليمن ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 1).

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.

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

كانت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في عام 2025 (41%) أقل مما كانت عليه في عام 2019 (54%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح MCV1 بنسبة 15% مقارنة بعام 2019.

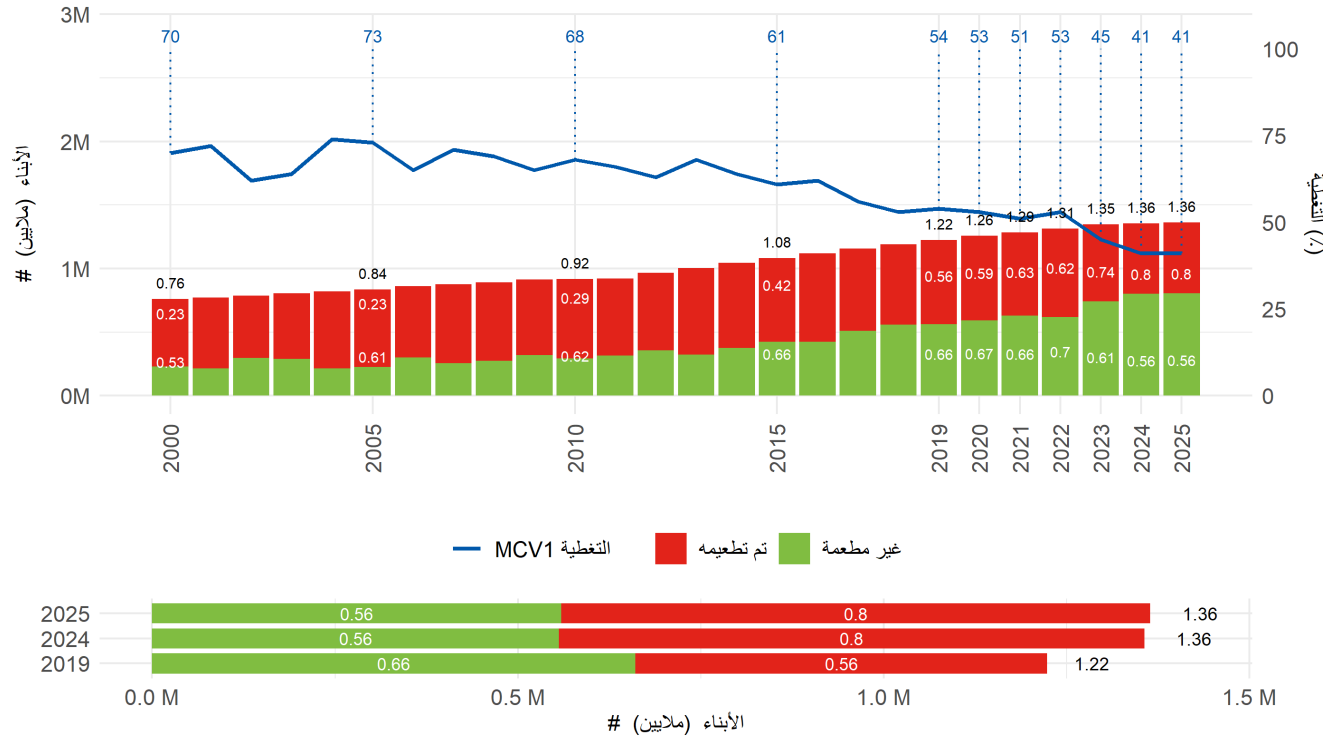
زاد عدد الرضع الناجين بنسبة 11% تقريبًا مقارنة بعام 2019.

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

في عام 2025، زاد عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 100,000 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، MCV1 التغطية المقدرة
Yemen، 2000-2025



وقد نُظِّمَت أنشطة/حملات تحسين تكميلية باستخدام لقاح الحصبة في الأعوام 2021 و 2022 و 2023 و 2024 و 2025.



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

حالات الحصبة والحصبة الألمانية المبلغ عنها ومعدلات الإصابة بها حسب الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، حتى 12 يونيو 2026

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

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

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

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

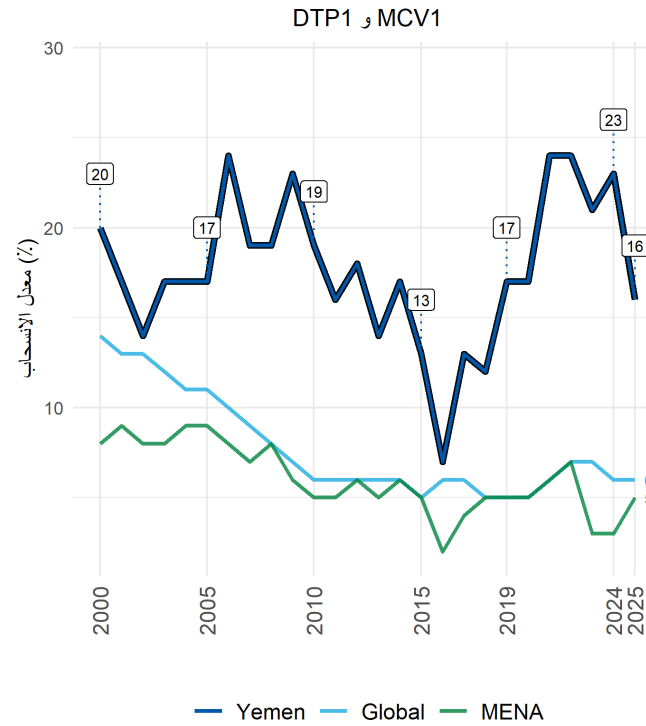
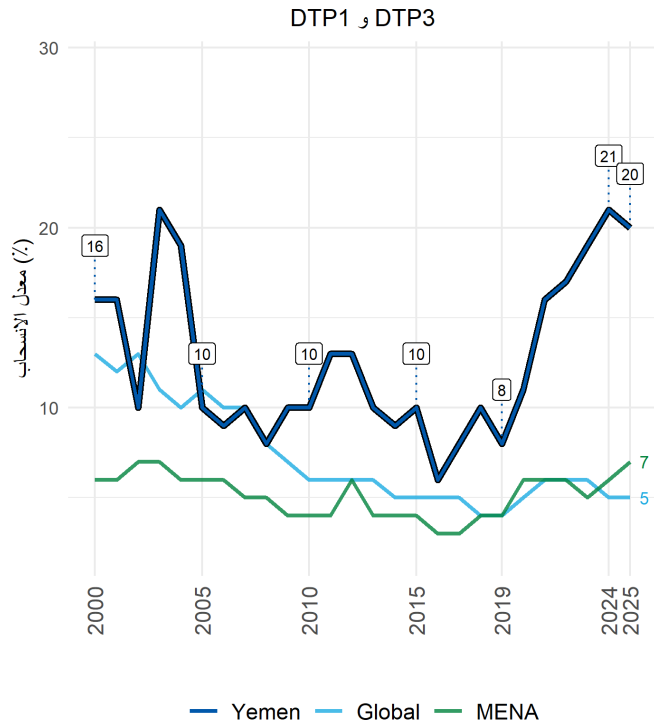
يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات معدلات الانسحاب بين DTP1 و DTP3 و MCV1.

في عام 2025، لم يتلقَ 20% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة DTP3 (يسار)، ولم يتلقَ 16% من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة MCV1 (يمين).

ويشير ارتفاع معدل التسرب من لقاح DTP إلى ضعف القدرة على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. كما يشير ارتفاع معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV إلى ضعف الاستمرارية في برامج التحصين والقدرة على توفير دورة كاملة من اللقاحات في مرحلة الرضاعة (حتى سن سنة واحدة).

في عام 2025، كان معدل التسرب من لقاح DTP في اليمن أعلى من المعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV أعلى من المعدل العالمي.

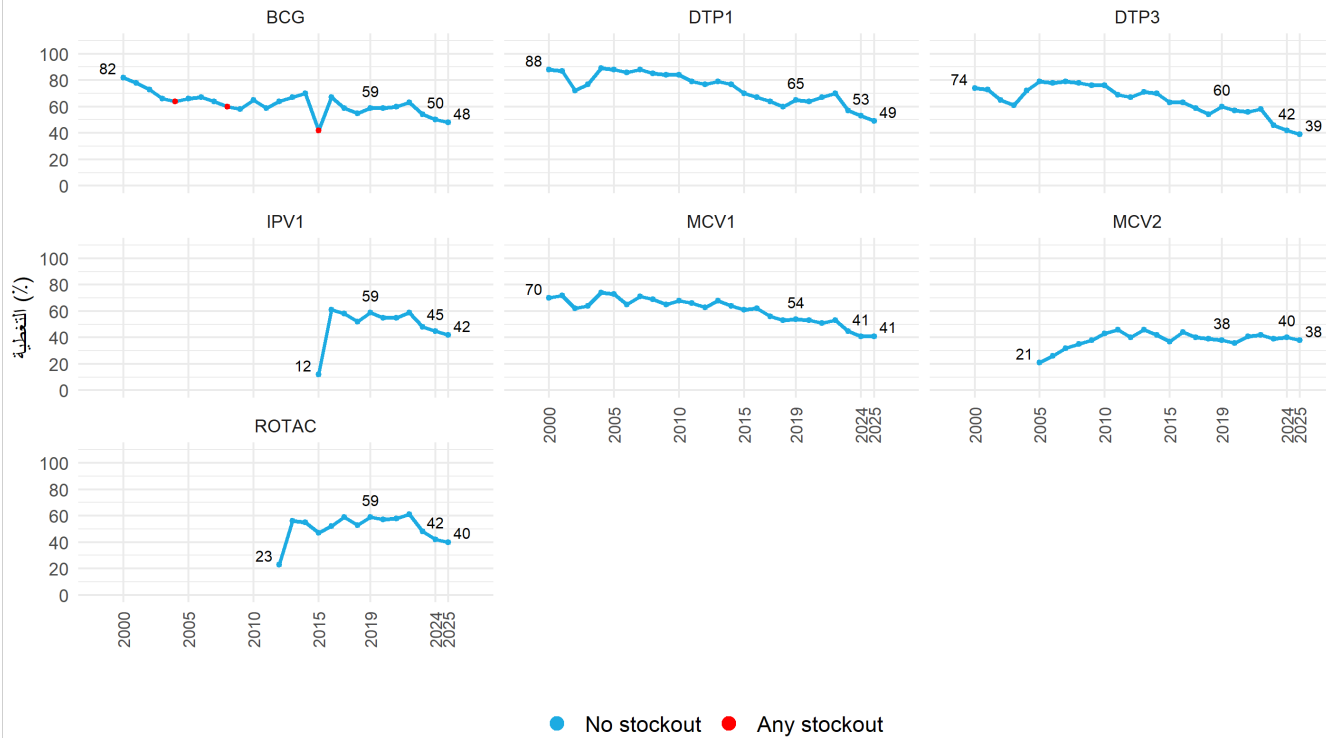
DTP1 الأطفال الذين لا يتلقون جرعة صفرية هم أولئك الذين لم يتلقوا



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

في عام 2025، سجل اليمن أدنى معدل تغطية للقاح، (38%) MCV2 في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 39 و49%؛ وانخفضت معدلات التغطية لسنة مستضدات منذ عام 2019، كما انخفضت لسنة مستضدات أخرى منذ عام 2024.

تغطية لقاحات الأطفال الموصى بها، Yemen، 2000-2025



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

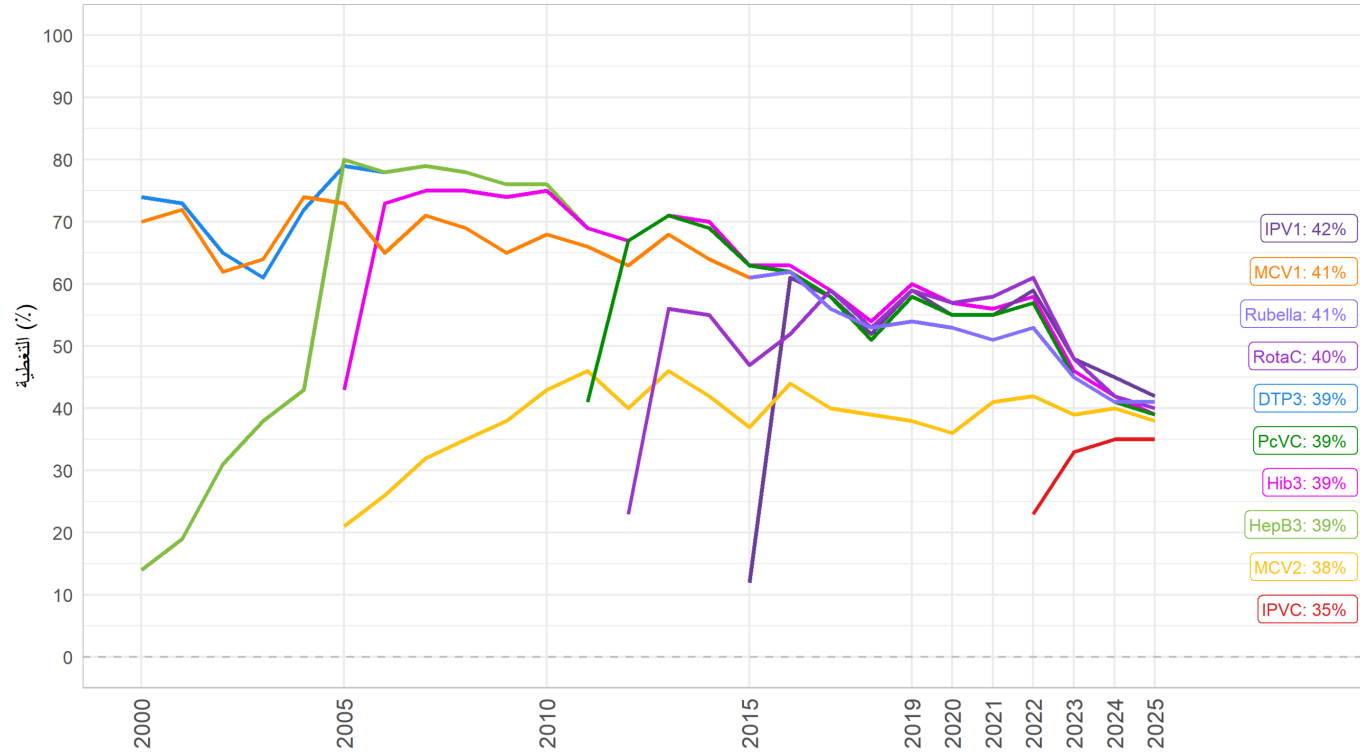
يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات في تغطية لقاحات روتينية أساسية مختارة موصى بها في مرحلة الطفولة.

في عام 2025، سجل لقاح MCV2 أدنى معدل تغطية (38%)، يليه لقاح DTP3 (39%)

وبالمقارنة مع عام 2019، انخفضت نسبة التغطية لسنة لقاحات (BCG، و DTP1، و DTP3، و IPV1، و MCV1، و ROTAC) بينما بقيت نسبة التغطية للقاح واحد ثابتة (MCV2)

مقارنةً بعام 2024، انخفضت تغطية 6 لقاحات (BCG، DTP1، DTP3، IPV1، MCV2 و ROTAC) وظلت تغطية لقاح واحد ثابتة (MCV1)

Yemen، 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

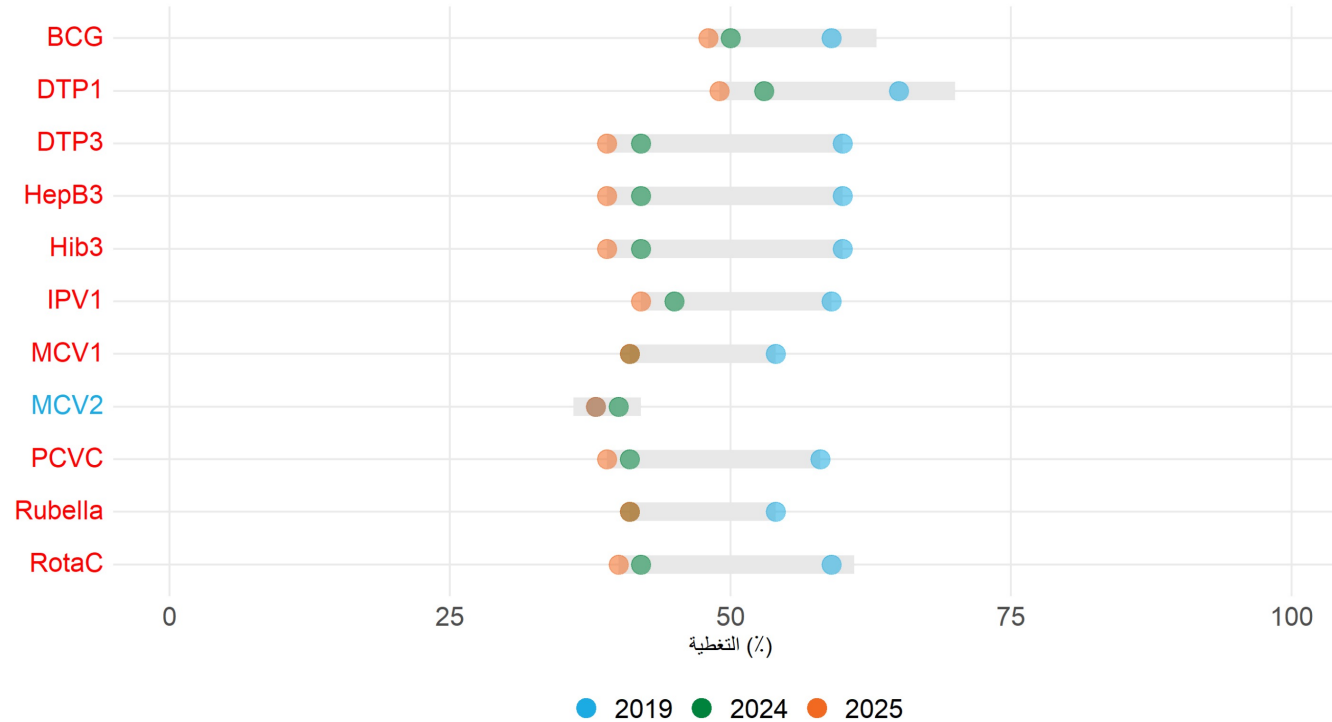
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية التسع لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجل لقاح IPV1 أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (35٪)، يليه لقاح MCV2 (38٪).

وانخفضت التغطية لـ 7 لقاحات، HEPB3، DTP3، HIB3، IPV1، MCV1، ROTAC، RUBELLA، بينما بقيت التغطية لقاحًا واحدًا على حالها (MCV2) مقارنة بالتغطية في عام 2019.

انخفضت تغطية 6 لقاحات، HEPB3، DTP3، HIB3، IPV1، MCV2، ROTAC وظلت تغطية 3 لقاحات على حالها (IPVC، MCV1) مقارنة بالتغطية في عام 2024.

Yemen، 2019-2025، تغطية اللقاح (%)



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

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

انخفضت نسبة التغطية بلقاح DTP1 بين عامي 2019 (65%) و 2024 (53%). كما انخفضت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (49%) مقارنة بعام 2024، وكانت أقل مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة 2019-2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عام 2025 (49%).

في عام 2024، سجلت 10 لقاحات تغطية أقل مما كانت عليه في عام 2019.

في عام 2025، سجلت 10 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٪.

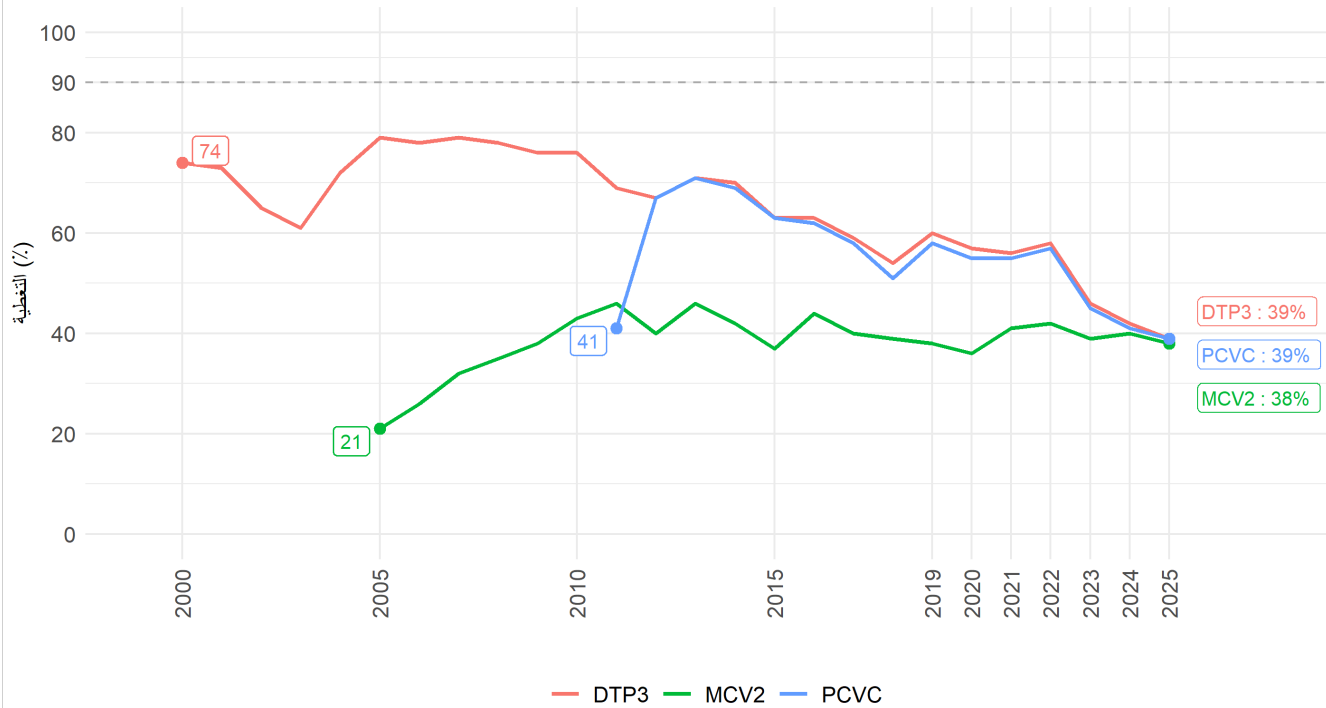
تساهم أربعة مؤشرات تغطية للتطعيم في هدف التنمية المستدامة 3، المؤشر، PCV3، DTP3، b.1: HPV و MCV2

الهدف العالمي ليوم 12/2030 هو تغطية 90٪ لجميع المستضدات الأربعة بحلول عام 2030.

يوجد في اليمن 3 لقاحات من أصل 4 لقاحات تدرج ضمن أهداف التنمية المستدامة.

في عام 2025، حقق اليمن تغطية لا تقل عن 90٪ لأي لقاح من اللقاحات الأربعة.

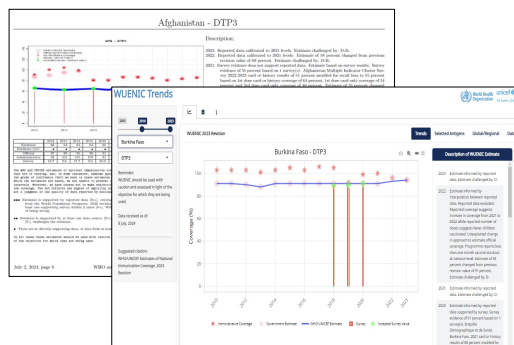
Yemen، 2000-2025، نسبة السكان المستهدفين المشمولة بجميع اللقاحات المشمولة في برنامجهم الوطني: b.1. هدف التنمية المستدامة 3



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

موارد إضافية

WUENIC country profiles (PDF and interactive versions)

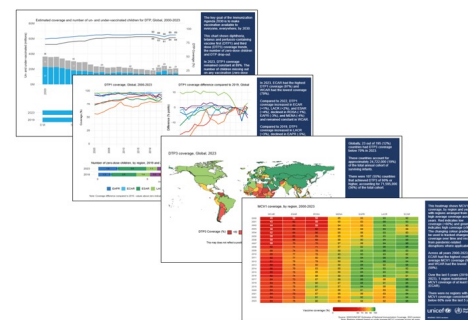


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
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



Interactive immunization regional snapshots:

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



Country data quality reports (NEW 2026)



Country and region-specific high-level talking points (NEW 2026)



موارد إضافية

يمكن الاطلاع على
موارد إضافية لبنانات
التطعيم على:

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

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

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

استبيان قصير للتغذية الراجعة (5 دقائق)

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

