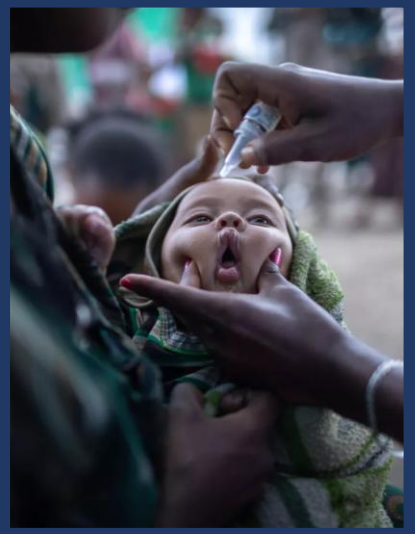






الأردن

تقرير مراجعة جودة البيانات الإدارية، 2025






unicef World Health Organization

مراجعة جودة البيانات الإدارية

يقدم هذا التقرير مراجعة منهجية لجودة البيانات الإدارية المتعلقة بالتحصين. وقد صُمم لدعم المناقشات المتعلقة بمراجعة البيانات على المستوى القطري. قد تتأثر البيانات الإدارية بأخطاء الإبلاغ، والتناقضات في المقام، وانقطاعات الإمدادات. ويساعد هذا التقرير في تحديد المجالات التي قد توجد فيها مشكلات في جودة البيانات، والأسباب التي قد تؤدي إلى اختلاف التغطية الإدارية عن تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسيف للتغطية الوطنية للتحصين ((WUENIC، ونتائج الاستطلاعات، والتقديرات الحكومية الرسمية.

يغطي هذا التقرير مكونات جودة البيانات التالية:

الإدارة مقابل التقديرات

الفوارق بين التقديرات الإدارية وتقديرات شبكة WUENIC؛ الفوارق بين التقديرات الإدارية والتقديرات الحكومية الرسمية.

علامات التغطية الإدارية

السنوات التي تجاوزت فيها التغطية الإدارية نسبة 100% أو شهدت تغيرًا بأكثر من ±10 نقاط مئوية.

نظرة عامة على التغطية

تغطية قاعدة بيانات WUENIC، والإدارات، والجهات الحكومية الرسمية، ودراسات المسح، وذلك لجميع اللقاحات وجميع السنوات.

الجدول الزمني وسياق التوريد

جدول التطعيم، وسنوات بدء التطعيم، وحالات نفاذ المخزون المسجلة.

بيانات المسؤول التعليقات

التفسيرات التي قدمتها البلدان بشأن دقة البسط، ومصدر المقام، ودقة المقام.

خريطة توزيع توافر بيانات الإدارة

خريطة حرارية توضح اللقاحات التي توجد بها بيانات إدارية ناقصة أو كاملة حسب السنة.

التحقق من المقام

التغير المئوي في حجم السكان المستهدف مقارنة بالعام السابق؛ المواليد الأحياء مقابل الرضع الباقين على قيد الحياة على مدار الزمن.

التحقق من البسط

التغير المئوي في عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم مقارنة بالعام السابق؛ عمليات التحقق من اتساق الإعطاء المشترك.

تشير العلامات الواردة في هذا التقرير إلى المجالات التي تستدعي مزيدًا من المراجعة — وهي لا تشير بالضرورة إلى وجود أخطاء. وينبغي أخذ السياق القطري، والتغييرات في الجدول الزمني، وتحديثات نظام إعداد التقارير في الاعتبار جنبًا إلى جنب مع هذه النتائج.

نموذج الإبلاغ المشترك الإلكتروني ((eJRF

منذ عام 1998، وفي إطار الجهود الرامية إلى تعزيز التعاون وتخفيف عبء الإبلاغ عن البيانات على الدول، قامت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بشكل مشترك بجمع المعلومات المتعلقة بنظام التحصين والمعلومات ذات الصلة من خلال استبيان موحد (نموذج الإبلاغ المشترك) يتم إرساله إلى جميع الدول الأعضاء. وفي عام 2021، تم تحديث النموذج ليصبح حلاً قائماً على السحابة يُعرف باسم «نموذج الإبلاغ المشترك الإلكتروني» (.eJRF)

يؤدي صندوق eJRF ثلاث وظائف أساسية:

نطاق شامل	المنفعة الاستراتيجية	البيانات ذات الأهمية الحيوية للمهام
يغطي البيانات على المستوى الوطني ودون الوطني، وجداول التطعيم، وحالات نفاذ مخزون اللقاحات، واتجاهات الأمراض.	تُستخدم هذه البيانات في تقديرات شبكة WUENIC، وتُسترشد بها قرارات التمويل العالمية، كما تُدرج في تقارير اليونيسف حول «حالة الأطفال في العالم».	يُعد المصدر الرئيسي للبيانات المستخدمة في رصد «خطة التحصين لعام 2030» ((IA2030و«أهداف التنمية المستدامة» (.SDGs)

جميع البيانات الواردة في هذا العرض التقديمي مستمدة من قاعدة بيانات eJRF.

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

الرضيع غير الملقح
الرضيع الذي تلقى بعض جرعات اللقاح الموصى بها في الجدول الوطني وليس كلها .
جرعات اللقاح
عصية باسيلوس كاليميت جيرين :(BCG)لقاح ضد السل
جرعة التهاب الكبد الوبائي ب عند الولادة، تُعطى خلال 24ساعة 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 (IA2030) 2030
إن IA2030هي استراتيجية عالمية أقرتها جمعية الصحة العالمية تهدف إلى ضمان استفادة الجميع في كل مكان وفي كل الأعمار من اللقاحات لتحسين الصحة والرفاهية بحلول عام .2030وهي تركز على زيادة التغطية باللقاحات والإنصاف والاستدامة والتأهب للأوبئة مع تعزيز التحصين مدى الحياة ودمج التحصين مع الخدمات الصحية الأخرى.

مصادر البيانات المعروضة

يعرض هذا التقرير بيانات مستمدة من المصادر التالية:

استطلاع

استنادًا إلى التغطية التقديرية المستمدة من استطلاعات الأسر المعيشية الشاملة للسكان التي شملت الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و23 شهرًا أو بين 24 و35 شهرًا. وتؤخذ نتائج الاستطلاع في الاعتبار بالنسبة لمجموعة المواليد المناسبة بناءً على فترة جمع البيانات. وتستند معلومات التغطية إلى مزيج من سجل التطعيم المستمد من الأدلة الموثقة أو ما يتذكره مقدمو الرعاية.

رسمي

التغطية التقديرية التي أبلغت عنها السلطات الوطنية، والتي تعكس تقييمها للتغطية الأكثر احتمالاً استناداً إلى أي مزيج من التغطية الإدارية، أو التقديرات المستندة إلى الاستطلاعات، أو مصادر البيانات الأخرى، أو التعديلات.

الإداري \"("\Admin

تم الإبلاغ عنها من قبل السلطات الوطنية، وتستند إلى التقارير الإدارية المجمعة الصادرة عن مقدمي الخدمات الصحية بشأن عدد الجرعات التي تم إعطاؤها خلال فترة معينة (البسط)، وبيانات السكان المستهدفين المُبلغ عنها (المقام).

WUENIC

تقدم تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطنية ((WUENICتقديرات سنوية لتغطية التطعيم على المستوى القطري، يتم إعدادها بشكل مشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف. وتستند هذه التقديرات إلى مراجعة منهجية لجميع مصادر البيانات المتاحة، ويتم تعديلها لمراعاة مسائل جودة البيانات.

جدول التطعيمات

رقم الجرعة والعمر عند الإعطاء						
5	4	3	2	1	مصل	مستوى
				الولادة	BCG	وطني
		4أشهر	3أشهر	شهران	DTP	وطني
	18شهراً				DTWP (booster)	وطني
				9أشهر	MCV	وطني
			18شهراً	12شهراً	MCV	وطني
6سنوات	18شهراً	9أشهر	4أشهر	3أشهر	OPV	وطني
		12شهراً	4أشهر	شهران	PCV	وطني
		4أشهر	3أشهر	شهران	RotaC	وطني

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في الأردن، 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 ب WUENICفقط.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

إدخال اللقاحات

مصل	الإدخال على المستوى الوطني	Risk groups
لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV)	لم يُدخل بعد	
جرعة الولادة لالتهاب الكبد ب	لم يُدخل بعد	
لقاح التهاب الكبد ب	1985	
لقاح المستدمية النزلية النوع ب (Hib)	2001	
لقاح الشلل الميت (IPV)	2005	
الجرعة الثانية من لقاح الشلل الميت (IPV)	2006	
لقاح الملاريا	لم يُدخل بعد	
الجرعة الثانية من اللقاح المحتوي على الحصبة	1995	
لقاحات التهاب السحايا النكافية)أي سلالة(	لم يُدخل بعد	2025
لقاح النكاف	2002	
لقاح المكورات الرئوية المقترن (PCV)	2025	
استراتيجية التمنيع ضد الفيروس المخلوي التنفسي (RSV)	لم يُدخل بعد	
لقاح فيروس الروتاري	2015	
لقاح الحصبة الألماني	2000	
لقاح التيفود المقترن	لم يُدخل بعد	
لقاح الحمى الصفراء	لم يُدخل بعد	

السنة التي أُدخل فيها كل لقاح على المستوى الوطني أو جزئيًا أو للفئات المعرضة للخطر أو في المناطق المعرضة للخطر.

يُعرض جدول إدخال اللقاحات هنا لتوفير سياق لخريطة الحرارة الخاصة بتوافر البيانات في الشريحة التالية.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

خريطة حرارية لتوفر البيانات الإدارية, الأردن2010–2025 ,



خريطة حرارية توضح ما إذا كانت البيانات الإدارية متوفرة)باللون الأخضر(، أو مفقودة)باللون الأحمر(، أو غير منطبقة لأن اللقاح لم يكن قد أُدخل بعد أو لم يكن الإبلاغ قد بدأ بعد)باللون الأبيض(، حسب اللقاح والسنة.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

ملخص لجميع حقول التعليقات الخاصة بالبيانات الإدارية للسنة الأخيرة التي تتوفر عنها بيانات (2025).

ملخص التعليقات على البيانات الإدارية2025 :

تعليق	نوع التعليق
قد يكون البسط أقل من الواقع بسبب عدم اكتمال التقارير الواردة من بعض المرافق الصحية واستبعاد القطاع الخاص .وقد تؤدي أنظمة التسجيل الورقية إلى فقدان البيانات أو تأخرها .وقد يحدث المبالغة في التقدير بسبب الحساب المزدوج أو إدراج مجموعات غير مستهدفة .كما أن التقديرات غير الدقيقة للتعداد السكاني والتحركات السكانية قد تؤثر أيضًا على دقة أرقام التطعيم المبلغ عنها.	دقة البسط
قد تكون دقة المقام محدودة بسبب أوجه عدم اليقين في تقديرات عدد السكان المستمدة من بيانات التعداد السكاني والتوقعات، لا سيما عندما تكون تحديثات التعداد السكاني نادرة أو تستند إلى افتراضات قد لا تعكس الاتجاهات الديموغرافية الحالية .ويمكن أن تؤدي ديناميات السكان، بما في ذلك الهجرة الداخلية، إلى حدوث تباينات بين السكان المستهدفين المُقدَّرين والسكان المستهدفين الفعليين .وبالإضافة إلى ذلك، فإن الاعتماد على مصادر بيانات متعددة —مثل إدارة الإحصاءات، وإدارة الأحوال المدنية وجوازات السفر، والمسوحات السكانية —قد يؤدي إلى حدوث تباينات بسبب الاختلافات في المنهجيات والتعاريف وفترات الإبلاغ .وعلاوة على ذلك، قد لا تُدرج التباينات المحلية على مستوى المرافق الصحية بشكل كامل في التقديرات الوطنية، مما قد يؤثر على دقة المقامات المستخدمة في حسابات التغطية.	دقة المقام
تستند المقامات في المقام الأول إلى تقديرات السكان التي توفرها إدارة الإحصاء .وتشمل مصادر البيانات الإضافية إدارة الأحوال المدنية وجوازات السفر وتقارير المسوحات السكانية .وتُستكمل هذه التقديرات ببيانات تاريخية عن التطعيم، مصنفة حسب الشهر والسنة، مستمدة من المراكز الصحية الفردية.	مصدر المقام

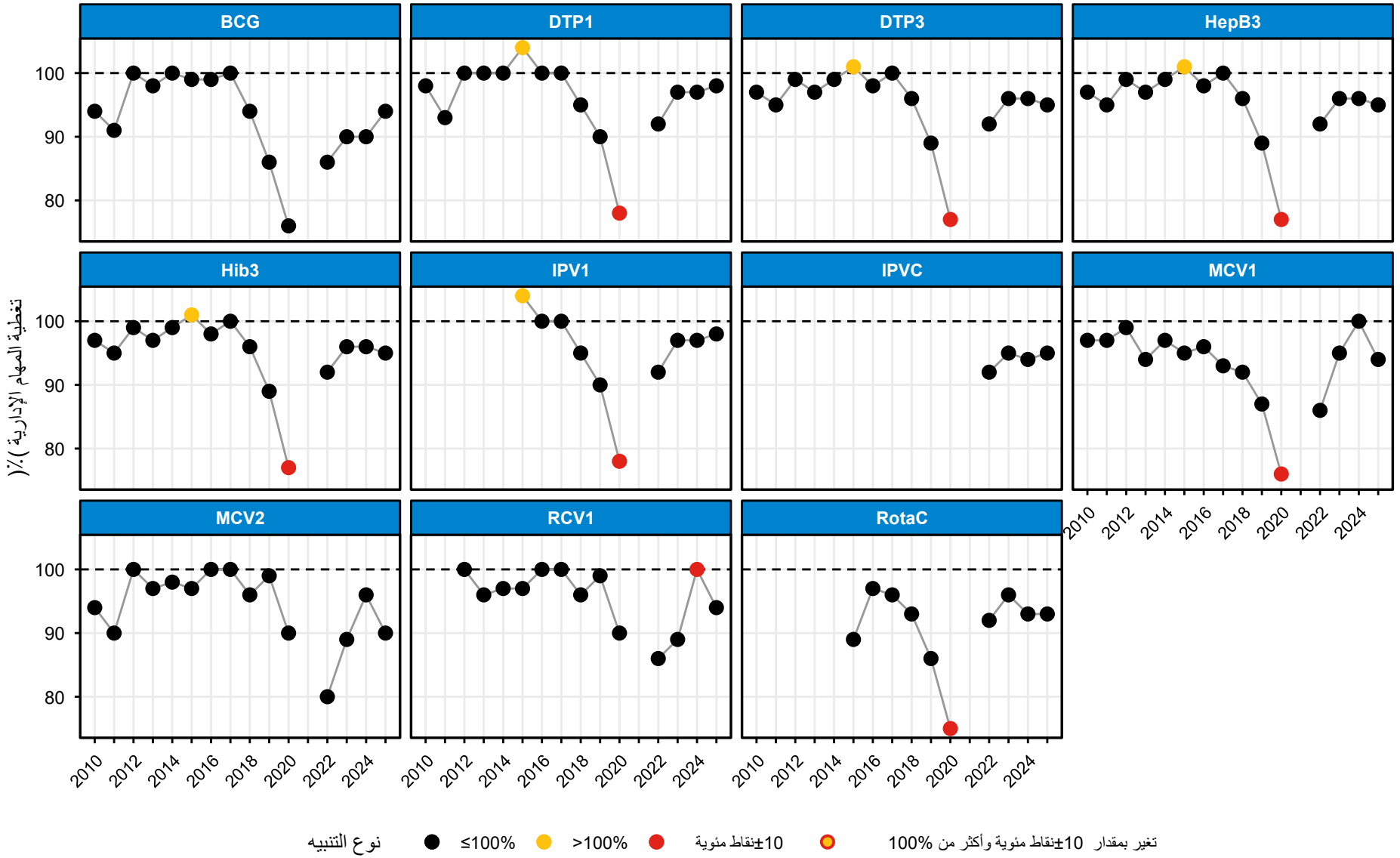
unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

مؤشرات التغطية الإدارية

مؤشرات تغطية التطعيم حسب اللقاح والسنة،
الأردن2010–2025 ,

برتقالي =تغطية | 100% <أحمر ±10pp =



تشير الفجوات في الخط إلى غياب البيانات الإدارية لتلك السنة.

تم تمييز تغطية الإدارة في الحالات التي تتجاوز فيها القيم) 100%باللون البرتقالي (أو تتغير بأكثر من 10±نقطة مئوية مقارنة بالعام السابق)باللون الأحمر(، 2010–2025.

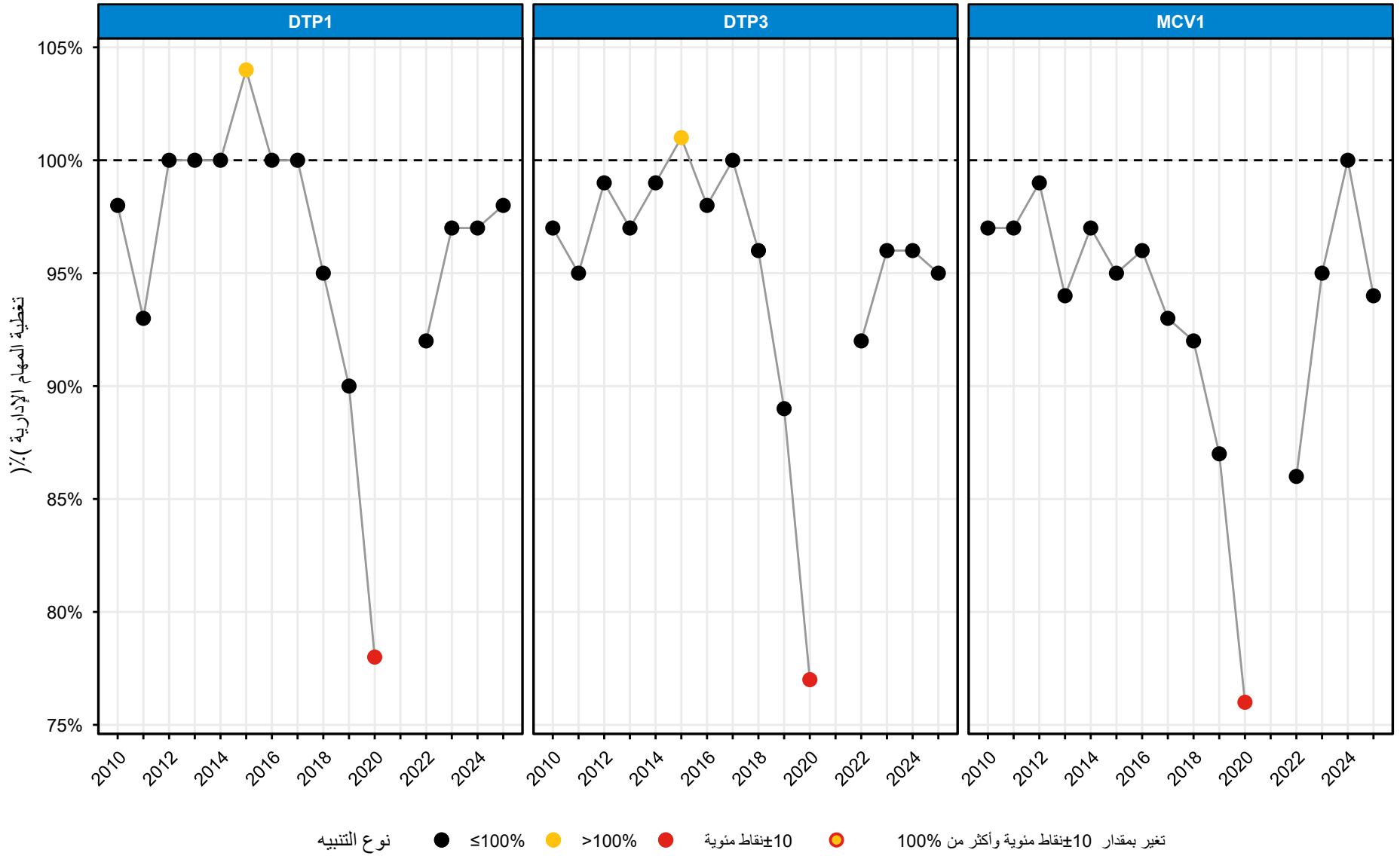
يتم إبراز نوعين من مشكلات جودة البيانات :قيم التغطية التي تزيد عن 100٪، مما يشير إلى وجود أخطاء في عدد اللقاحات المبلغ عنها أو في المقام المستخدم، والتغيرات السنوية التي تزيد عن 10 نقاط مئوية، والتي قد تعكس عدم اتساق في الإبلاغ بدلاً من التغيرات الحقيقية في تغطية التطعيم.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

مؤشرات تغطية إعطاء لقاحات DTP1 وDTP3 وMCV1 حسب السنة، الأردن, 2010–2025

برتقالي =تغطية | 100% <أحمر ±10pp =



تشير الفجوات في الخط إلى غياب البيانات الإدارية لتلك السنة.

يُطبق نفس منطق العلامات على DTP1 و DTP3وMCV1فقط، 2010–2025.

يتم تسليط الضوء على نوعين من مشكلات جودة البيانات :قيم التغطية التي تزيد عن 100٪، مما يشير إلى وجود أخطاء في عدد اللقاحات المبلغ عنها أو في المقام المستخدم، والتغيرات السنوية التي تزيد عن 10نقاط مئوية، والتي قد تعكس عدم اتساق في الإبلاغ بدلاً من التغيرات الحقيقية في تغطية التطعيم.

unicef World Health Organization

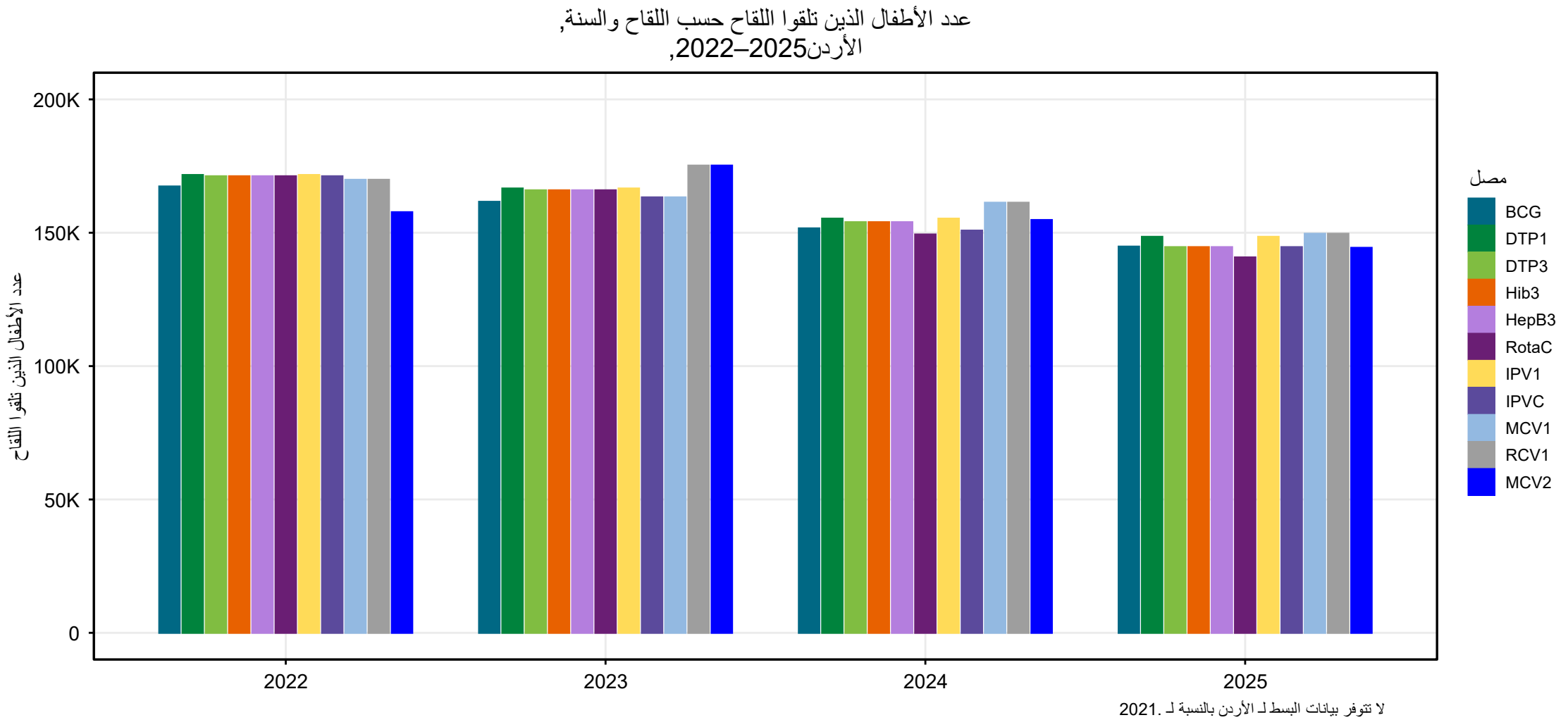
WUENIC 2025 revision

التحقق من البسط

العوامل التي تحد من دقة البسط وفقًا لما أوردته الأردن.

تعليقات على البيانات الإدارية: دقة البسط (2022–2025)

السنة	تعليق
2025	قد يكون البسط أقل من الواقع بسبب عدم اكتمال التقارير الواردة من بعض المرافق الصحية واستبعاد القطاع الخاص .وقد تؤدي أنظمة التسجيل الورقية إلى فقدان البيانات أو تأخرها .وقد يحدث المبالغة في التقدير بسبب الحساب المزدوج أو إدراج مجموعات غير مستهدفة .كما أن التقديرات غير الدقيقة للتعداد السكاني والتحركات السكانية قد تؤثر أيضًا على دقة أرقام التطعيم المبلغ عنها.
2024	لا توجد مشكلات ذات صلة
2023	لا توجد مشكلات ذات صلة
2022	لا توجد مشكلات ذات صلة



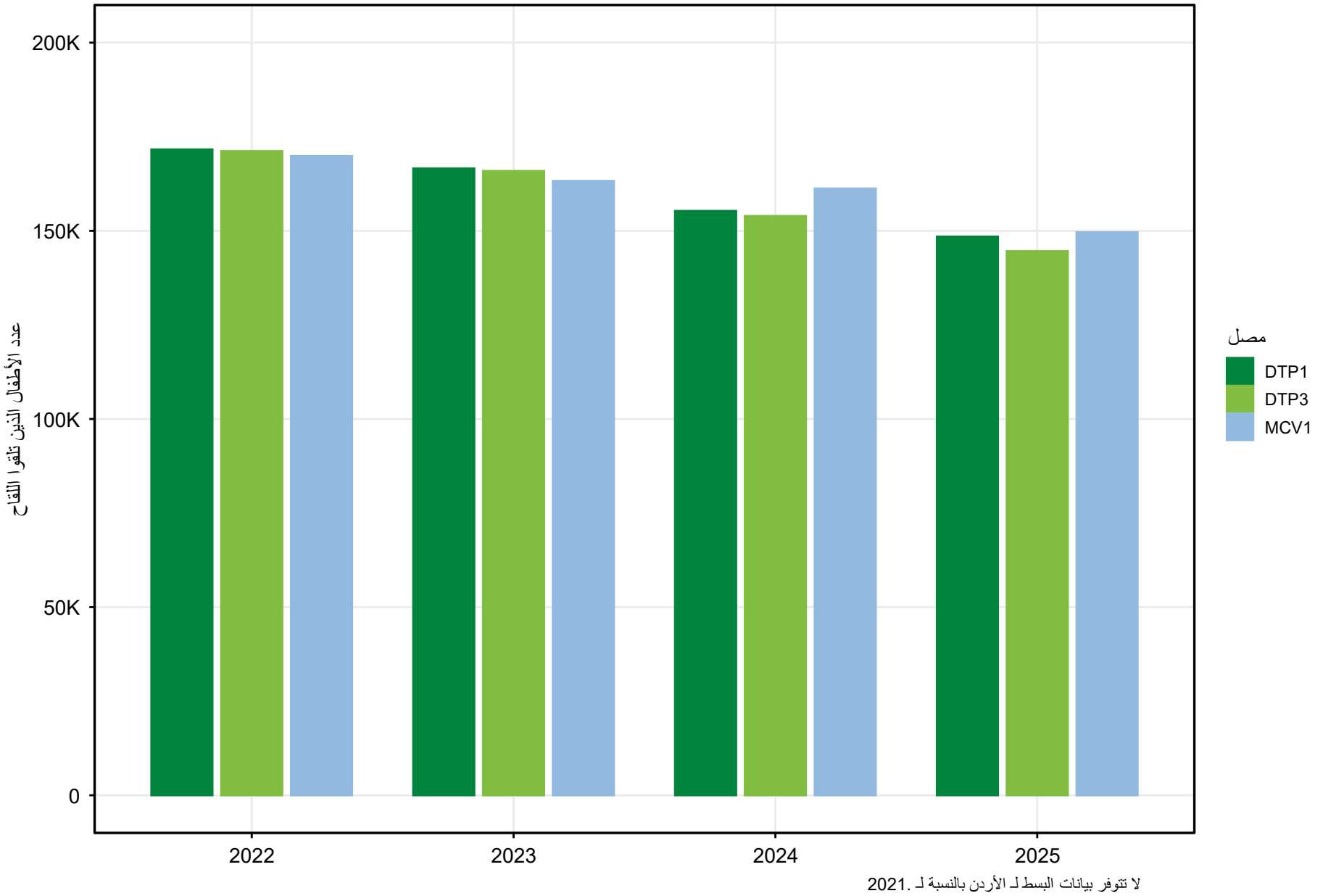
يوضح هذا الرسم البياني عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح)البسط (حسب اللقاح والسنة.

تشير الخطوط القطرية السوداء إلى السنوات التي حدث فيها نفاد مخزون اللقاحات على المستوى الوطني أو دون الوطني، مما قد يفسر أي انخفاض في عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح.

unicef

World Health Organization

عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح حسب اللقاح والسنة (DTP1, DTP3, MCV1), الأردن, 2022–2025



لا تتوفر بيانات البسط لـ الأردن بالنسبة لـ 2021.

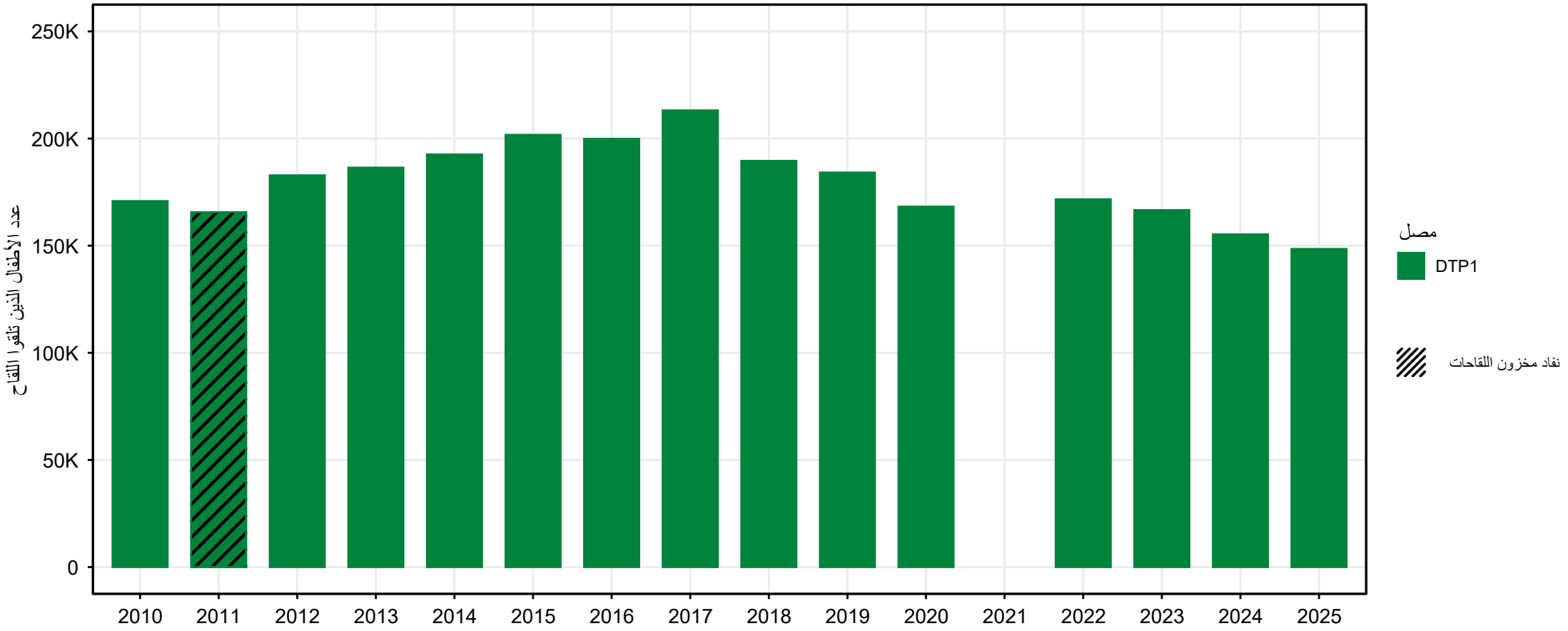
عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح (البسط) حسب اللقاح (DTP1 وDTP3 وMCV1 فقط) والسنة.

تشير الخطوط القطرية السوداء إلى السنوات التي حدث فيها نفاد مخزون اللقاحات، مما قد يفسر أي انخفاض في عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

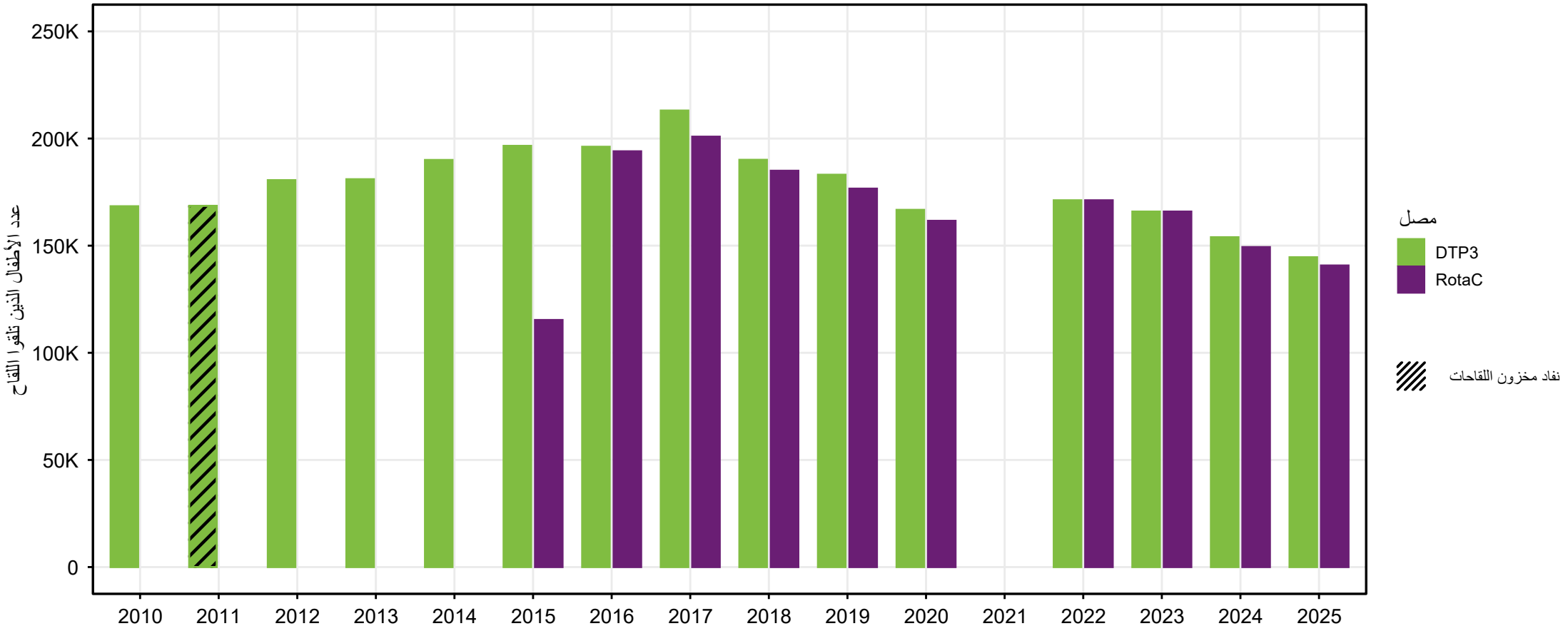
عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح حسب اللقاح والسنة,
الأردن2025–2010 ,
لقاحات WUENICالتي تُعطى في شهران من العمر



عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاحات التي تُعطى بشكل متزامن خلال زيارة شهران وفقًا للجدول الزمني الوطني.

unicef
World Health Organization

عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح حسب اللقاح والسنة,
الأردن2025–2010 ,
لقاحات WUENICالتي تُعطى في 4أشهر من العمر



عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاحات التي تُعطى بشكل متزامن خلال زيارة 4أشهر وفقًا للجدول الزمني الوطني.

unicef
World Health Organization

عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح حسب اللقاح والسنة,
الأردن2010–2025 ,



تشير الفجوات في الخط إلى غياب البيانات الإدارية لتلك السنة.

العدد الخام للأطفال الذين تلقوا اللقاح)البسط (حسب اللقاح والسنة .تُلوَّن النقاط وفقًا لنسبة التغير مقارنةً بالسنة السابقة في عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح.

النقطة الخضراء =عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح مستقر من سنة إلى أخرى.

النقطة البرتقالية/الحمراء =تذبذب كبير في عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح، وقد يشير ذلك إلى مشكلات في جودة البيانات.

النقطة السوداء =أول سنة تتوفر فيها بيانات البسط لذلك اللقاح.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

التحقق من المقام

تعليقات على البيانات الإدارية: مصدر المقام (2022–2025)

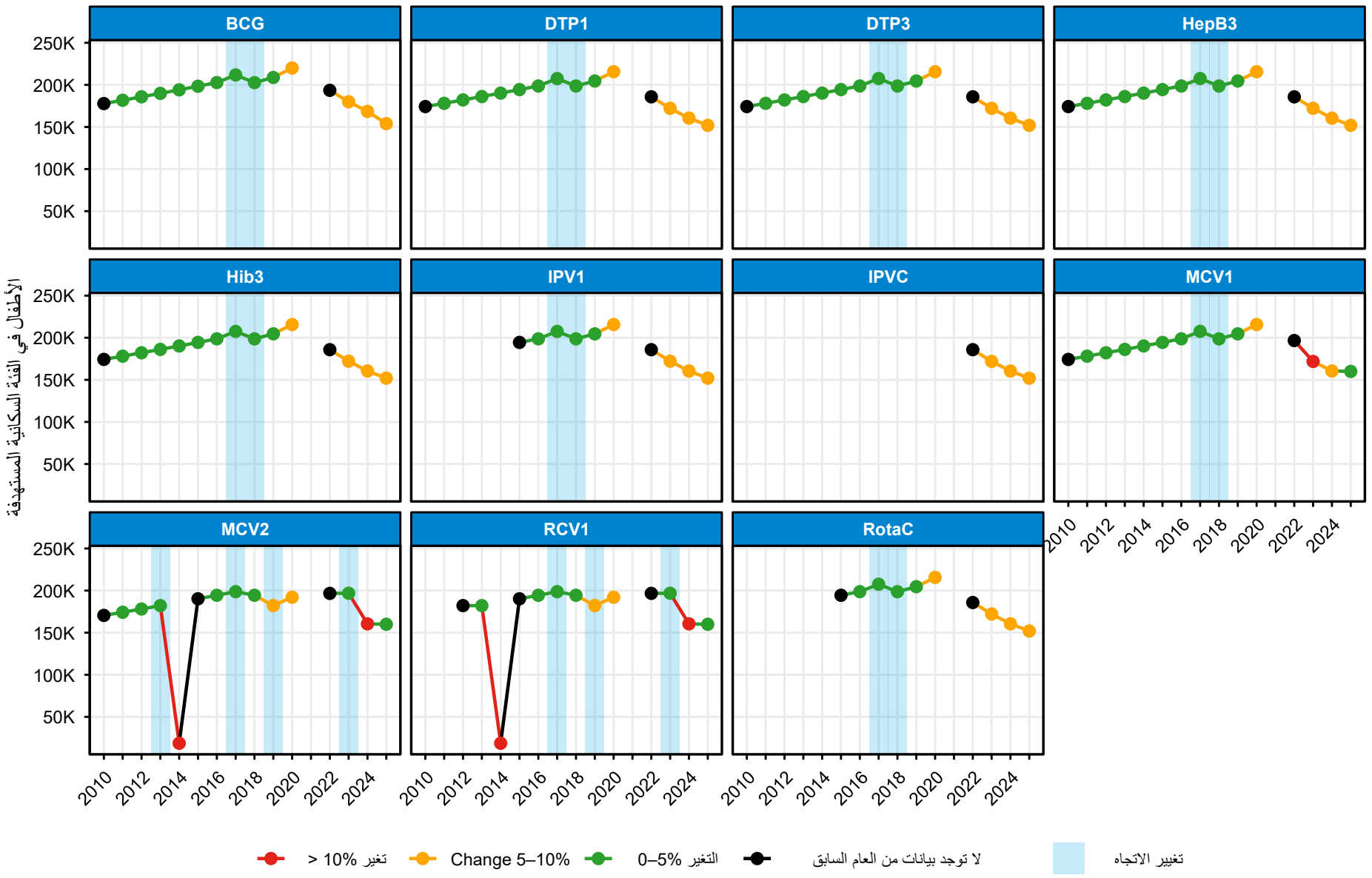
السنة	تعليق
2025	تستند المقامات في المقام الأول إلى تقديرات السكان الصادرة عن إدارة الإحصاء .وتشمل مصادر البيانات الإضافية إدارة الأحوال المدنية وجوازات السفر وتقارير المسوحات السكانية .وتُستكمل هذه التقديرات ببيانات تاريخية عن التطعيم، مصنفة حسب الشهر والسنة، مستمدة من المراكز الصحية الفردية.
2024	وتستند المقامات إلى التقديرات الواردة من إدارة الإحصاء
2023	وتستند المقامات إلى التقديرات الواردة من إدارة الإحصاء
2022	وتستند المقامات إلى التقديرات الواردة من إدارة الإحصاء

العوامل التي تحد من دقة المقام وفقًا لما أوردته الأردن.

تعليقات على البيانات الإدارية: دقة المقام (2022–2025)

السنة	تعليق
2025	قد تكون دقة المقام محدودة بسبب أوجه عدم اليقين في تقديرات عدد السكان المستمدة من بيانات التعداد السكاني والتوقعات السكانية، لا سيما عندما تكون تحديثات التعداد السكاني نادرة أو تستند إلى افتراضات قد لا تعكس الاتجاهات الديموغرافية الحالية .ويمكن أن تؤدي ديناميات السكان، بما في ذلك الهجرة الداخلية، إلى حدوث تباينات بين السكان المستهدفين المُقدَّرين والسكان المستهدفين الفعليين .وبالإضافة إلى ذلك، فإن الاعتماد على مصادر بيانات متعددة —مثل إدارة الإحصاءات، وإدارة الأحوال المدنية وجوازات السفر، والمسوحات السكانية —قد يؤدي إلى حدوث تباينات بسبب الاختلافات في المنهجيات والتعاريف وفترات الإبلاغ .وعلاوة على ذلك، قد لا تُدرج التباينات المحلية على مستوى المرافق الصحية بشكل كامل في التقديرات الوطنية، مما قد يؤثر على دقة المقامات المستخدمة في حسابات التغطية.
2024	يتم احتساب التغطية للأردنيين فقط.
2023	يتم احتساب التغطية للأردنيين فقط.
2022	يتم احتساب التغطية للأردنيين فقط.

عدد الأطفال في الفئة السكانية المستهدفة حسب اللقاح والسنة,
الأردن2010–2025 ,



تشير الفجوات في الخط إلى غياب البيانات الإدارية لتلك السنة.

السكان المستهدفون)المقام (حسب اللقاح والسنة .
تُلوَّن النقاط وفقًا لحجم التغير من سنة إلى أخرى :
الأخضر لأقل من 5%، والبرتقالي من 5%إلى
10%، والأحمر لأكثر من .10%وتشير النقاط
السوداء إلى عدم توفر بيانات المقام في السنة السابقة
)تعذر حساب نسبة التغير .(ويُبرز التظليل الأزرق
الفاتح السنوات التي يتغير فيها اتجاه التغير بصورة
غير متوقعة.

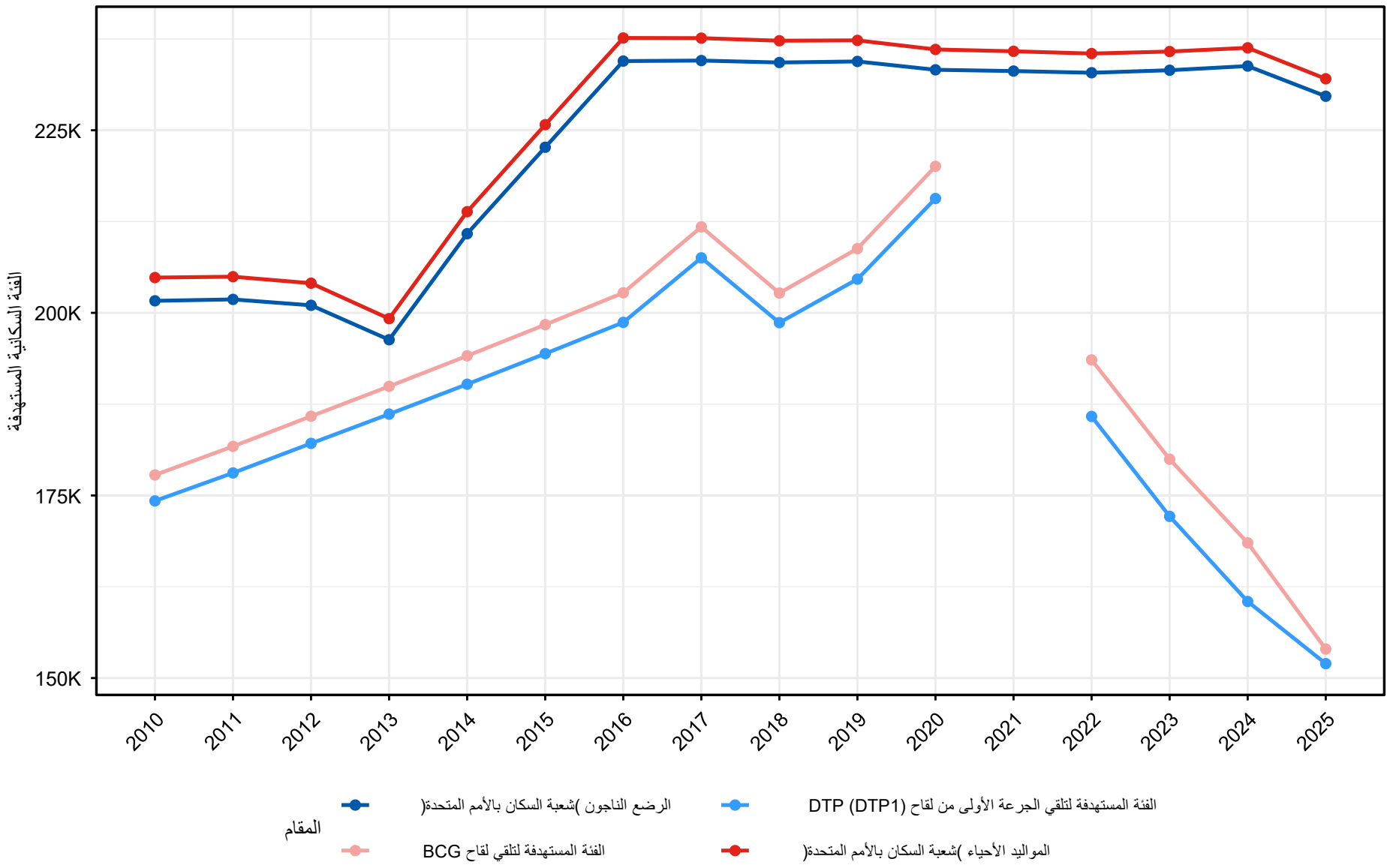
من المفترض أن تتبع أعداد السكان المستهدفين
مسارًا سلسًا ومستقرًا .وتُعد التغيرات المفاجئة في
الاتجاه غير منطقية من الناحية الديموغرافية، وعادةً
ما تشير إلى أخطاء إدارية أو تغيّر في حدود التعداد
السكاني أو تغيّر في مصادر الإبلاغ.

وتُعد التغيرات الحقيقية في الاتجاه نادرة، وعادةً ما
تقتصر على الاضطرابات الشديدة مثل الأزمات
الإنسانية أو الهجرة عبر الحدود أو سكان الجزر
الصغيرة جدًا.

unicef
World Health Organization

WUENIC 2025 revision

المواليد الأحياء والرضع الباقون على قيد الحياة (UNPD)مقابل المقامات الإدارية, الأردن2025–2010 ,



بيانات مستمدة من النسخة المنقحة لعام 2024من »توقعات السكان العالمية.(WPP) «

مقارنة بين اتجاهات المواليد الأحياء والرضع الناجين، 2010–2025.

يُستخدم عدد المواليد الأحياء كمقام في حساب لقاحي BCGو.HepBB

يُستخدم عدد الرضع الناجين كمقام في حساب اللقاحات الأخرى التي تُعطى في السنة الأولى من العمر.

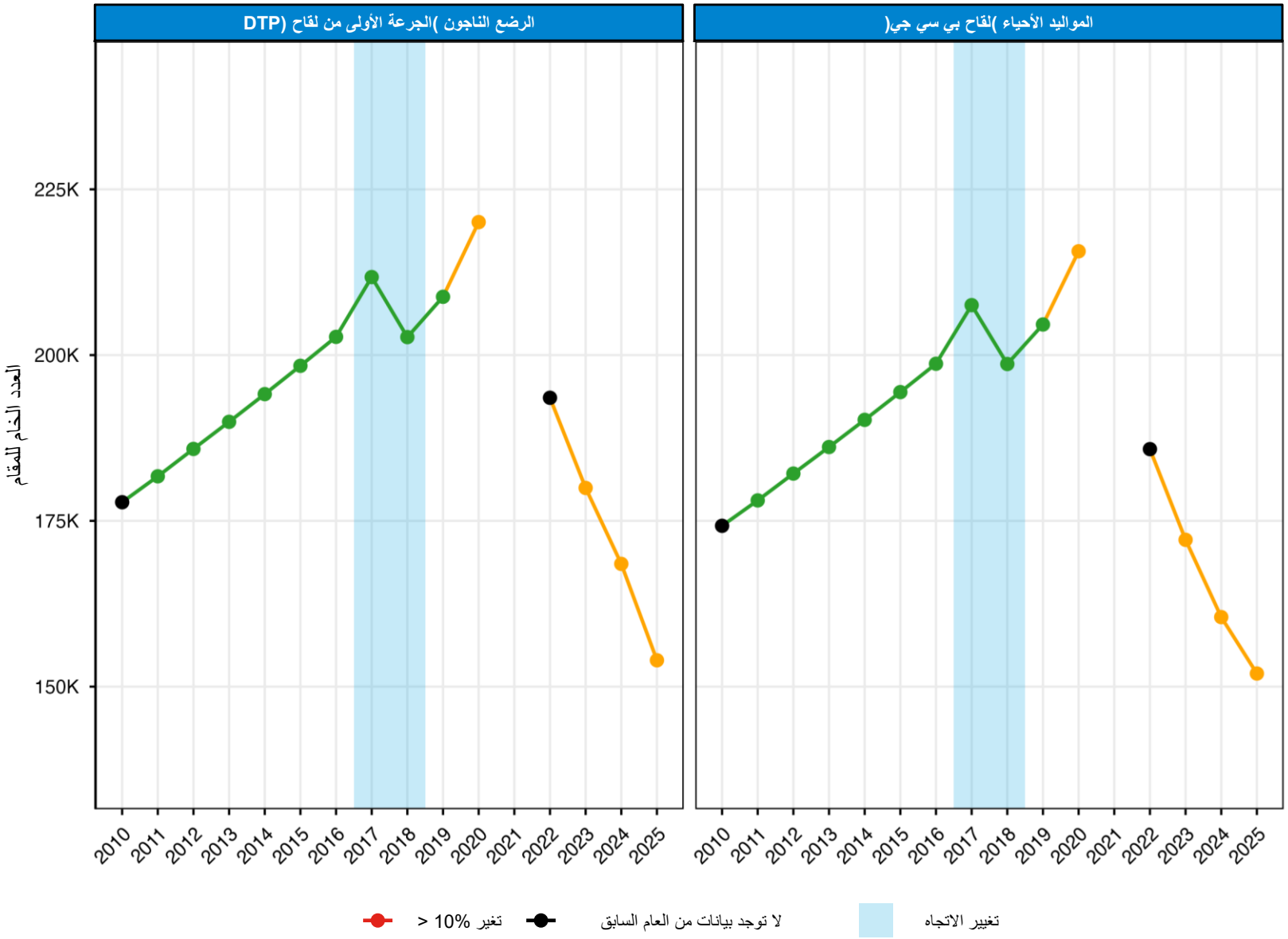
يتم الإبلاغ عن الفئات السكانية المستهدفة للإعطاء حسب البلد، بينما تقوم شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة (UNPD)بإصدار بيانات »توقعات السكان العالمية.(WPP) «

UNPDهي شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

التحقق من استقرار المقام الإداري,
الأردن2010–2025 ,



تشير الفجوات في الخط إلى غياب البيانات الإدارية لتلك السنة.

عدد الأطفال في المجموعات السكانية الإدارية للمواليد الأحياء (BCG)والرضع الباقين على قيد الحياة (DTP1)حسب السنة .تُلوَّن النقاط وفقًا لحجم التغير من سنة إلى أخرى :الأخضر لأقل من 5%، والبرتقالي من 5%إلى 10%، والأحمر لأكثر من 10%.وتشير النقاط السوداء إلى عدم توفر بيانات المقام في السنة السابقة)تعذر حساب نسبة التغير .(ويُبرز التظليل الأزرق الفاتح السنوات التي يتغير فيها اتجاه التغير بصورة غير متوقعة.

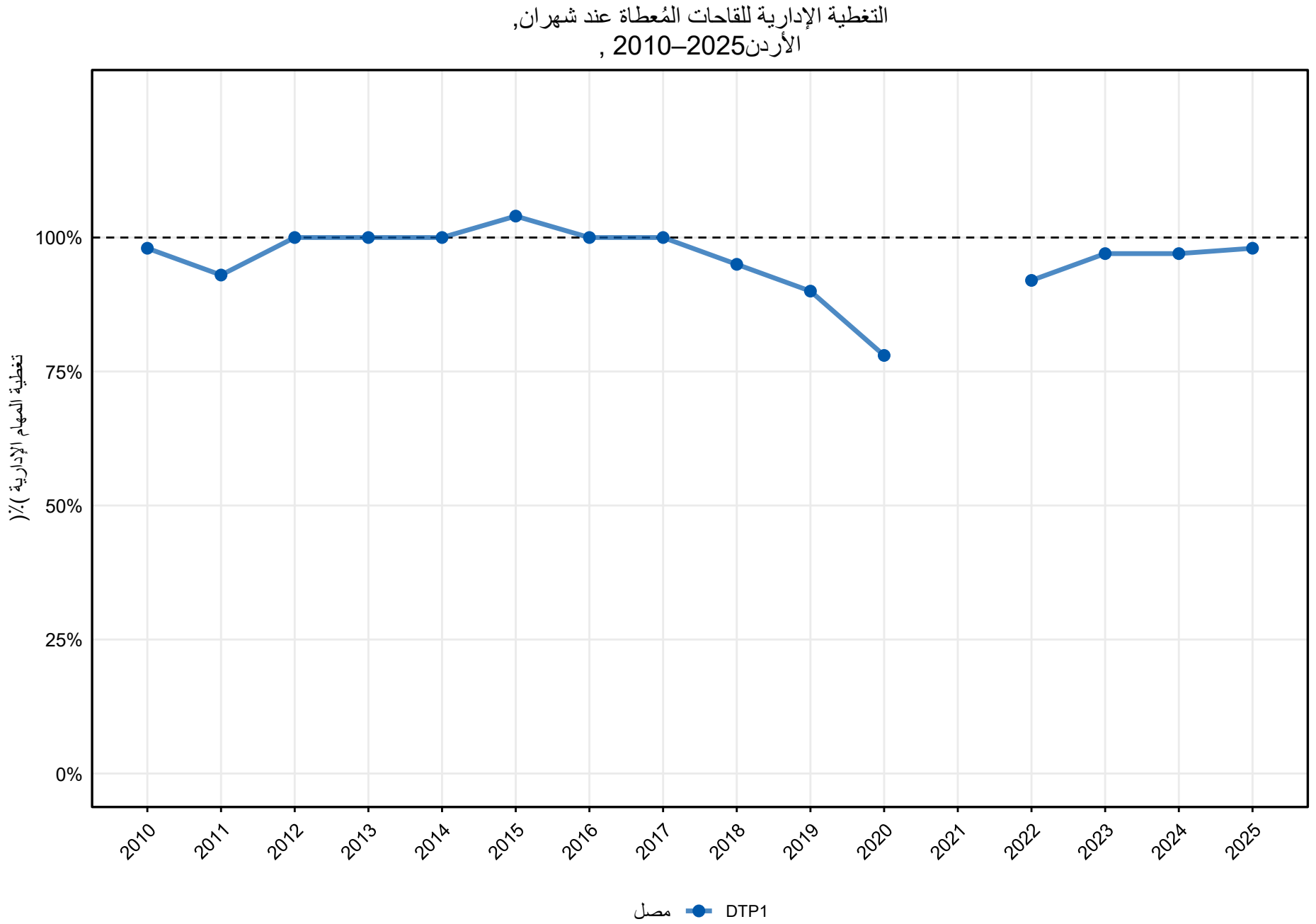
في الظروف الطبيعية، ينبغي أن تتبع أعداد السكان المستهدفين مسارًا سلسًا ومستقرًا بدلاً من التقلب .وتُعد الانعكاسات المفاجئة في الاتجاه، مثل تحول الزيادة السكانية إلى انخفاض حاد في العام التالي، غير منطقية ديموغرافيًا، وعادةً ما تشير إلى أخطاء إدارية أو تغيّر في حدود التعداد أو تغيّر في مصادر بيانات الإبلاغ دون تعديل السلسلة الزمنية التاريخية.

وتُعد التغيرات الحقيقية في اتجاه النمو نادرة، وعادةً ما تقتصر على الاضطرابات الشديدة مثل أزمات اللاجئين الإنسانية أو الهجرة عبر الحدود أو سكان الجزر الصغيرة جدًا.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

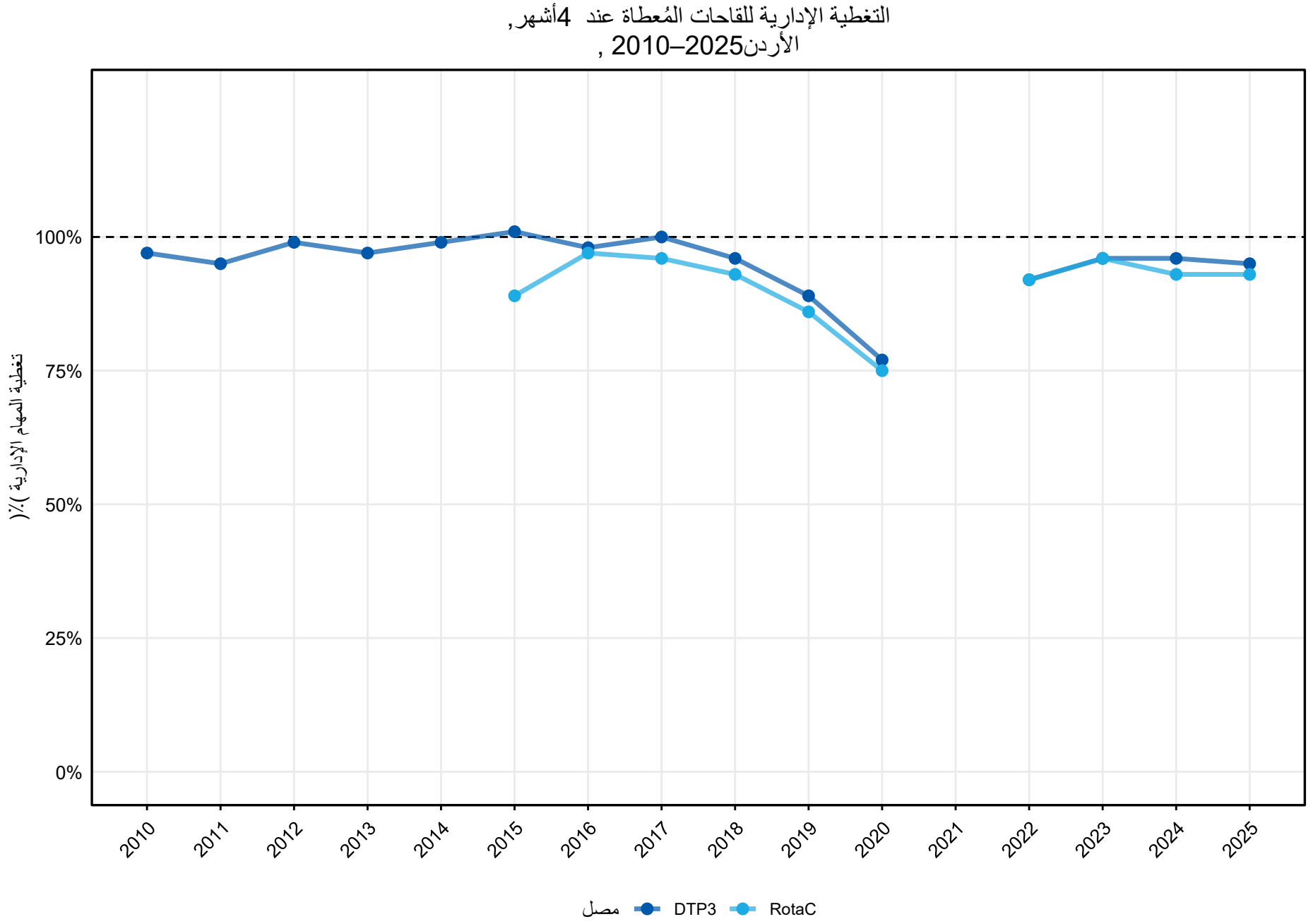
تغطية اللقاحات الموصى بها في العمر نفسه



تغطية إدارية للقاحات WUENICالتي تُعطى بالتزامن مع زيارة شهران وفقًا للجدول الزمني الوطني.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

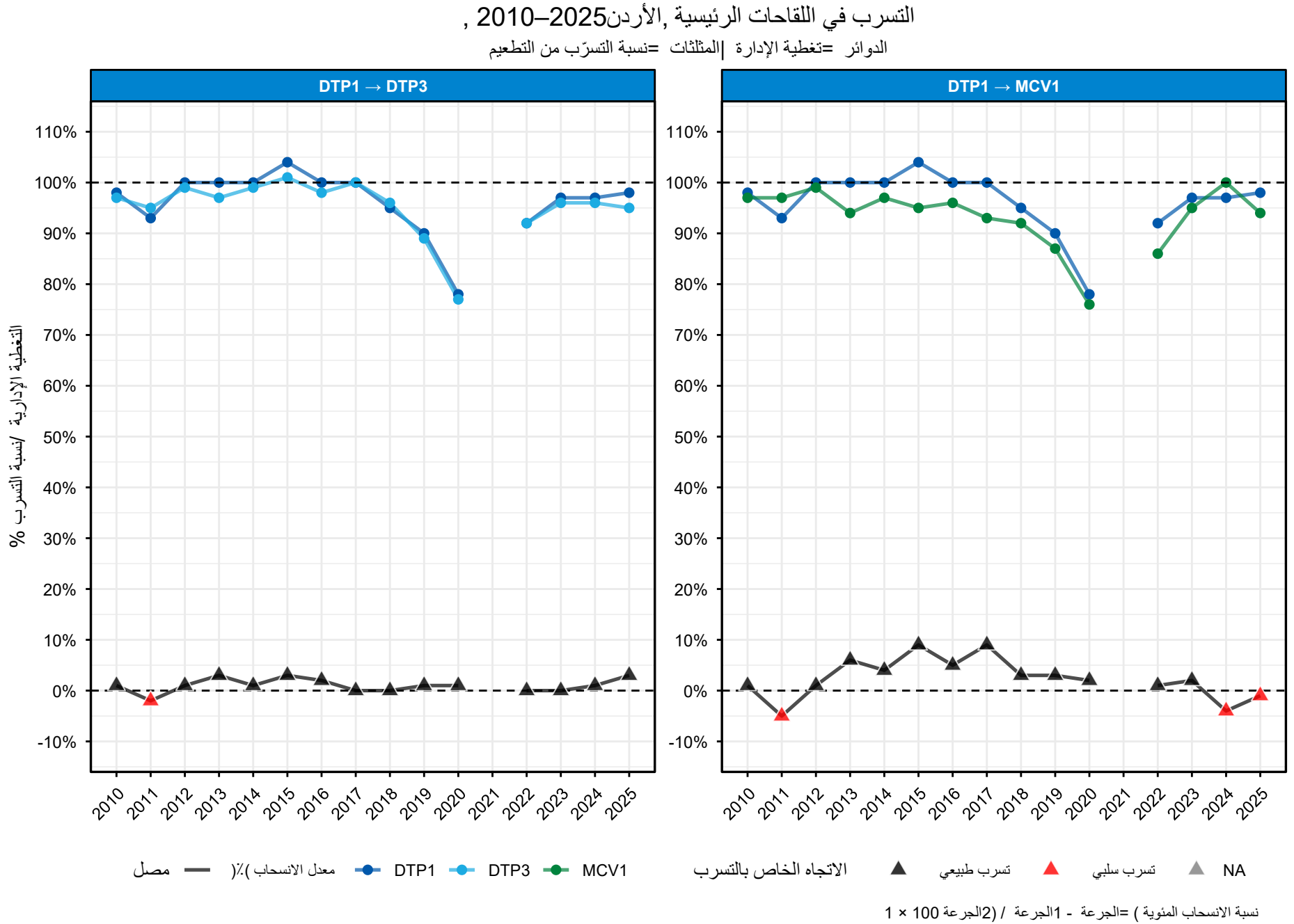


تغطية إدارية للقاحات WUENICالتي تُعطى بالتزامن مع زيارة 4أشهر وفقًا للجدول الزمني الوطني.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

التسرب من التطعيم



التغطية الإدارية لأزواج اللقاحات الرئيسية (DTP1→DTP3)، و(DTP1→MCV1، مع عرض معدل التسرب على شكل مثلثات .وقد يشير ارتفاع معدل التسرب إلى وجود عوائق تتعلق بالإمدادات أو الوصول إلى الخدمات أو الطلب عليها.

يعني معدل التسرب الطبيعي أن عدد الأطفال الذين تلقوا DTP1أكبر من عدد الذين تلقوا DTP3أو MCV1، وهو أمر متوقع .أما معدل التسرب السلبي فيعني أن عدد الأطفال الذين تلقوا DTP3 أو MCV1أكبر من عدد الذين تلقوا .DTP1

وبالنسبة إلى DTP1–DTP3، فإن معدل التسرب السلبي يعكس، في الغالب الأكيد، مشكلات في جودة البيانات، إذ لا يمكن للطفل تلقي الجرعة الثالثة دون تلقي الجرعة الأولى أولًا.

ورغم أن الطفل قد يتلقى MCV1دون تلقي DTP1، فإن معدل التسرب السلبي يظل غير معتاد عمومًا لأن MCV1يُوصى به في مرحلة لاحقة من الرضاعة .وقد يحدث معدل تسرب سلبي أثناء الاستجابة لفاشية مرضية، إلا أن حملات التطعيم غالبًا ما تشمل أطفالًا أكبر سنًا، مما قد يؤدي إلى تضخيم البسط والتسبب في سوء تفسير النتائج.

مقارنة التغطية بين تقديرات WUENICوالبيانات الإدارية والتقديرات الرسمية

اتجاهات التغطية حسب اللقاح والمصدر ,الأردن2025–2021 ,



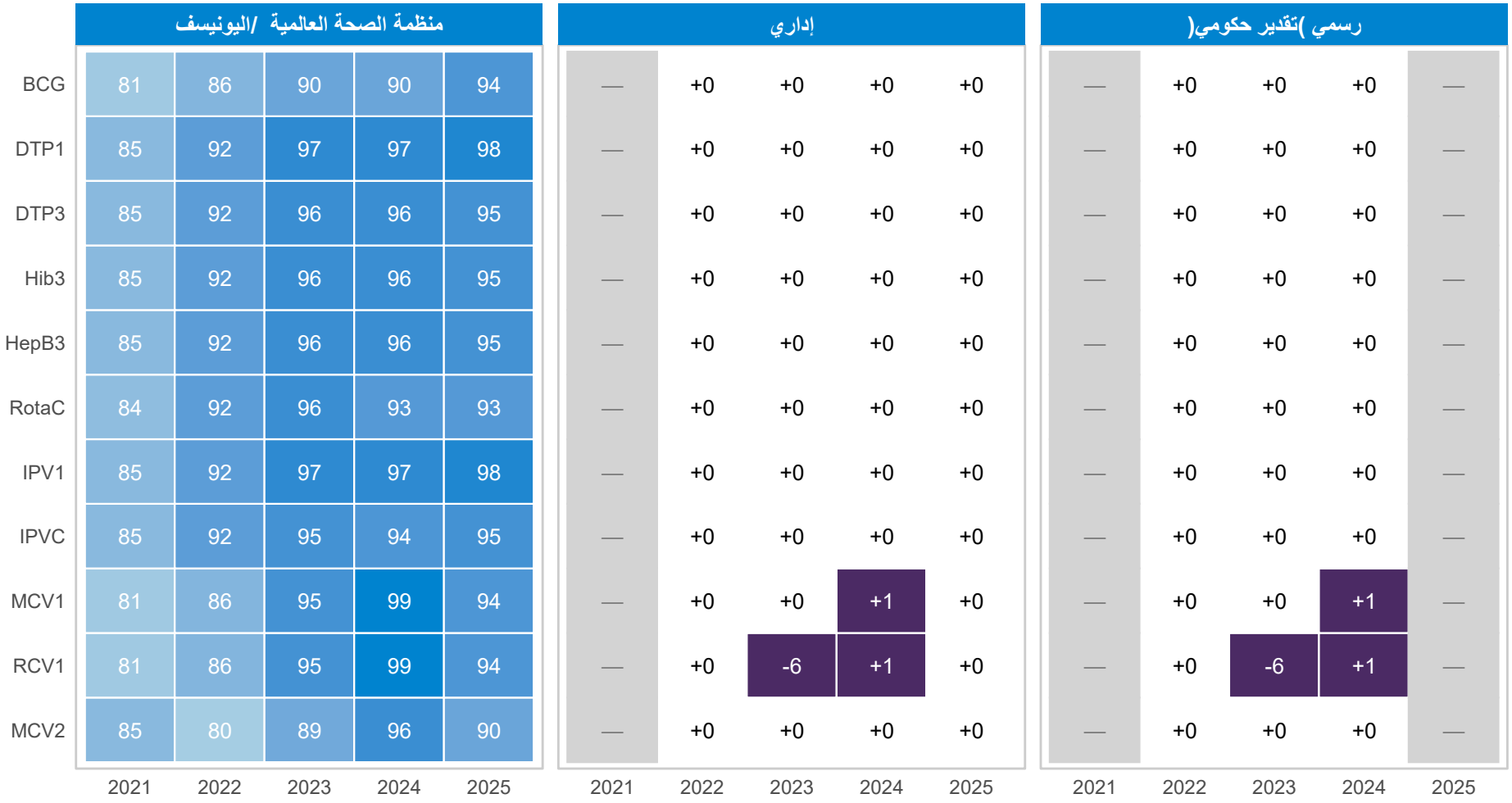
لم يتم تضمين تقديرات تغطية فيروس الورم الحليمي البشري لمنظمة الصحة العالمية/اليونيسف.
الأبيض =لم يتم طرحه بعد أو لم يُبلَّغ عنه .الرمادي =بيانات مفقودة.
لم يتم عرض لوحة المسوحات نظراً لأن Jordanلم تبلغ عن أي بيانات مسحية.

نطاق التغطية حسب اللقاح ومصدر البيانات
WUENIC)، الإدارة، البيانات الرسمية،
الاستطلاعات (خلال السنوات الخمس الأخيرة.

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision

معدلات التغطية مقابل تقديرات منظمة الصحة العالمية واليونيسف حسب المصدر, الأردن2021–2025 ,



تعرض لوحة WUENICالتغطية المطلقة .وتعرض جميع اللوحات الأخرى الفرق بالنقاط المئوية مقارنةً بتقدير .WUENIC

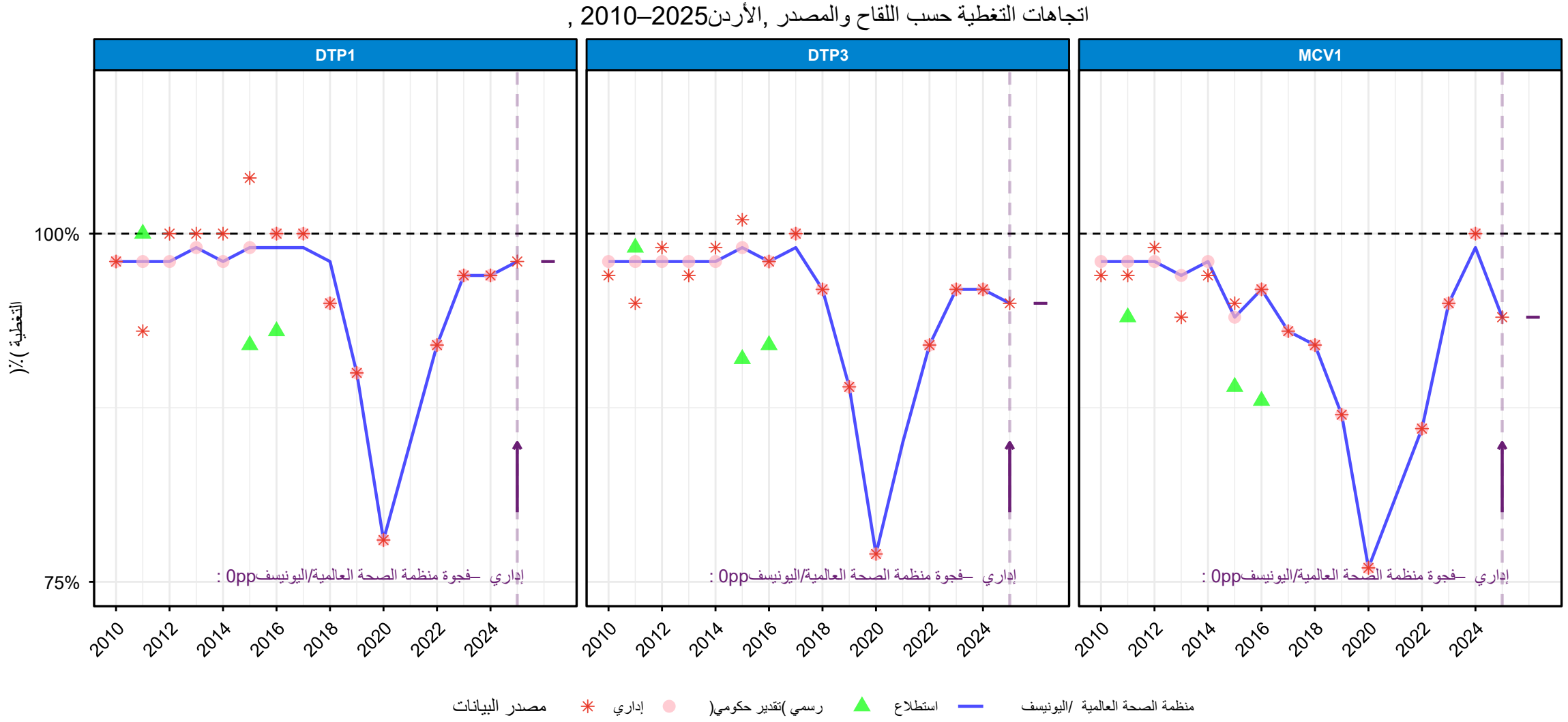
الأبيض =لم يتم طرحه بعد أو لم يُبلَّغ عنه .الرمادي =بيانات مفقودة.
لم يتم عرض لوحة المسوحات نظراً لأن Jordanلم تبلغ عن أي بيانات مسحية.

الفرق بالنقاط المئوية بين التغطية الإدارية والرسمية وتلك المستمدة من الاستطلاعات وتقديرات شبكة WUENIC (على سبيل المثال، التغطية الإدارية - تقديرات (WUENICخلال السنوات الخمس الأخيرة.

ويشير الفرق الذي يساوي صفرًا إلى أن مصدر التغطية وتقديرات شبكة WUENICمتطابقان، وهو ما يدل عادةً على أن المصدر قد استُخدم كأساس لتقديرات شبكة .WUENIC

unicef World Health Organization

WUENIC 2025 revision



اتجاهات التغطية للقاحات DTP1وDTP3 وMCV1حسب مصدر البيانات، 2010–2025.

unicef

World Health Organization

Actionable Health Analytics for Decision-making (AHEAD)

«AHEAD»هي مبادرة أطلقتها منظمة اليونيسف تهدف إلى تعزيز جودة واستخدام بيانات التطعيم الروتيني من خلال العمل عن كثب مع وزارات الصحة وفرق «البرنامج الوطني الموسع للتطعيم» (.(EPIتبدأ مبادرة AHEAD بمراجعة منهجية لبيانات التطعيم الروتيني لتحديد ومعالجة مشكلات جودة البيانات، بما في ذلك التقارير الناقصة أو غير المتسقة، والتناقضات الداخلية، والتقلبات غير المعقولة من سنة إلى أخرى، وعدم الدقة في مقامات السكان المستهدفين. ومن خلال عملية تعاونية مع الفرق الوطنية، تتم مراجعة البيانات المبلغ عنها وتنقيحها والتحقق من صحتها، مع تقييم مصادر بديلة لمقومات السكان المستهدفين من أجل تحسين دقة تقديرات تغطية التطعيم وتفسيرها. وبالاعتماد على هذه البيانات المعززة، يُنتج برنامج AHEADتحليلات للتحصين على المستوى دون الوطني في الوقت المناسب على المستويات الإقليمية ومستوى المقاطعات ومستوى المرافق الصحية لتحديد المجالات ذات الأولوية، ورصد الاتجاهات، ودعم التخطيط القائم على الأدلة والتدخلات الموجهة. يرجى الاتصال باليونيسف للحصول على مزيد من المعلومات على: data@unicef.org

AHEAD





