

التقدم والتحديات التي تواجه تحقيق تغطية التحصين الشاملة

تقديرات التغطية الوطنية للتحصين الخاصة بمنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة الدولي لرعاية الأطفال
لعام 2024

المصادر:

- تقدم الدول الأعضاء تقاريرها إلى منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للطفولة حتى 25 يونيو/حزيران 2025
- البنك الدولي، 2025 (يوليو/تموز (1 تصنيفات البنك الدولي للدول حسب مستوى الدخل لعامي 2024-2025).
- استُرجع من: <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/seirtnuoc-yfissalc-knab-dlrow-eh-seod-woh-378834>
- الأمم المتحدة، شعبة السكان، مراجعة 2024

بيانات تقديرية بتاريخ 15 يوليو/تموز 2025



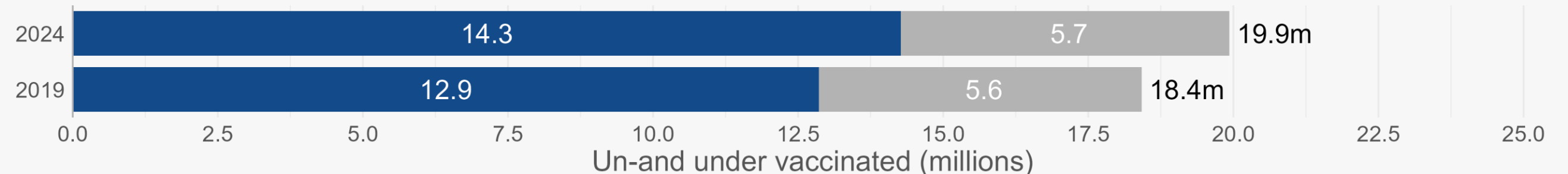
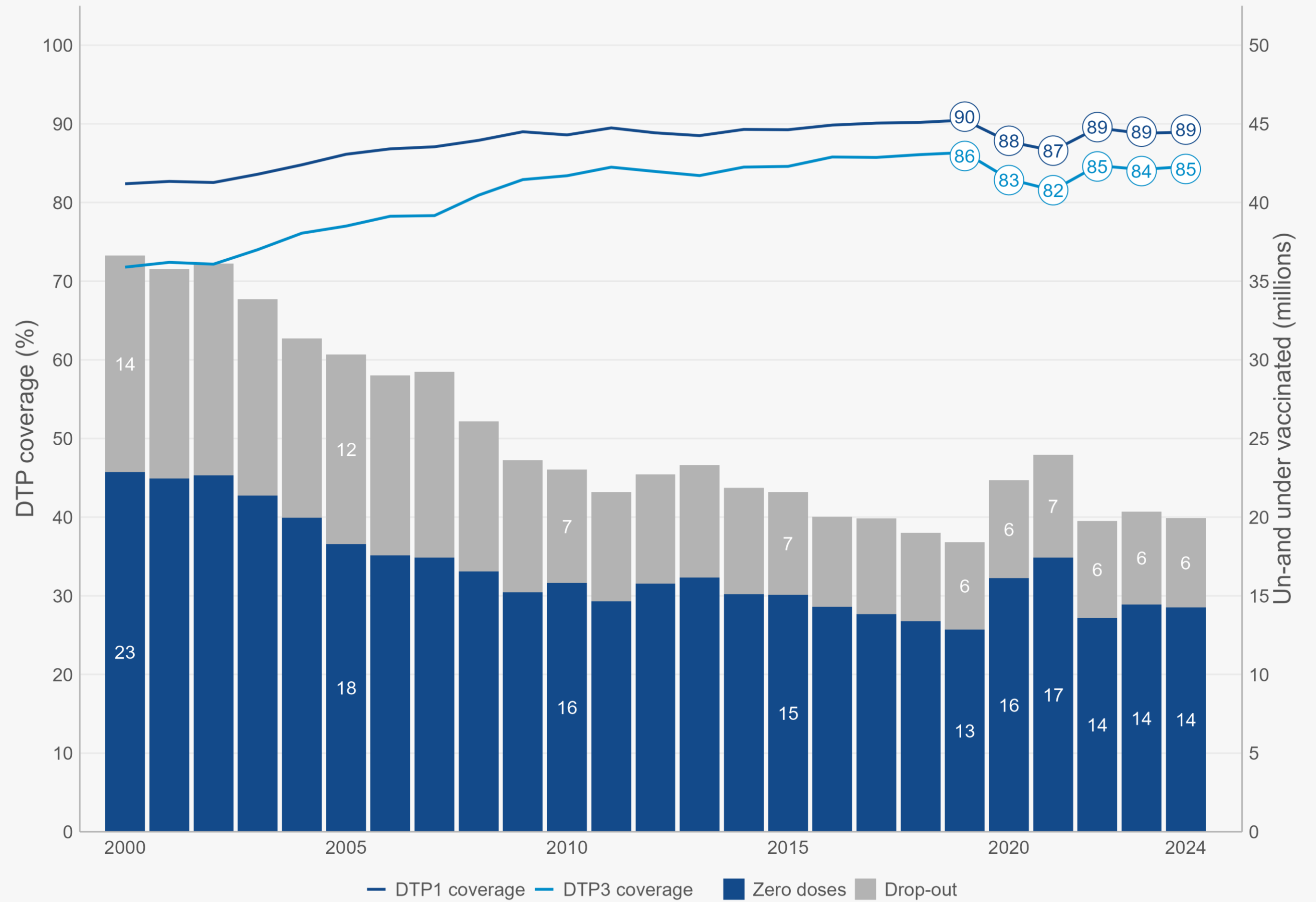
World Health
Organization



تحسّن طفيف في تغطية لقاح الثلاثي (الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي) وانخفاض في عدد الأطفال غير المطعّمين إطلاقاً في عام 2024

شهد أداء البرنامج خلال السنة الأولى من العمر، والمُقاس بتغطية اللقاحات التي تحتوي على مكّون الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي، تحسّناً طفيفاً مقارنةً بعام 2023، إلا أنه لا يزال أدنى من المستوى الأساسي المسجّل في عام 2019 قبل الجائحة.

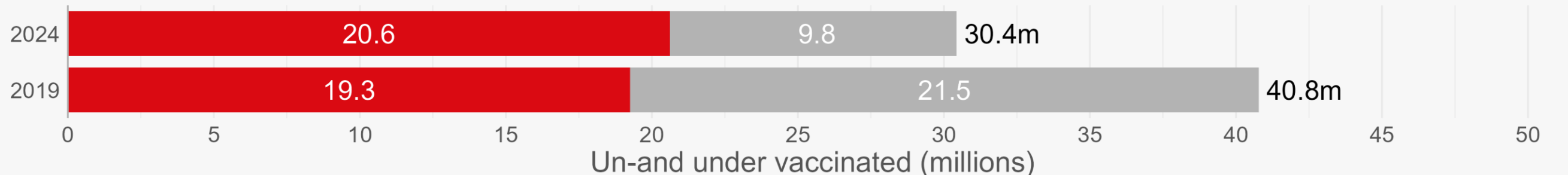
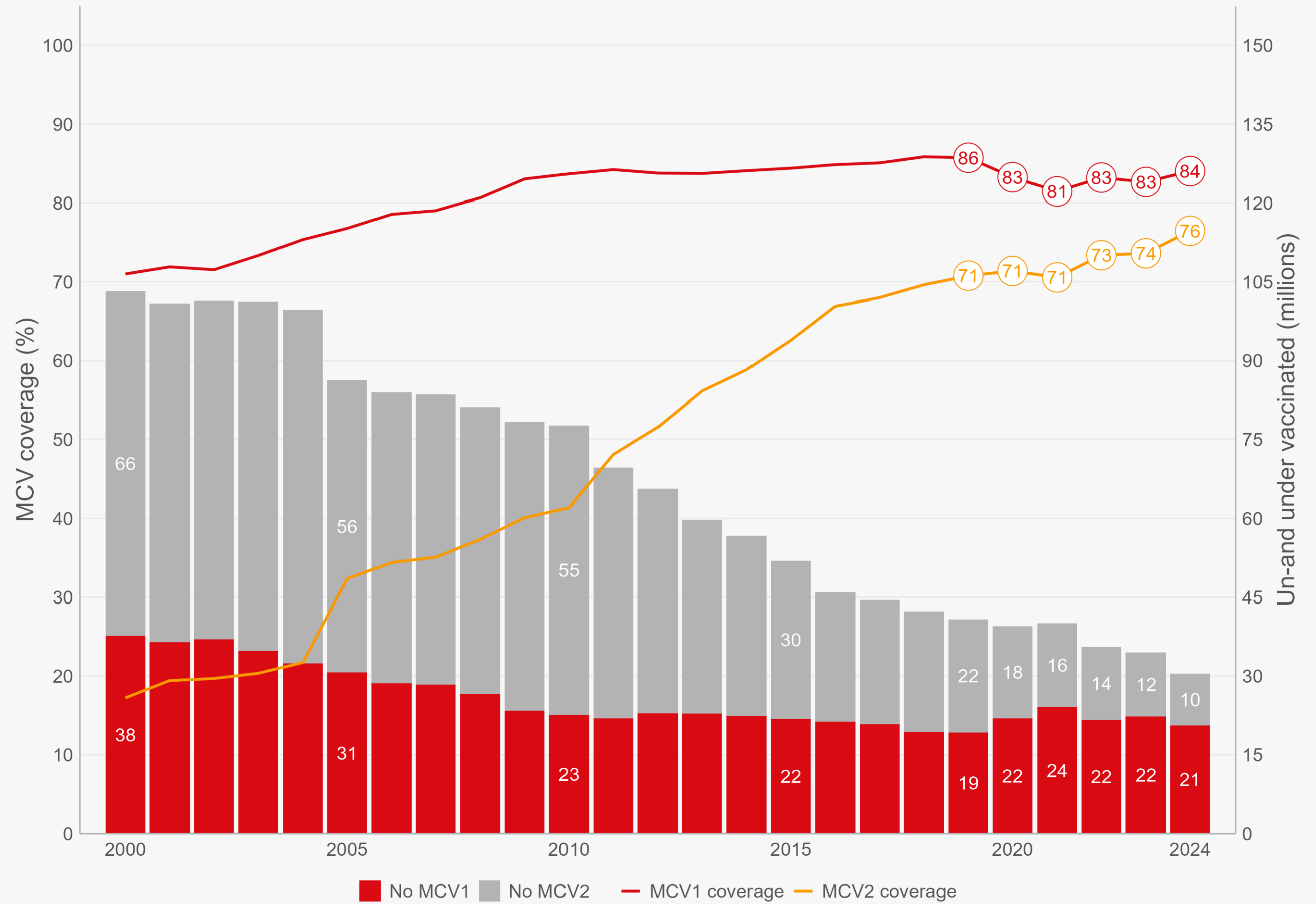
في عام 2024، انخفض عدد الأطفال غير المطعّمين إطلاقاً بعدد 171 ألفاً، كما انخفض عدد غير المطعّمين كلياً أو جزئياً بعدد 426 ألفاً مقارنةً بعام 2023.



زيادة تحسّن تغطية التحصين ضد الحصبة وانخفاض عدد الأطفال غير المطعّمين في عام 2024

شهدت تغطية لقاح الحصبة تحسّناً أكبر. فقد انخفض عدد الأطفال غير المطعّمين بلقاح الحصبة إطلاقاً بعدد 1.7 مليون طفل مقارنةً بعام 2023. ويُعزى تفوّق أداء لقاح الحصبة مقارنةً بلقاح الثلاثي (الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي) إلى مشكلات خاصة بلقاح الثلاثي، مثل نفاد المخزون في بلدان مثل الفلبين والسودان وإندونيسيا، إضافةً إلى أداء أفضل في التحصين ضد الحصبة في نيجيريا والبرازيل وباكستان.

لم تُبلغ أي بلدان إضافية عن إعطاء الجرعة الثانية من لقاح الحصبة في عام 2024، إلا أن البلدان التي أدخلت هذه الجرعة مؤخراً تشهد استمراراً في تحسن مستويات التغطية.



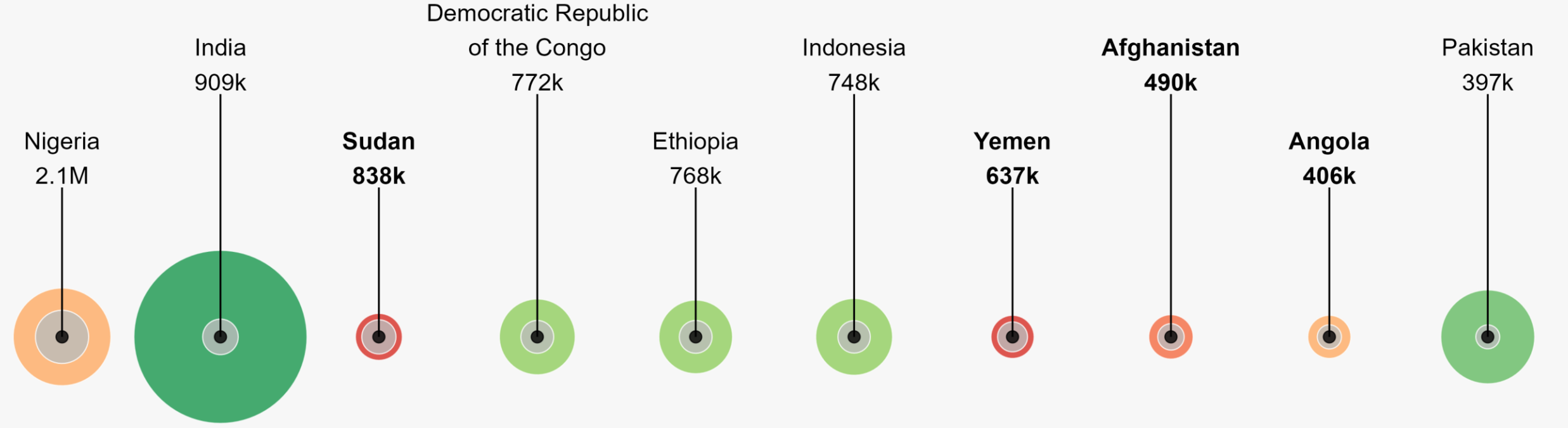
البلدان العشرة الأوائل من حيث عدد الأطفال غير المُطعمين وأدنى مستويات تغطية الجرعة الأولى من لقاح الثلاثي (1DTP) في عام 2024

تضم قائمة البلدان التي سُجِّل فيها أكبر عدد من الأطفال غير المُطعمين إطلاقًا في عام 2024 نفس البلدان كما في عام 2023، على الرغم من تغيُّر الترتيب، مع استمرار تدهور الوضع في السودان بسبب النزاع. وسجل السودان الأداء الأضعف على مستوى العالم حاليًا.

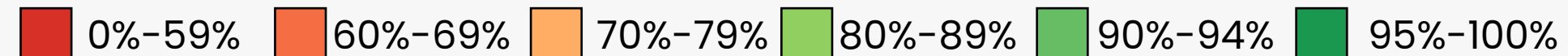
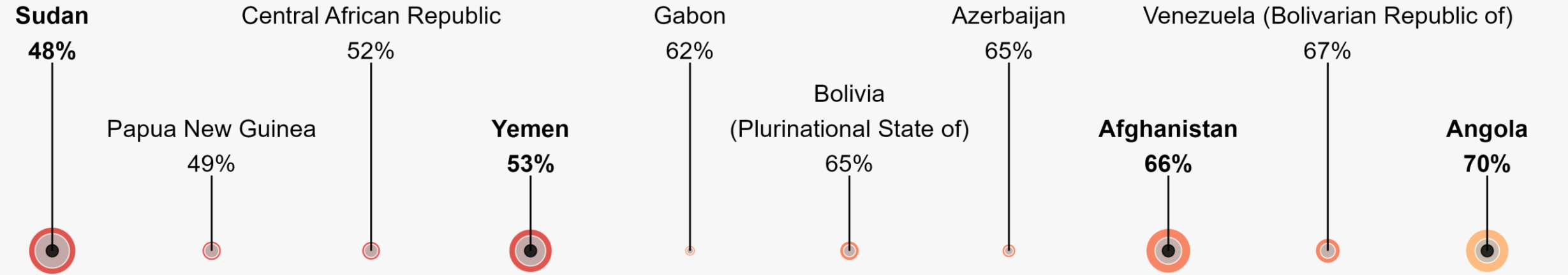
ودخلت الغابون وبوليفيا وأذربيجان قائمة البلدان العشرة الأوائل التي سجلت الأداء الأضعف من حيث تغطية الجرعة الأولى من لقاح الثلاثي (1DTP).



No DTP1 (zero dose)



Countries with lowest DTP1 coverage

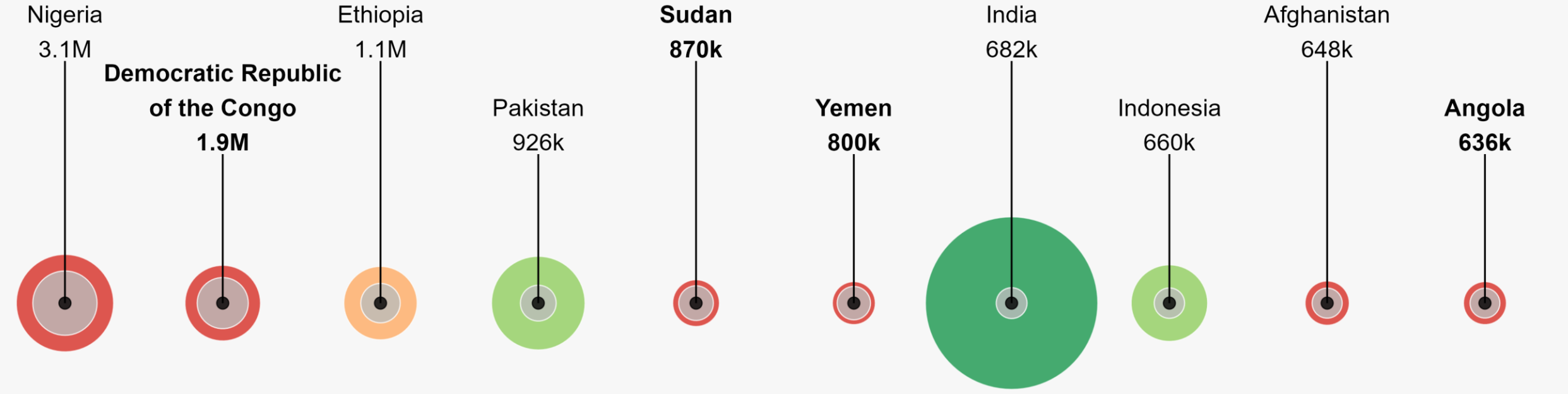


البلدان العشرة الأوائل من حيث عدد الأطفال غير المُطعّمين وأدنى مستويات تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة في عام 2024

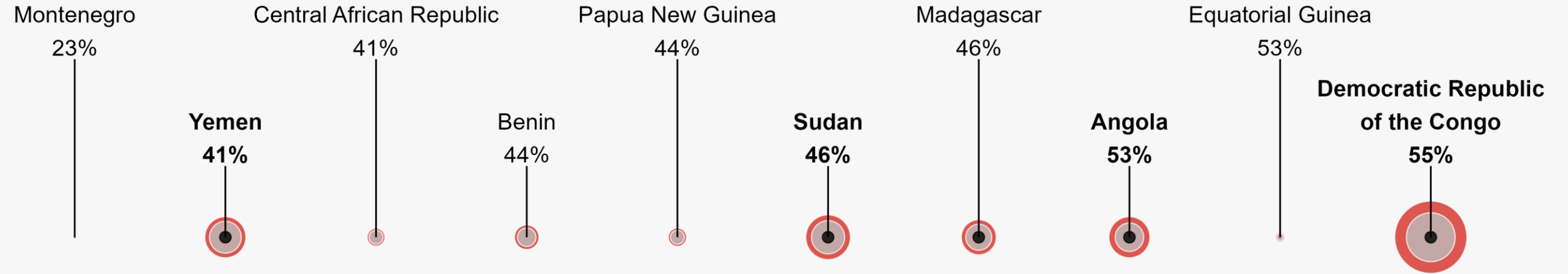
تضم قائمة البلدان التي يوجد فيها أكبر عدد من الأطفال غير المطعّمين بلقاح الحصبة إطلاقاً نفس البلدان في عام 2024 كما في عام 2023، رغم تغيّر الترتيب، مع استمرار تدهور الوضع في السودان في ظل النزاع.

وقد دخلت بنين وبابوا غينيا الجديدة وغينيا الاستوائية قائمة البلدان العشرة الأوائل التي سجلت الأداء الأضعف من حيث تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.

No measles vaccine



Countries with lowest MCV1 coverage

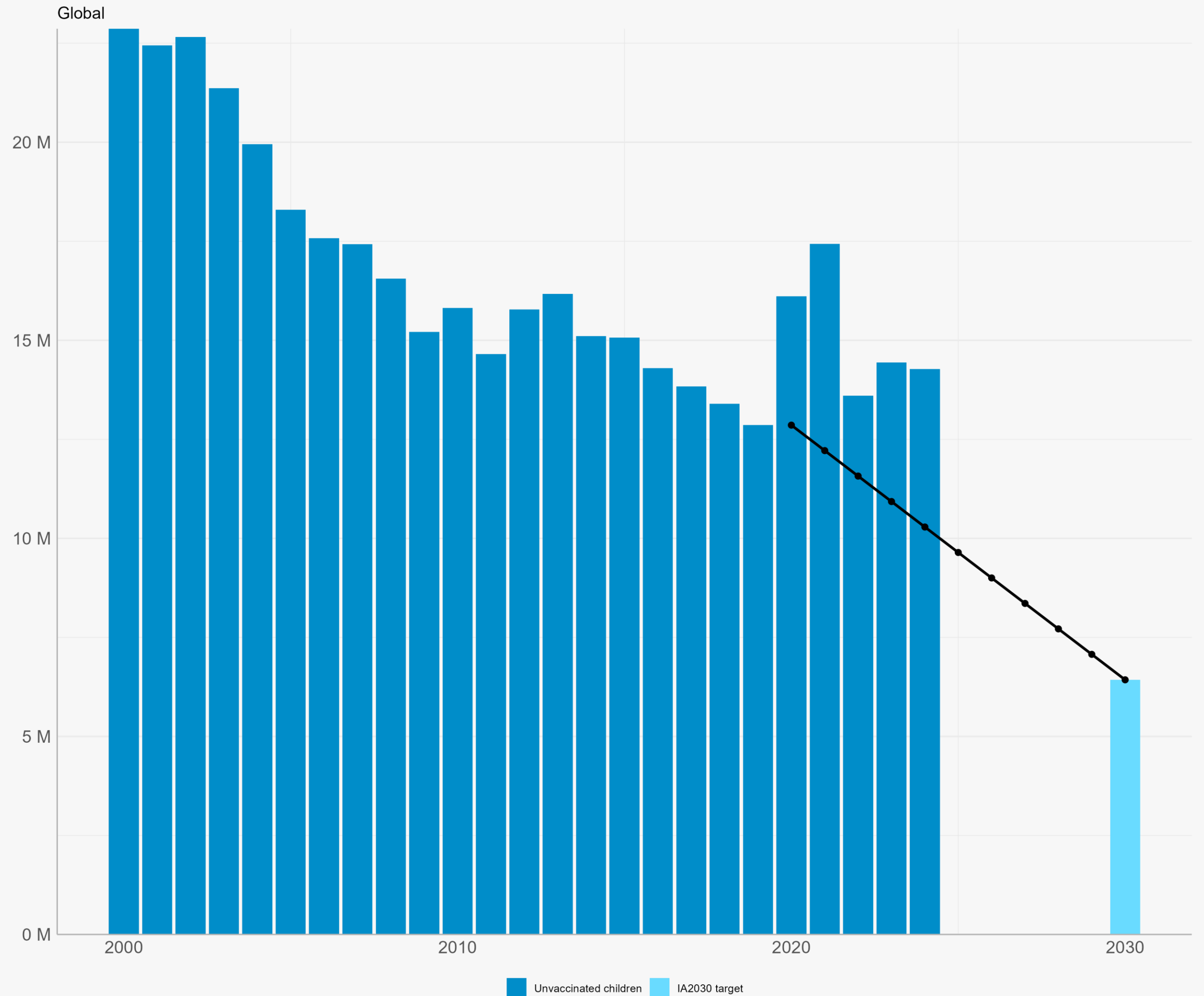


التحسن المُحرز في عام 2024 لا يزال غير كافٍ لاستعادة مستوى الأداء المسجّل في عام 2019 أو لتعزيزه لتحقيق أهداف 2030

تهدف خطة التحصين 2030 والمعروفة اختصارًا بـIA2030 إلى عدم ترك أي شخص خلف الركب في ما يتعلق بالتحصين، وتدعو جميع البلدان إلى خفض عدد الأطفال غير المطعمين إطلاقًا إلى النصف بحلول عام 2030.

يوضح هذا الرسم البياني العدد التقديري للأطفال غير المطعمين إطلاقًا خلال الفترة من 2000 إلى 2024 (الأعمدة الزرقاء الداكنة)، والهدف المنشود لعدد الأطفال غير المطعمين إطلاقًا بحلول عام 2030 (العمود الأزرق الفاتح)، والأهداف السنوية اللازمة لتحقيق هدف عام 2030 استنادًا إلى مسار خطي (النقاط).

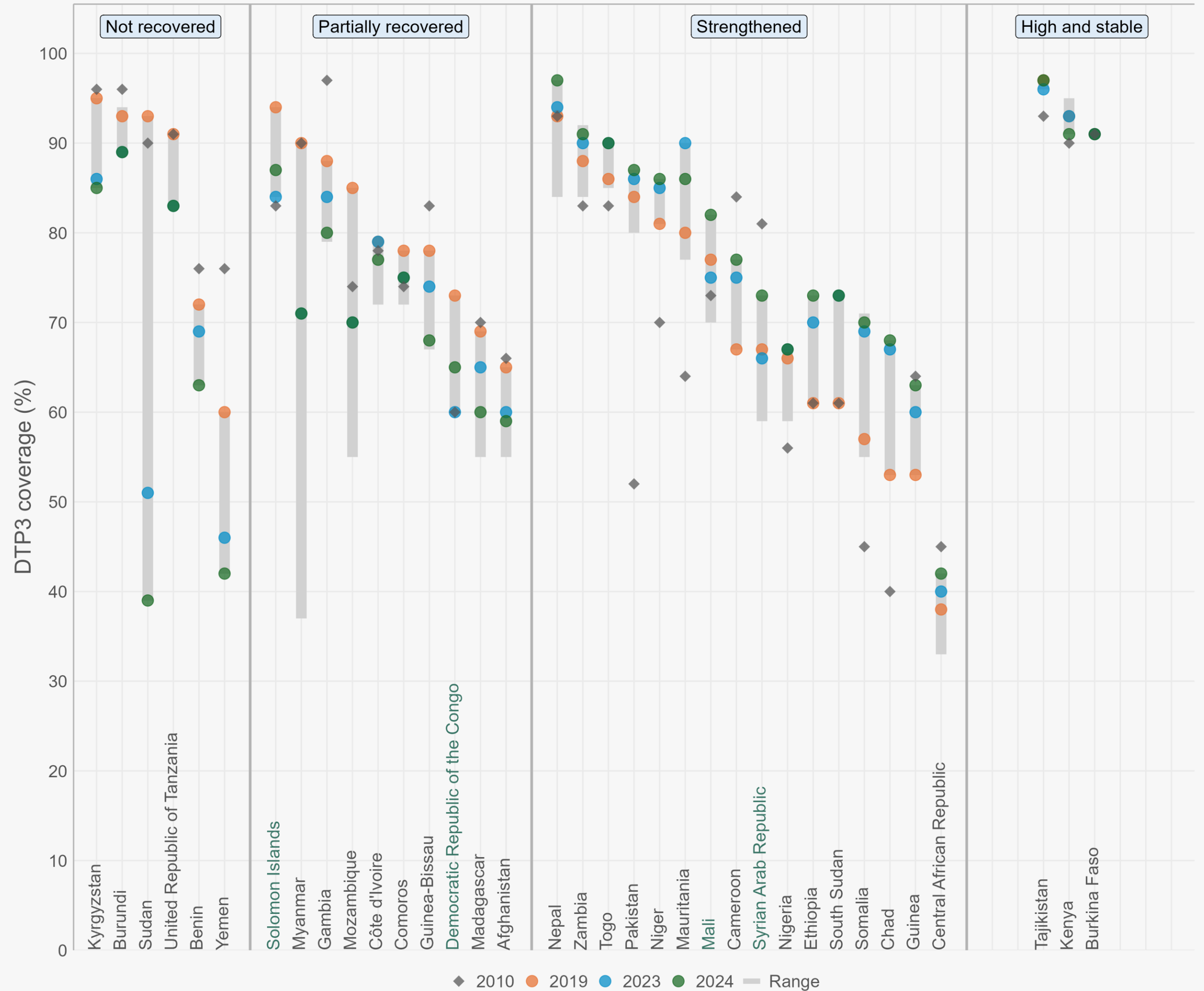
في عام 2024، لا يزال عدد الأطفال غير المطعمين إطلاقًا أعلى بمقدار 1.4 مليون طفل مقارنةً بعددهم في عام 2019، وأعلى بنحو 4 ملايين طفل مقارنةً بالمسار المطلوب لتحقيق هدف خطة التحصين 2030 المتمثل في خفض عدد الأطفال غير المطعمين إطلاقًا إلى النصف بين عامي 2019 و2030.



حسن ستة عشرة بلدًا لديه خطة "اللاحق الكبير"، بدعم من التحالف العالمي للقاحات والتمنيع أدائه متجاوزا المستوى الأساسي لعام 2019

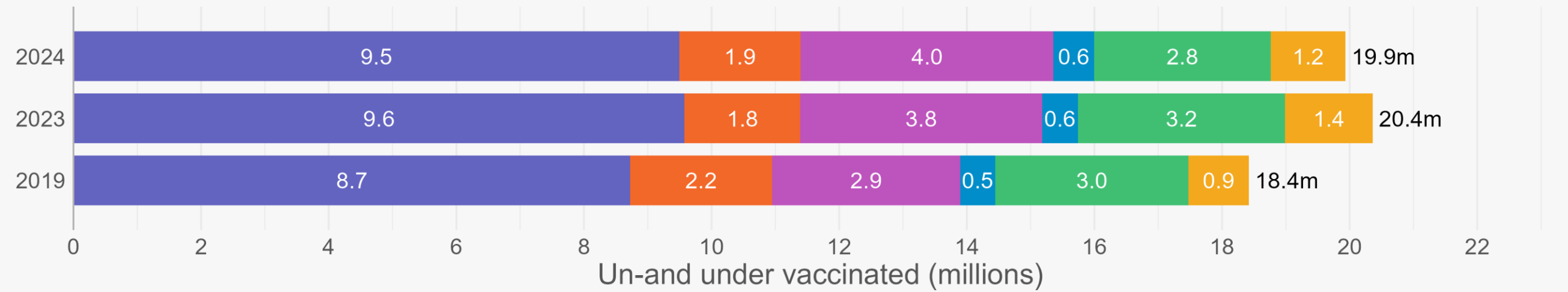
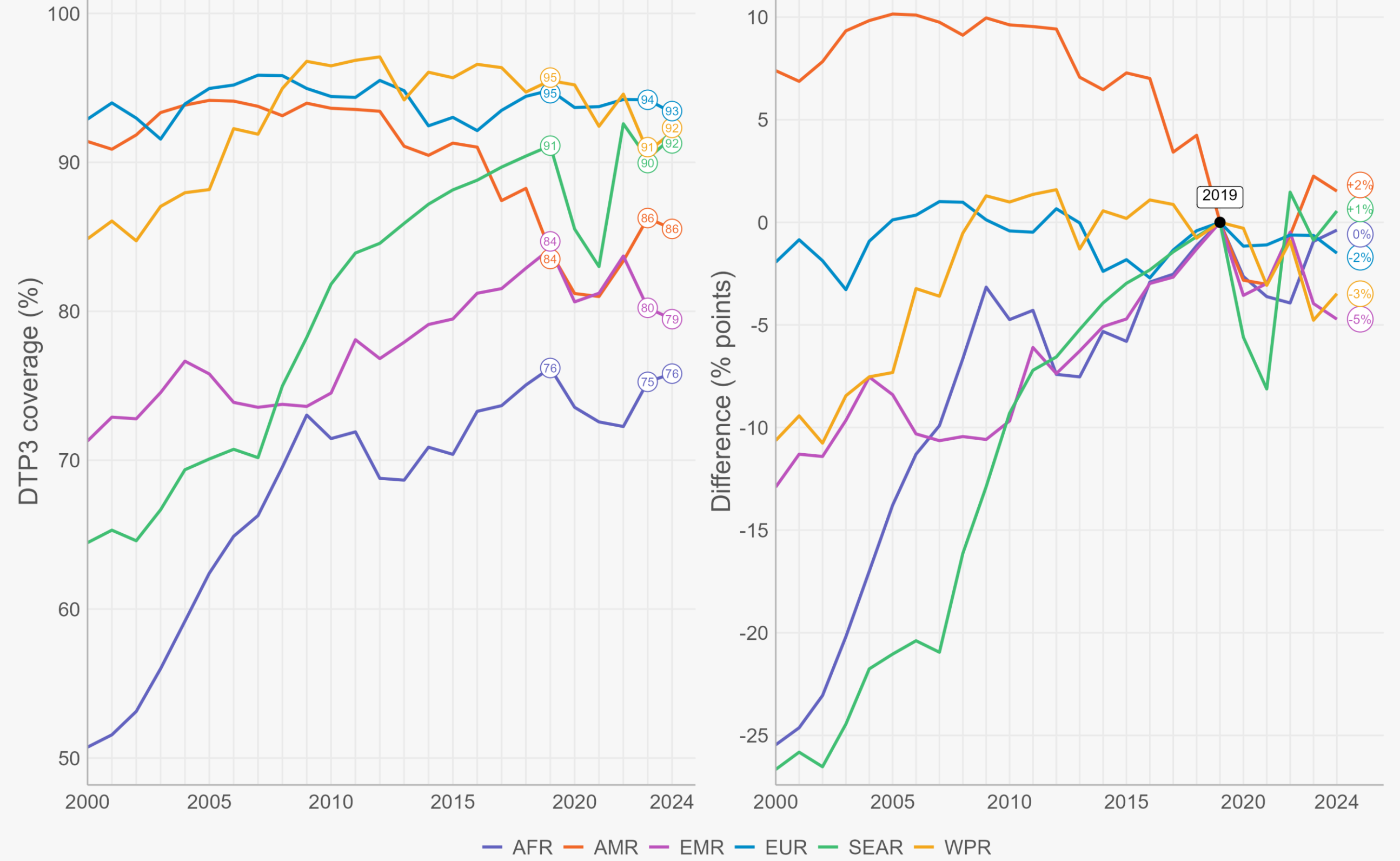
تلتزم 35 دولة لديها خطة "اللاحق الكبير" الممولة من التحالف العالمي للقاحات والتحصين بتطعيم الأطفال الأكبر سنًا الذين فاتتهم جرعاتهم أثناء الجائحة، وفي الوقت نفسه استعادة وتعزيز برامج التحصين الروتيني للرضع. وقد نجحت 16 من هذه البلدان في تعزيز التحصين الروتيني لتجاوز مستويات عام 2019، بينما لم تتجح 16 بلدًا أخرى في تحقيق ذلك.

التعريفات: يُعد أن البلدان لم تتعاف من آثار الجائحة إذا كانت نتائج عام 2024 لا تزال دون النطاق المسجل خلال الفترة من 2019 إلى 2023. ويعد أن البلدان قد تعافت جزئيًا إذا كانت نتائج عام 2024 أفضل من السنوات الأربع السابقة، ولكنها لا تزال دون مستوى عام 2019. ويعد أن البلدان قد عززت أدائها إذا سجلت نتائج في عام 2024 تفوق النتائج المسجلة في عام 2019. أما البلدان التي تتمتع بتغطية عالية ومستقرة تفوق 90%، فهي مبيّنة بشكل منفصل. تشير العلامات الخضراء إلى البلدان التي تحسّن تصنيفها مقارنةً بتقرير عام 2024.



تغطية الجرعة الثالثة من لقاح الثلاثي (3DTP) حسب أقاليم منظمة الصحة العالمية

يُظهر الإقليمان الأمريكيتان وجنوب شرق آسيا أداءً أفضل من عام 2019 فيما يخص الجرعة الثالثة من لقاح الثلاثي (3DTP)، في حين تعافى الإقليم الإفريقي بشكل كامل ليصل إلى نفس مستوى 2019. أما إقليم شرق المتوسط، فقد شهد تراجعاً في الأداء نتيجة تعطلّ برامج التحصين بسبب النزاع في كل من السودان واليمن.



توزيع تغطية الجرعة الثالثة من لقاح الثلاثي (3DTP) حسب أقاليم منظمة الصحة العالمية

يعرض هذا الرسم البياني توزيع التغطية بين البلدان وفقاً لأقاليم منظمة الصحة العالمية. ويُعتبر المتوسط المرجح (المبين في الشريحة السابقة) عرضة للتأثر بالقيم المتطرفة وبالتغيرات في البلدان ذات الكثافة السكانية المرتفعة. أما الوسيط والمدى الربيعي (IQR) المعروضان هنا، فيعكسان بدقة أكبر الاتجاه السائد في غالبية البلدان. وتشير الوسيطات الأعلى والمدى الربيعي الأصغر إلى أداء عام أفضل ومستويات أعلى من الإنصاف.

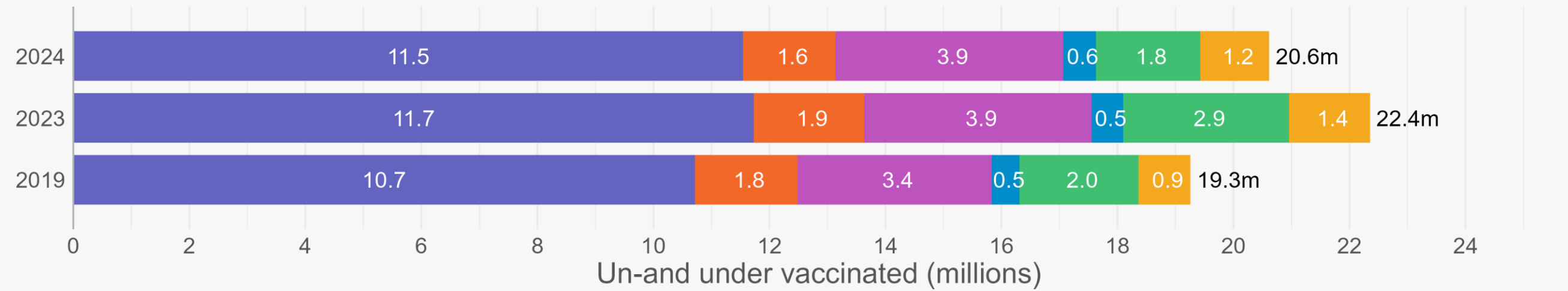
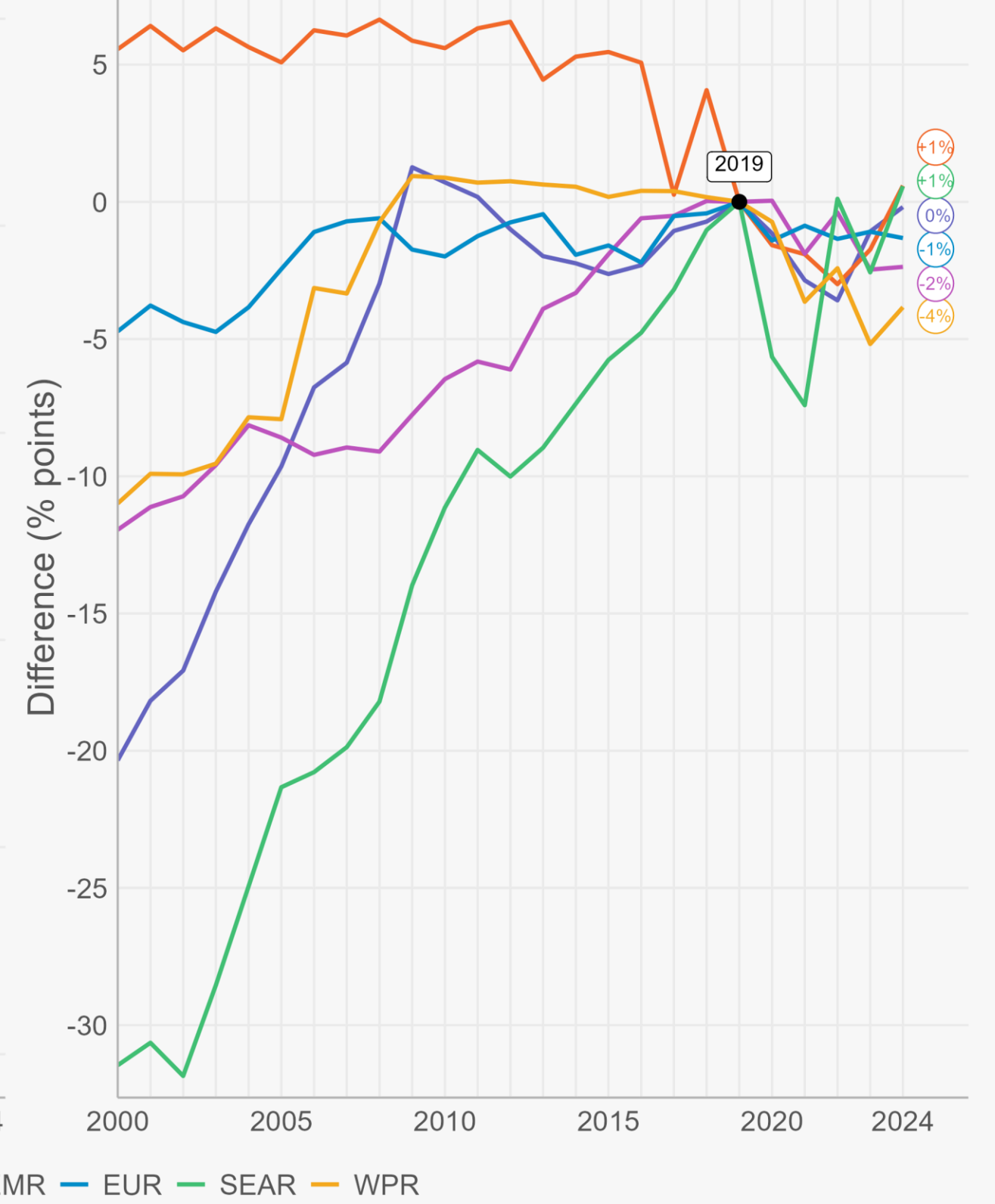
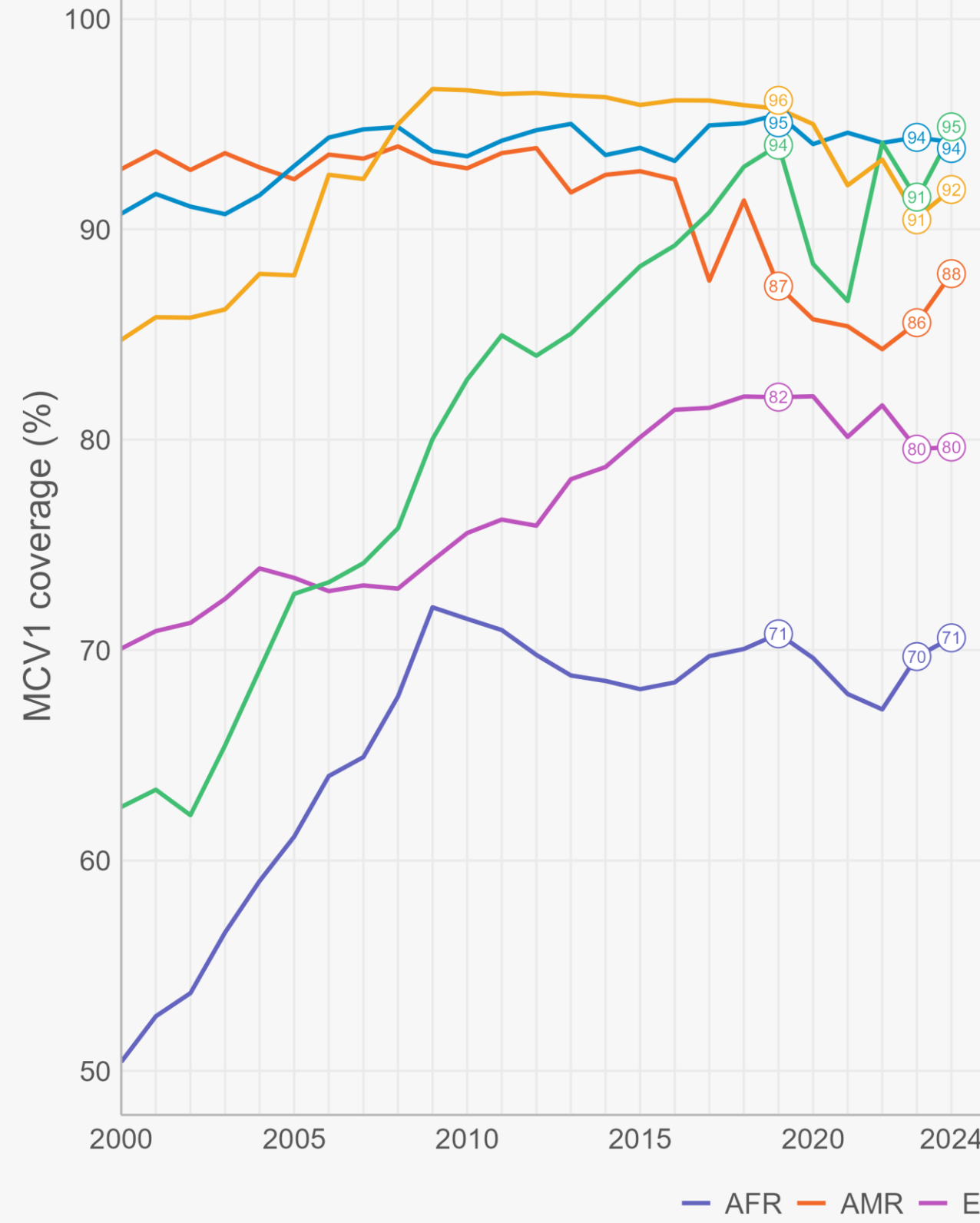
وبخلاف المتوسط المرجح الذي عُرض في الشريحة السابقة، كان أداء البلدان الوسيطة في تغطية الجرعة الثالثة من لقاح الثلاثي (3DTP) في عام 2024 أسوأ مقارنة بعام 2019 في أقاليم أفريقيا والأمريكتين وأوروبا وغرب المحيط الهادئ. في المقابل، شهد الأداء الوسيط تحسناً في إقليم شرق المتوسط، مما يسلط الضوء على أن تراجع التغطية في الإقليم يعود بشكل رئيسي إلى بلدان كبيرة متأثرة بالنزاعات. كما أن أداء البلدان الوسيطة في أقاليم أفريقيا وجنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ أفضل بشكل ملحوظ الآن مقارنةً بعام 2000.

ولا تُظهر البيانات تحسناً مستداماً في مستويات الإنصاف خلال السنوات الأخيرة، رغم أن الوضع أفضل مما كان عليه في عام 2000 في إقليمي أفريقيا وجنوب شرق آسيا.



تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة حسب أقاليم منظمة الصحة العالمية

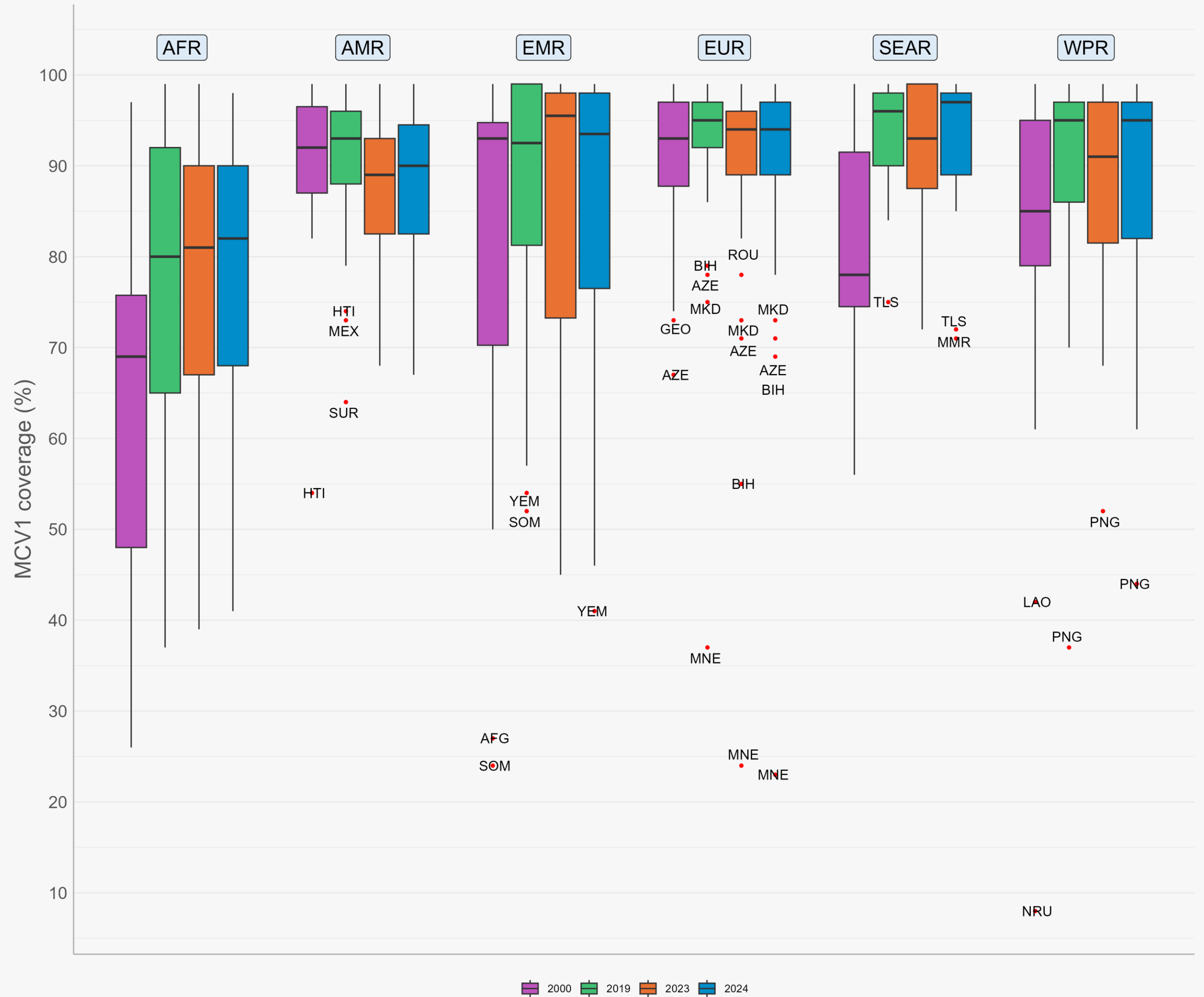
تشير الاتجاهات الإقليمية في تغطية لقاح الحصبة إلى نمط مماثل لتغطية الجرعة الثالثة من لقاح الثلاثي (3DTP)، مع أداء أدنى قليلاً في إقليم غرب المحيط الهادئ، وتحسن طفيف في إقليم شرق المتوسط بالمقارنة.



توزيع تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة حسب أقاليم منظمة الصحة العالمية

عند النظر إلى توزيع التغطية بين البلدان حسب الإقليم، بدلاً من الاعتماد على المتوسط المرجح، يتبين أن أداء البلدان الوسيطة في تغطية الجرعة الأولى من لقاح الحصبة كان أسوأ في عام 2024 مقارنةً بعام 2019 في إقليمي الأمريكيتين وأوروبا، بينما كان أفضل في جميع الأقاليم الأخرى. ويظهر أداء البلدان الوسيطة في أقاليم أفريقيا وجنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ تحسناً ملحوظاً مقارنةً بعام 2000.

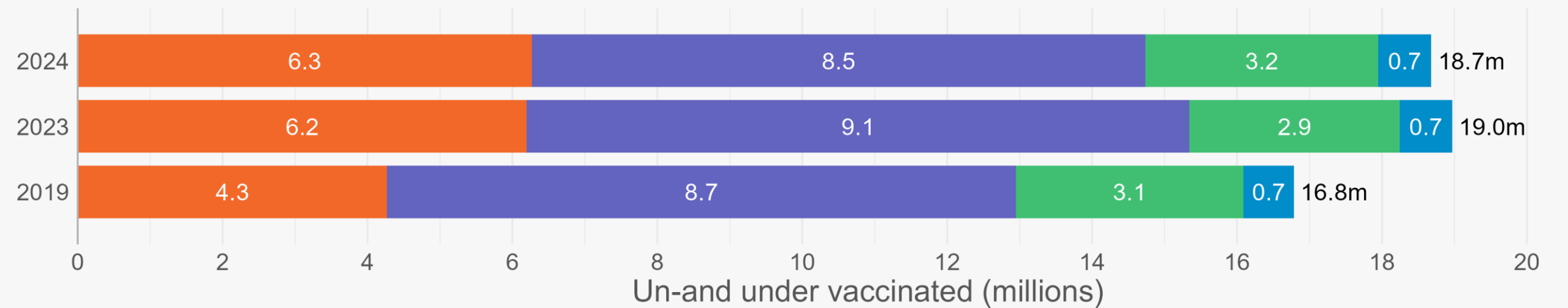
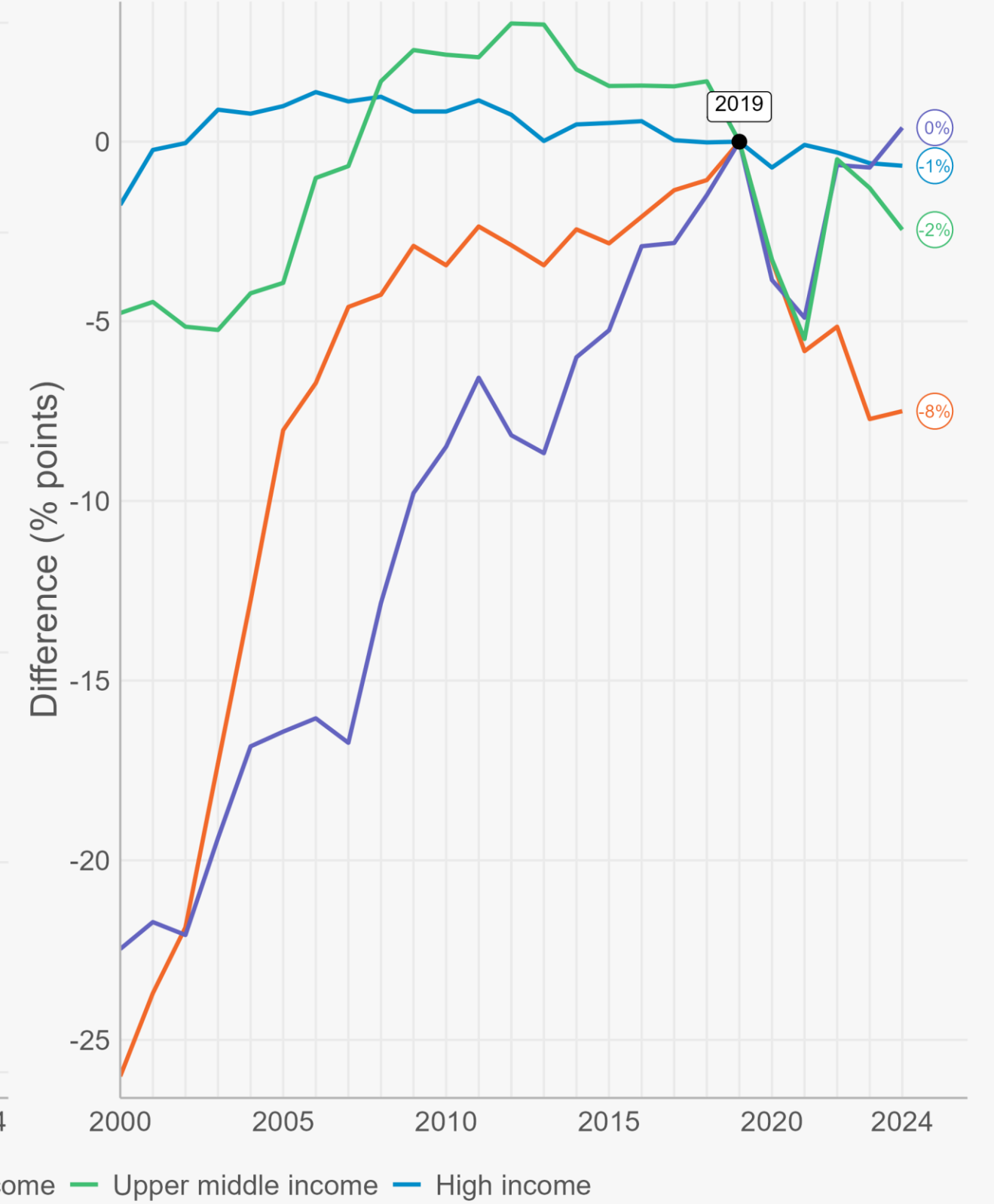
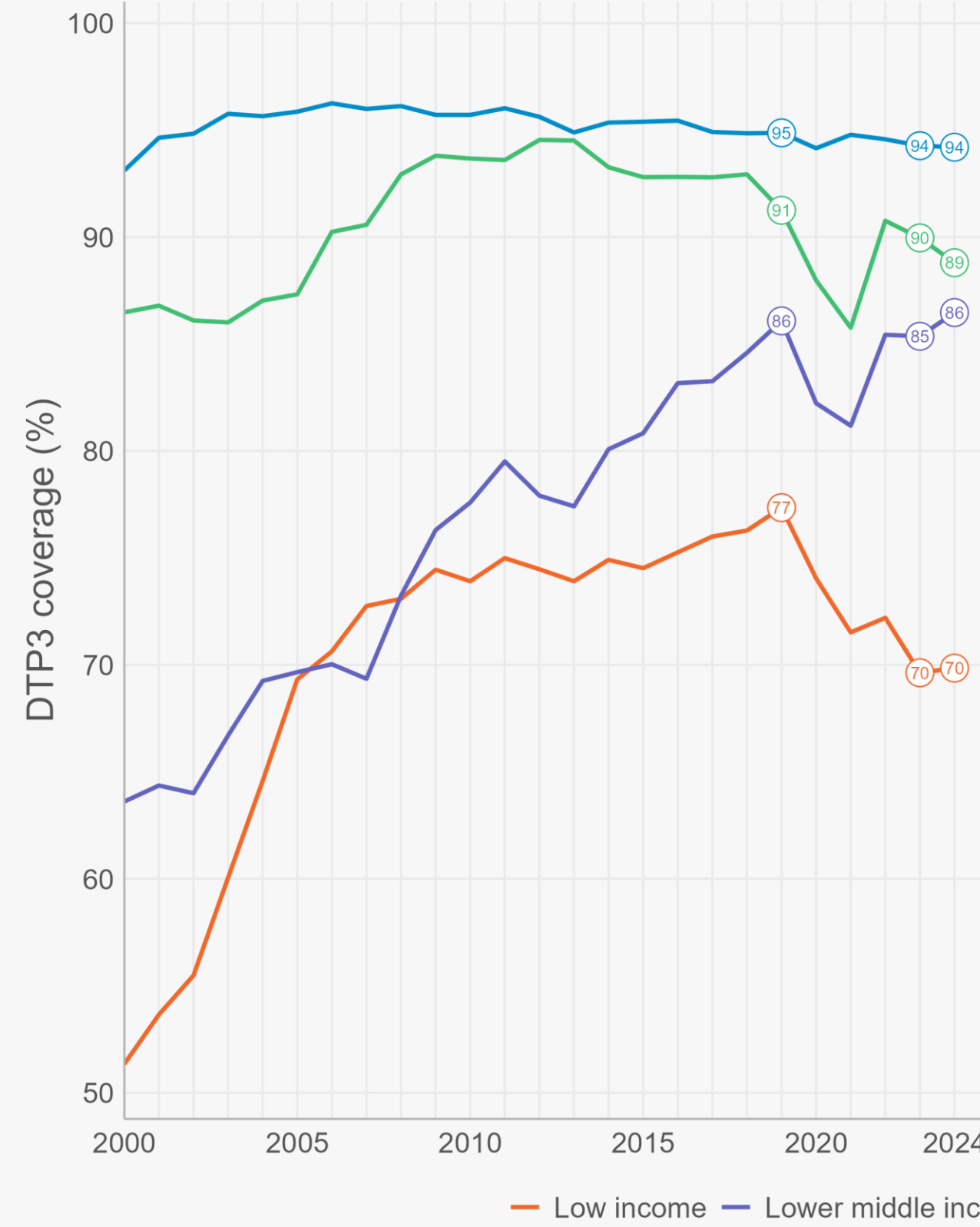
تُظهر مخططات الصندوق والشعيرات (Box-and-Whisker) القيم الدنيا، والربيع الأول (1Q)، والوسيط، والربيع الثالث (3Q)، والحد الأقصى في كل إقليم. أما القيم المتطرفة، أي تلك التي تنحرف بأكثر من 1.5 مرة من المدى الربيعي (1Q-3Q) دون الربع الثالث (3Q)، فقد تم تمييزها بشكل فردي.



لا تزال البلدان منخفضة الدخل دون المستوى الأساسي لعام 2019 بفارق كبير

سجلت البلدان منخفضة الدخل والشريحة العليا من البلدان متوسطة الدخل مجتمعين أضعف أداء منذ عام 2019، مع ظهور بوادر تعافٍ أولية في البلدان منخفضة الدخل خلال عام 2024.

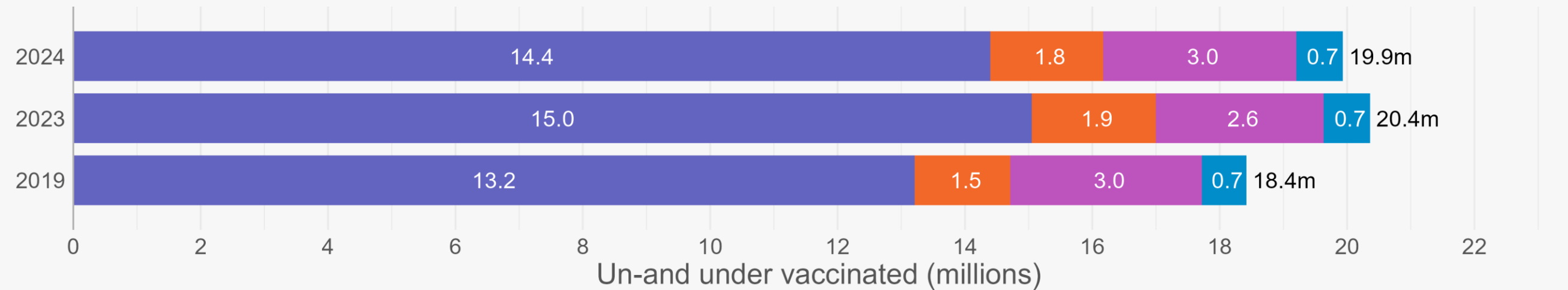
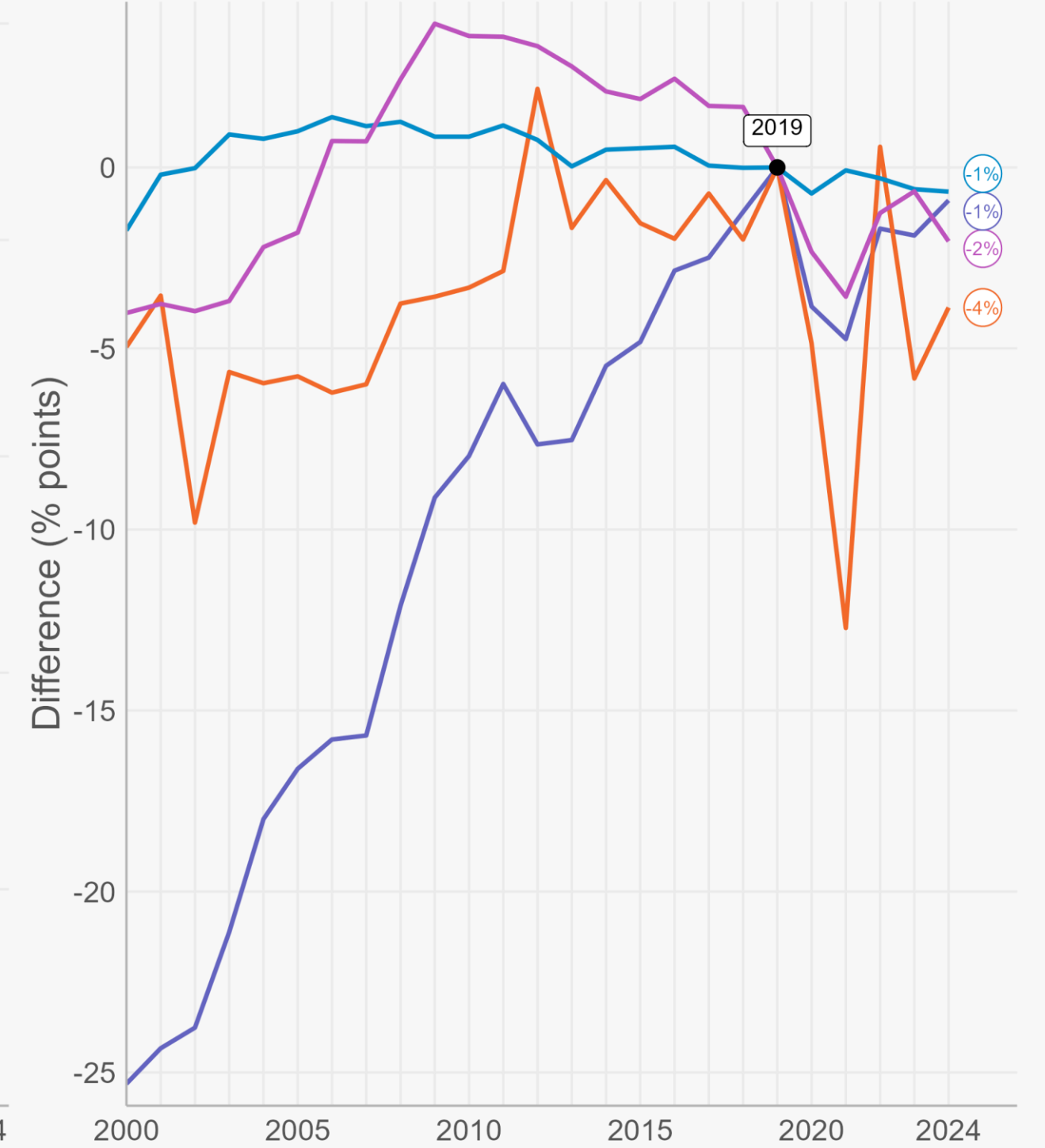
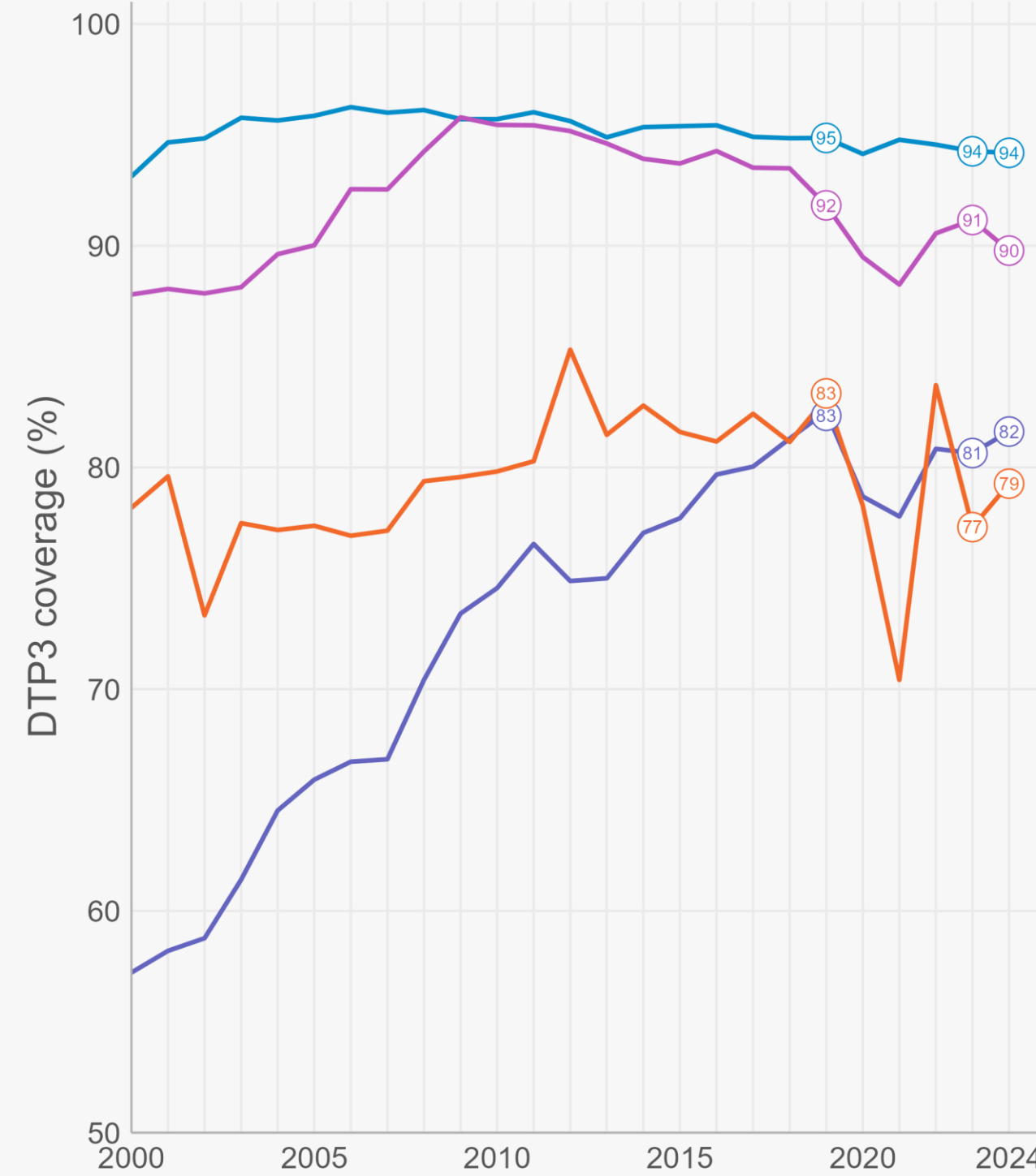
استبعد من التحليل البلدان التي لا تملك تصنيفًا للدخل وفقًا للبنك الدولي، وهي: جزر كوك، إثيوبيا، نيوي، وفنزويلا (الجمهورية البوليفارية)





البلدان المدعومة من التحالف العالمي لللقاحات والتحصين تكاد تستعيد مستويات التغطية التي كانت سائدة قبل الجائحة

أظهرت مجموعة البلدان الـ57 التي تتلقى حاليًا دعمًا من التحالف العالمي لللقاحات والتحصين تحسنًا طفيفًا في عام 2024، في حين تمكنت البلدان التي أتمت مرحلة الانتقال من الدعم، من تعويض جزء من التراجع المسجل منذ عام 2019. أما مجموعة البلدان متوسطة الدخل غير المدعومة من التحالف العالمي لللقاحات والتحصين، فلا تزال تشهد تراجعًا في التغطية.



توزيع تغطية الجرعة الثالثة من لقاح الثلاثي (3DTP) حسب تصنيفات التحالف العالمي للقاحات والتحصين

حققت مجموعة البلدان الـ 57 المستفيدة من دعم التحالف العالمي للقاحات والتحصين تقدماً ملحوظاً حتى عام 2019، إلا أن التقدم نحو سد الفجوة في التغطية مع بقية البلدان لم يستمر منذ ذلك الحين.

تُظهر مخططات الصندوق والشعيرات (Box-and-Whisker) القيم الدنيا، والربيع الأول (1Q)، والوسيط، والربيع الثالث (3Q)، والحد الأقصى في كل إقليم. أما القيم المتطرفة، أي تلك التي تنحرف بأكثر من 1.5 مرة من المدى الربيعي (1Q-3Q) دون الربع الثالث (3Q)، فقد تم تمييزها بشكل فردي.

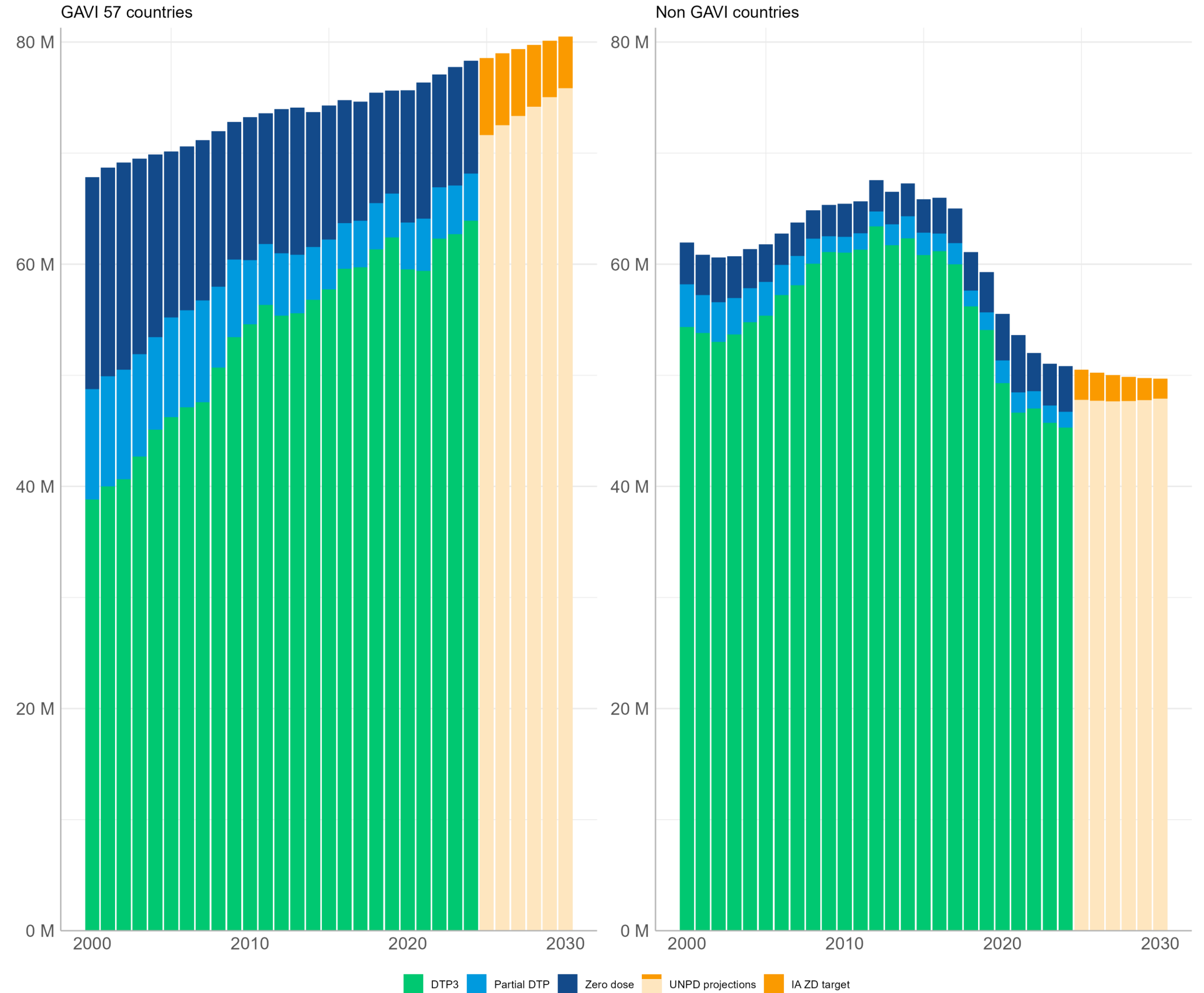


لم يسبق لبلدان التحالف العالمي للقاحات والتحصين أن قامت بتطعيم هذا العدد من الأطفال كما فعلت في 2024

نظرًا للنمو السكاني في بلدان التحالف العالمي للقاحات والتحصين، يزداد عدد الأطفال الذين يحتاجون إلى التطعيم سنويًا من أجل الحفاظ على نفس مستوى التغطية.

على الرغم من نجاح هذه البلدان في تطعيم عدد قياسي بلغ 68.2 مليون طفل في عام 2024 – أي بزيادة قدرها 1.8 مليون طفل مقارنة بعام 2019 – فإن هذا التقدّم قابله النمو السكاني، مما أسفر عن زيادة صافية قدرها 0.9 مليون طفل غير مطعّم إطلاقًا.

تقديرات التغطية الوطنية للتحصين الخاصة بمنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة الدولي لرعاية الأطفال 2024

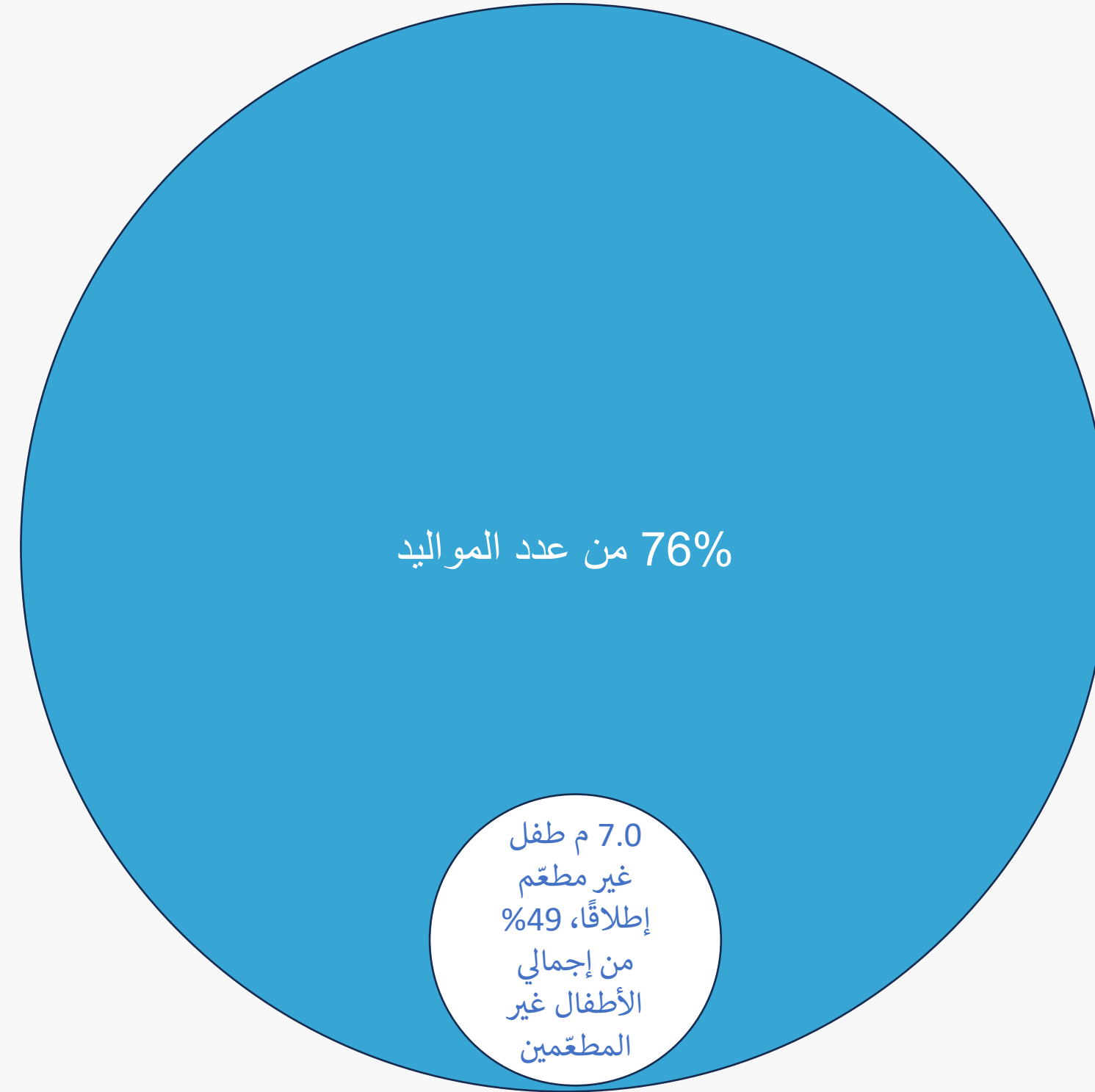


تضم البلدان التي تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف نسبة 24% من عدد المواليد عالميًا، لكنها تحتضن نسبة أعلى من الأطفال غير المُطعمين

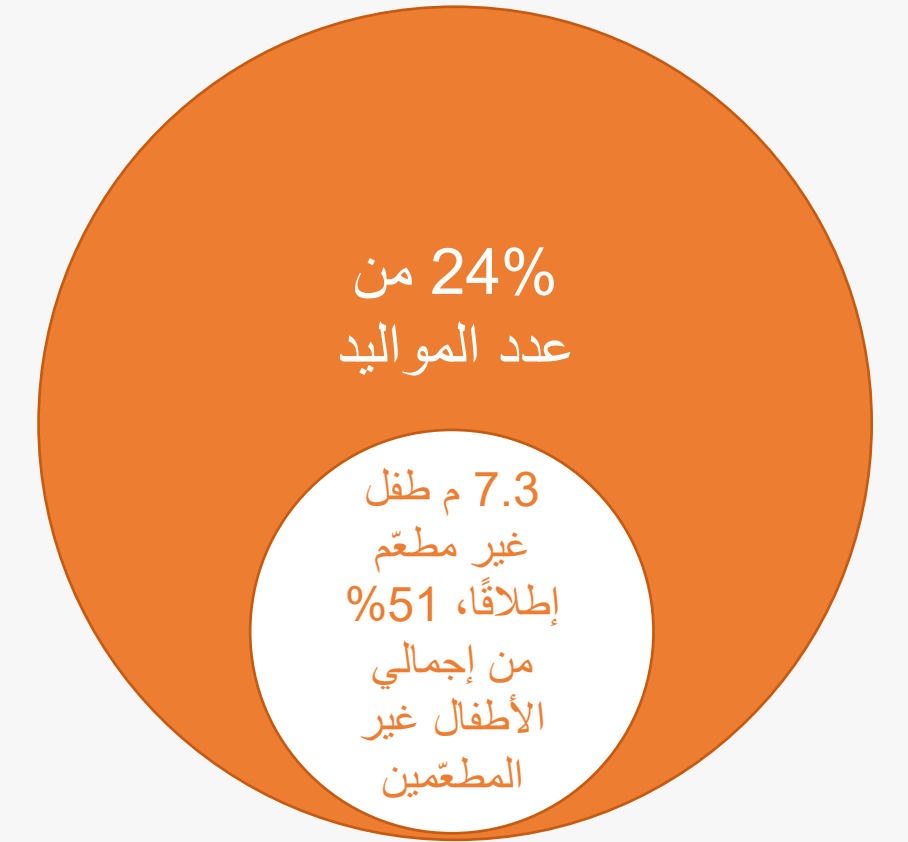
يعيش 31 مليون رضيع ممن بقوا على قيد الحياة في البلدان التي تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف، وهو ما يُشكّل 24% من إجمالي عدد الرضع على مستوى العالم. ومع ذلك، فهم معرّضون بشكل غير متناسب لخطر عدم تلقي أي لقاح، إذ إن 7.3 ملايين منهم لم يتلقوا أي جرعة لقاح، أي ما يُمثّل 51% من إجمالي الأطفال غير المُطعمين إطلاقًا حول العالم.

تبلغ نسبة "انتشار الأطفال غير المُطعمين إطلاقًا" 24% في البلدان التي تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف، مقارنةً بنسبة 7% فقط في البلدان الأخرى.

تُدرج البلدان ضمن فئة الهشاشة والنزاع والضعف (FCV) إذا كانت لديها خطة استجابة إنسانية (Humanitarian Response Plan) أو نداء طارئ نشط (Flash Appeal)، وذلك وفقًا لتصنيف مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA).



بلدان لا تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف



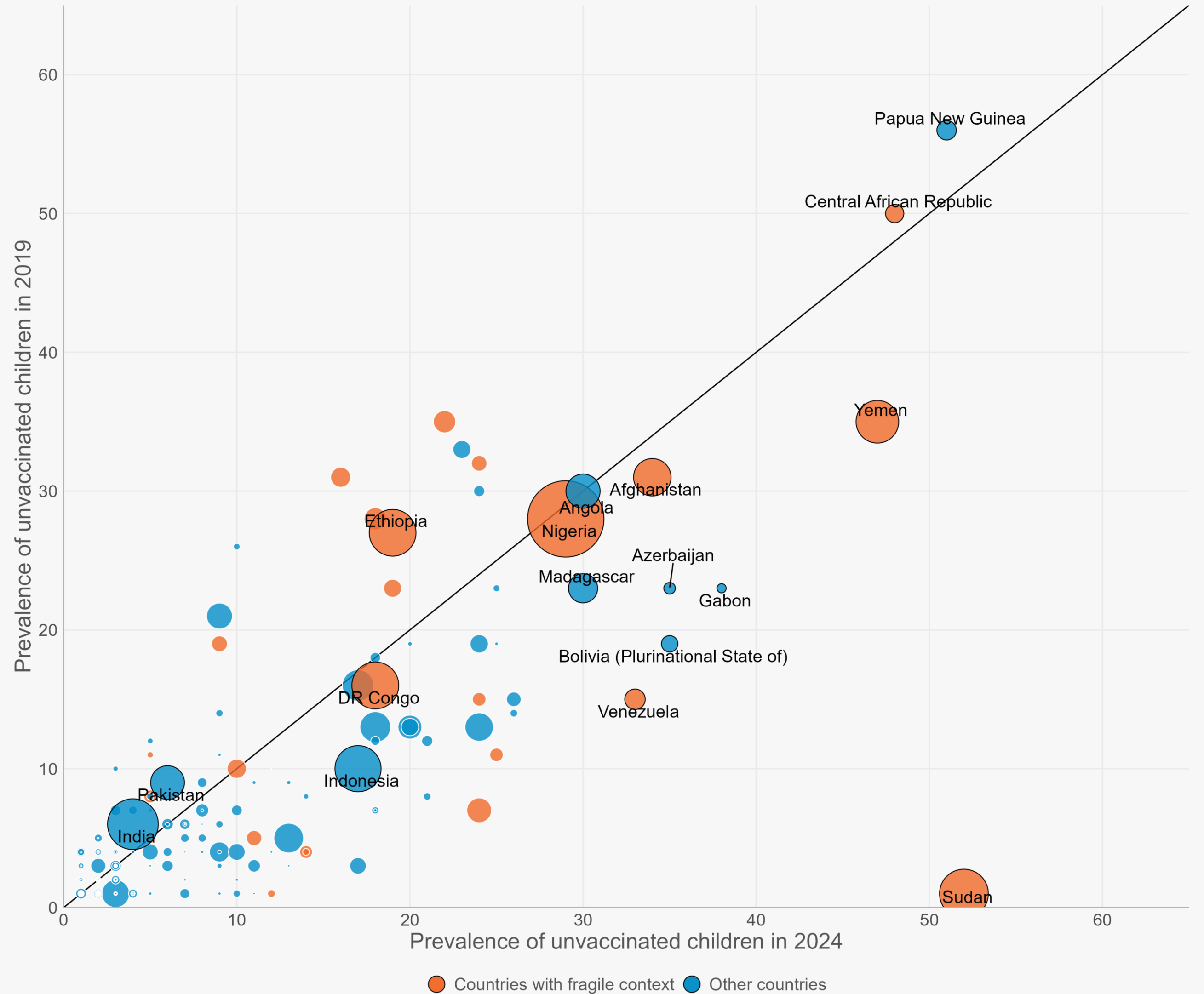
بلدان تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف

النزاعات والهشاشة عوامل خطر تحول دون تلقي اللقاحات

يعرض هذا الرسم البياني توزيع الأطفال غير المُطعّمين إطلاقًا حسب البلد، بحيث يتناسب حجم كل فقاعة مع عدد الأطفال غير المُطعّمين في ذلك البلد. ويُوضح الرسم البياني أيضًا نسبة انتشار الأطفال غير المُطعّمين إطلاقًا (وهي معكوس تغطية الجرعة الأولى من لقاح الثلاثي IDTP) في عام 2024 مقارنةً بعام 2019: سجّلت البلدان التي تقع أقصى اليمين معدلات أعلى من الأطفال غير المُطعّمين إطلاقًا في عام 2024 (أي تغطية أقل بالجرعة الأولى من لقاح الثلاثي). سجّلت البلدان التي تظهر تحت خط التكافؤ تراجعًا في الأداء مقارنةً بعام 2019.

البلدان التي تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف مظلّلة باللون البرتقالي، ويظهر تأثير النزاع بوضوح في هذا التوزيع – حيث تعرف هذه البلدان معدلات أعلى من الأطفال غير المُطعّمين إطلاقًا. كما يتجلى تصاعد وتيرة النزاع في كل من اليمن والسودان في الارتفاع الحاد في نسبة انتشار الأطفال غير المُطعّمين إطلاقًا في هاتين الدولتين.

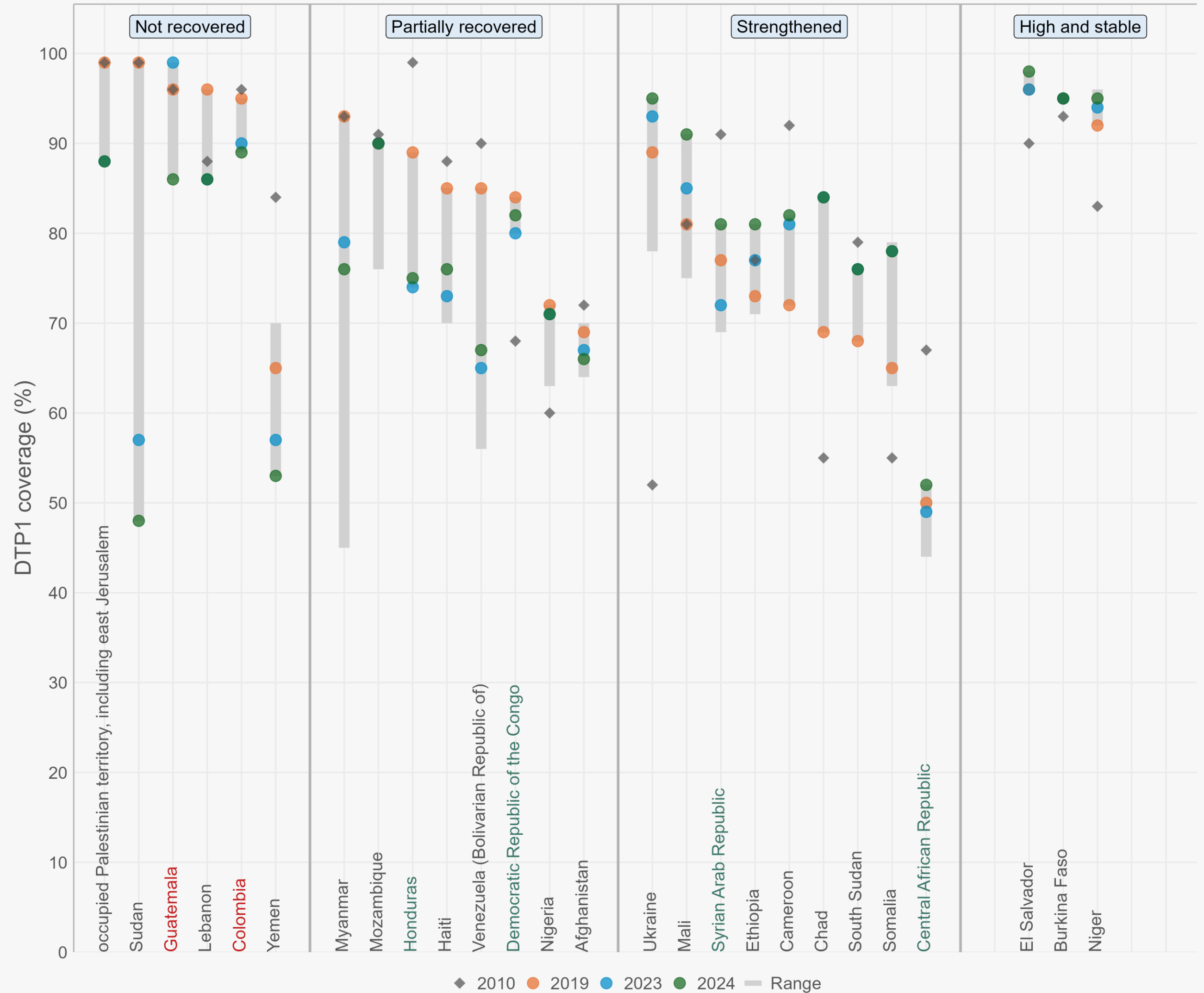
تُدرّج البلدان ضمن فئة الهشاشة والنزاع والضعف (FCV) إذا كانت لديها خطة استجابة إنسانية (Humanitarian Response Plan) أو نداء طارئ نشط (Flash Appeal)، وذلك وفقًا لتصنيف مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA).



التغطية بالجرعة الأولى من لقاح الثلاثي (1DTP) في البلدان التي تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف

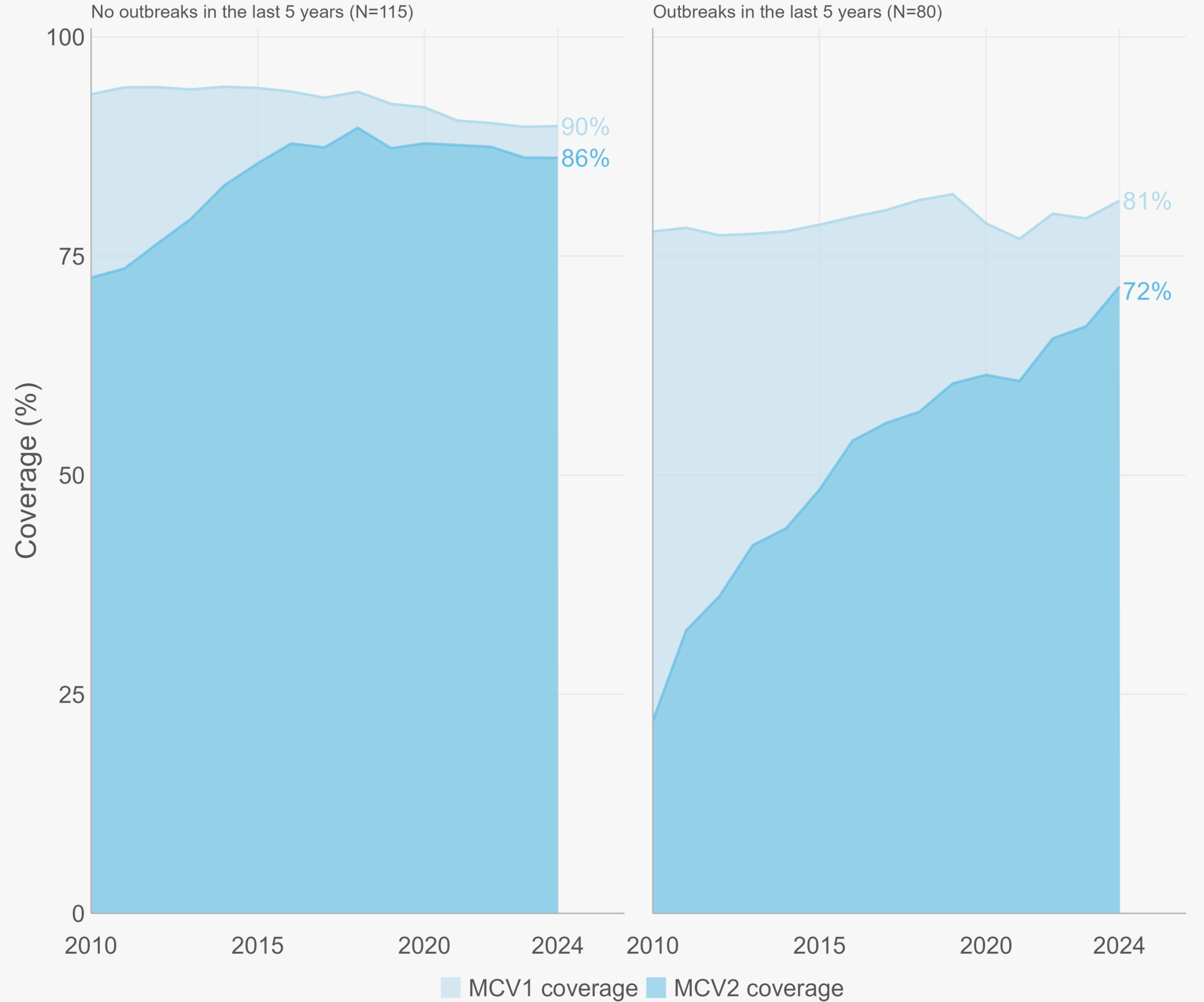
كانت البلدان التي تعاني من أوضاع الهشاشة والنزاع والضعف أكثر عرضة للاضطرابات، مما أدى إلى تسجيلها بعضًا من أكبر التراجعات في التغطية منذ عام 2019. ومع ذلك، فقد نجحت مجموعة فرعية من هذه البلدان في تحقيق تعافٍ ملحوظ وتحسن في الأداء.

التعريفات: يتم تصنيف البلدان ضمن فئة الهشاشة والنزاع والضعف (FCV) إذا كانت لديها خطة استجابة إنسانية (Humanitarian Response Plan) أو نداء طارئ نشط (Flash Appeal)، وذلك بحسب تصنيف مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA). يُعد أن البلدان لم تتعاف من آثار الجائحة إذا كانت نتائج عام 2024 لا تزال دون النطاق المسجل خلال الفترة من 2019 إلى 2023. وتُعد البلدان قد تعافت جزئيًا إذا كانت نتائج عام 2024 أفضل من السنوات الأربع السابقة، ولكنها لا تزال دون مستوى عام 2019. ويعد أن البلدان قد عززت أدائها إذا سجلت نتائج في عام 2024 تفوق النتائج المسجلة في عام 2019. أما البلدان التي تتمتع بتغطية عالية ومستقرة تفوق 90%، فهي مبيّنة بشكل منفصل. تشير العلامات الخضراء إلى البلدان التي تحسّن تصنيفها مقارنةً بتقرير عام 2024، في حين تشير العلامات الحمراء إلى البلدان التي تراجع تصنيفها.



التغطية بلقاح الحصبة في البلدان التي شهدت فاشيات حصبة واسعة النطاق ومعطلة لبرنامج التحصين، وتلك التي لم تشهد مثل هذه الفاشيات، خلال السنوات الخمس الماضية

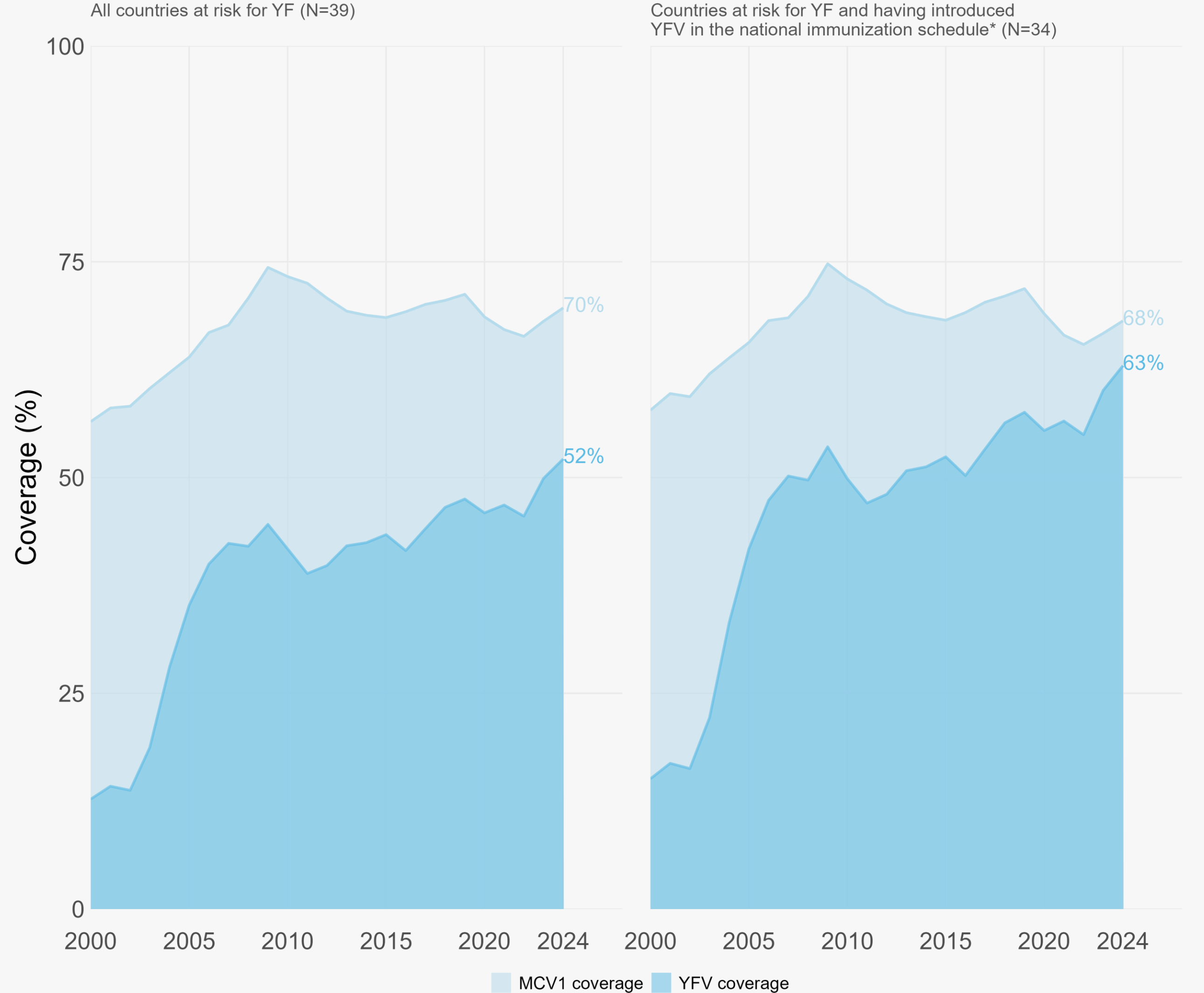
شهدت 80 دولة فاشيات حصبة واسعة النطاق ومعطلة لبرنامج التحصين خلال السنوات الخمس الماضية. وتُمثّل هذه الدول 68% من إجمالي عدد الرضع الذين بقوا على قيد الحياة، وتُسجّل تغطية أقل بكثير في برامج التحصين الروتيني مقارنةً بمجموعة الدول التي لم تشهد فاشيات.



التغطية بلقاح الحمى الصفراء لا تزال منخفضة جدًا للوقاية من الفاشيات في البلدان المعرضة للخطر

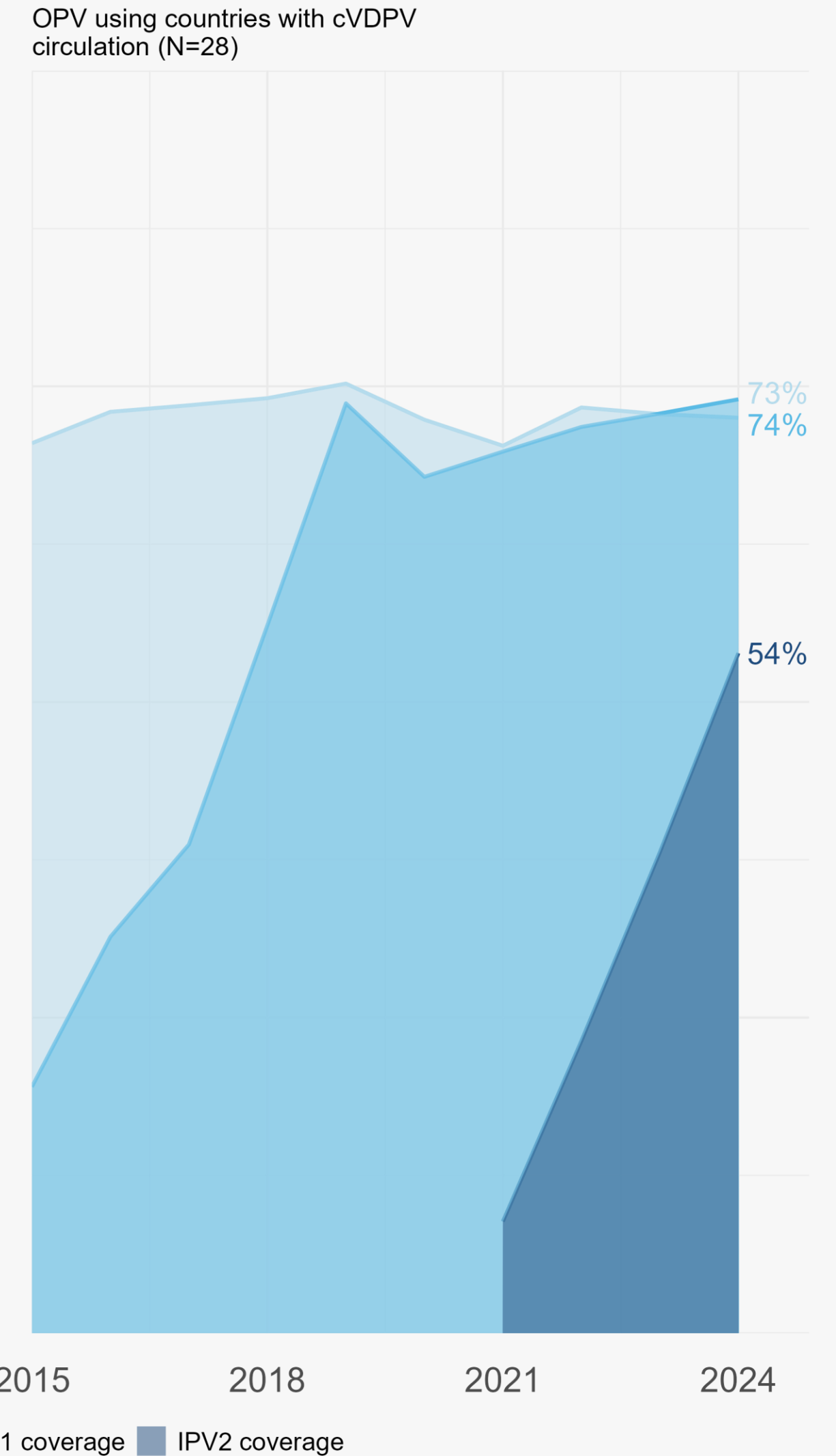
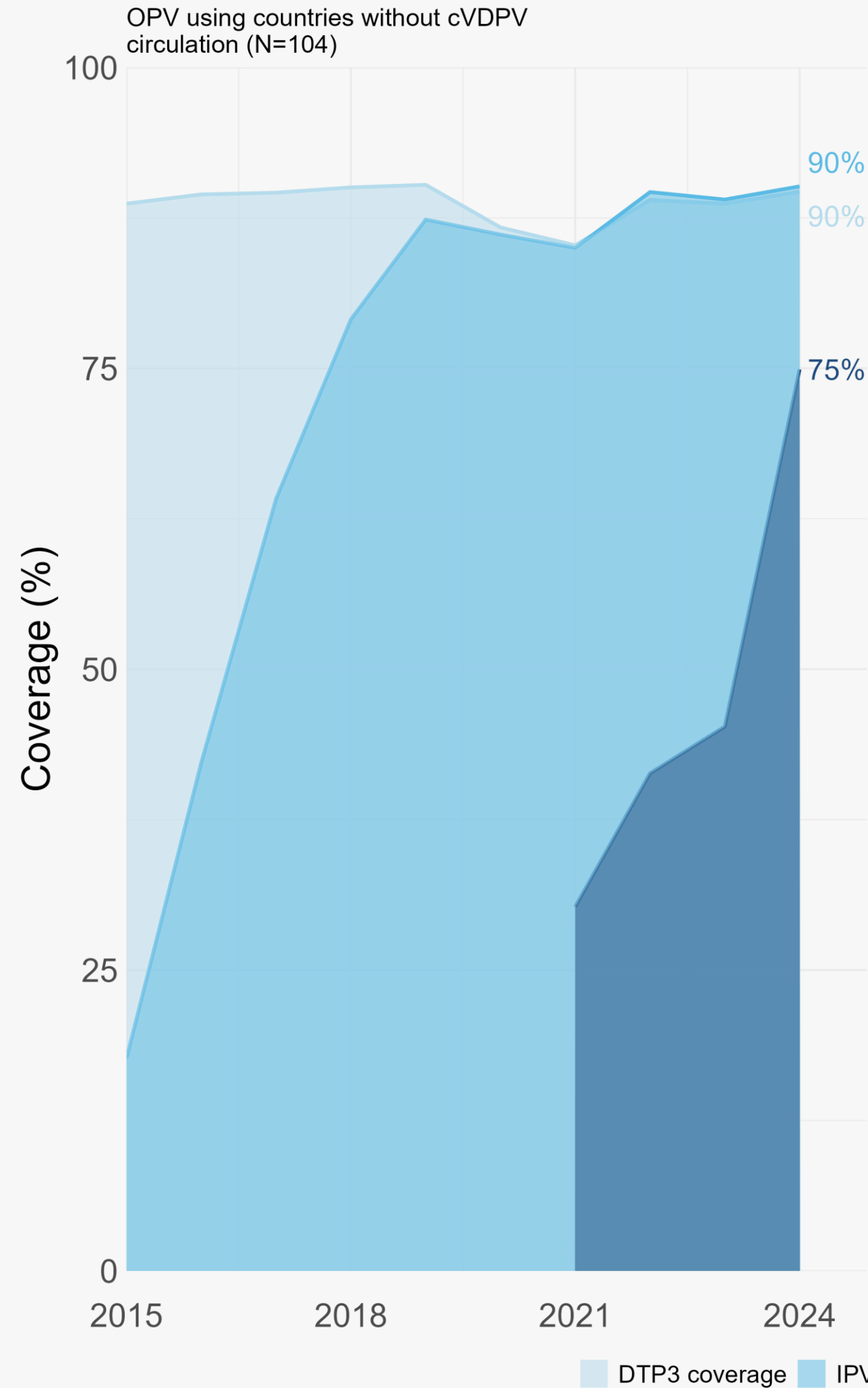
في جميع البلدان المعرضة لخطر الحمى الصفراء، لا تتجاوز التغطية باللقاح 52%، وهي نسبة غير كافية للوقاية من الفاشيات، مما يستدعي تنفيذ حملات تطعيم في العديد من هذه البلدان. كما توجد فجوة كبيرة في التغطية بلقاح الحمى الصفراء وبلقاح الحصبة في تلك البلدان، رغم إعطاء كلا اللقاحين في عمر 9 أشهر.

يُعزى هذا التفاوت جزئيًا إلى عدم إدخال لقاح الحمى الصفراء في بعض البلدان المعرضة للخطر، أو إلى إدخاله بشكل جزئي في البلدان التي يقتصر فيها الخطر على مناطق دون أخرى. كما يُعزى جزئيًا إلى ضعف أداء برامج التحصين ضد الحمى الصفراء مقارنةً ببرامج التحصين ضد الحصبة.



التغطية بلقاح شلل الأطفال المعطل لا تزال منخفضة جدًا في البلدان التي تشهد تداولًا نشطًا لفيروس شلل الأطفال المتحور الناتج عن اللقاح (cVDPV)

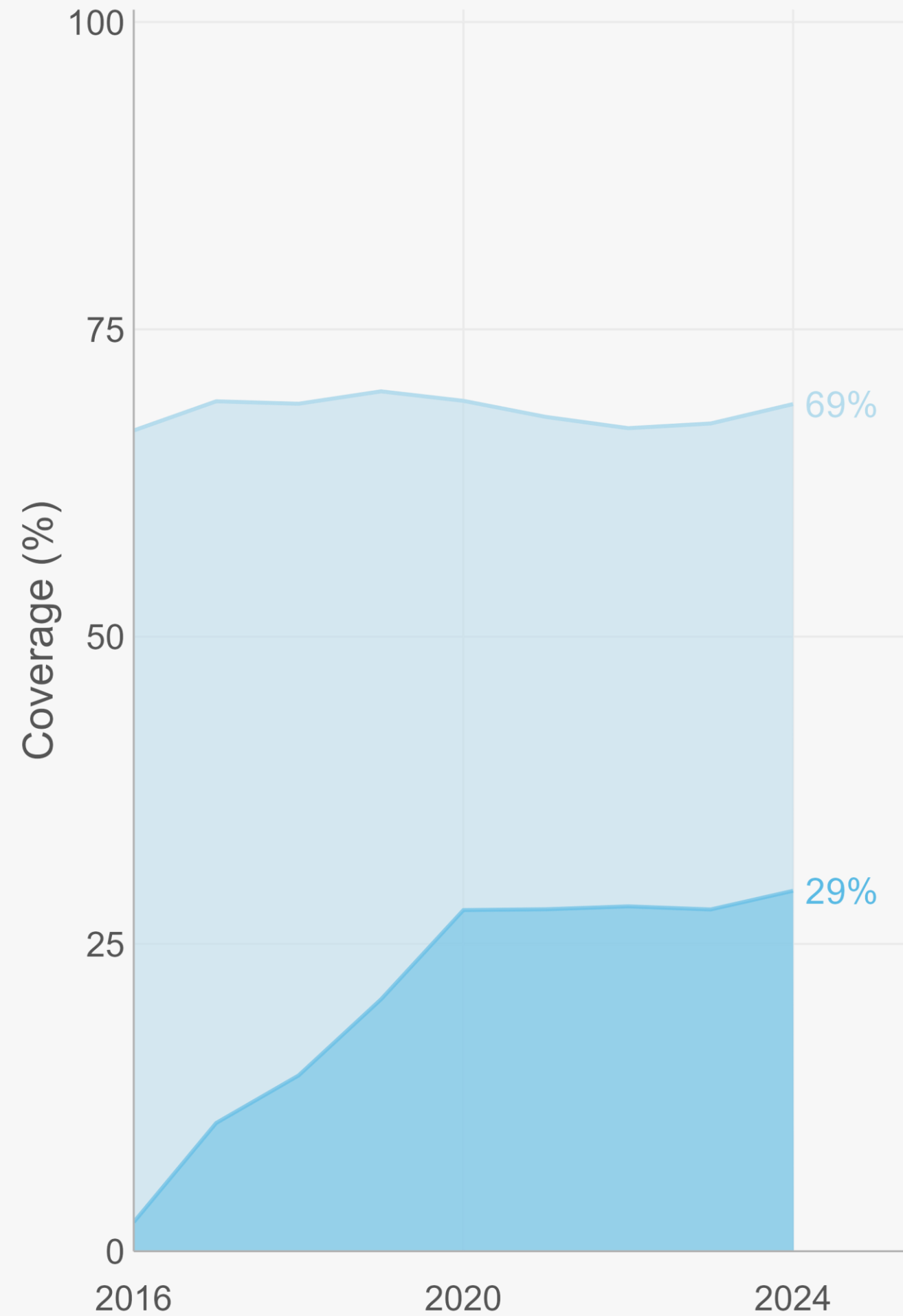
البلدان التي تُدرج لقاح شلل الأطفال الفموي ضمن جداولها التحصينية قد أدخلت أيضًا، على الأقل، جرعة واحدة من لقاح شلل الأطفال المعطل، فيما يتزايد عدد البلدان التي تقدم جرعتين. غير أن البلدان التي سُجل فيها تداول نشط للفيروس في عام 2024 — سواء عبر الحالات السريرية أو العينات البيئية — تُسجل متوسط تغطية متدن جدًا.



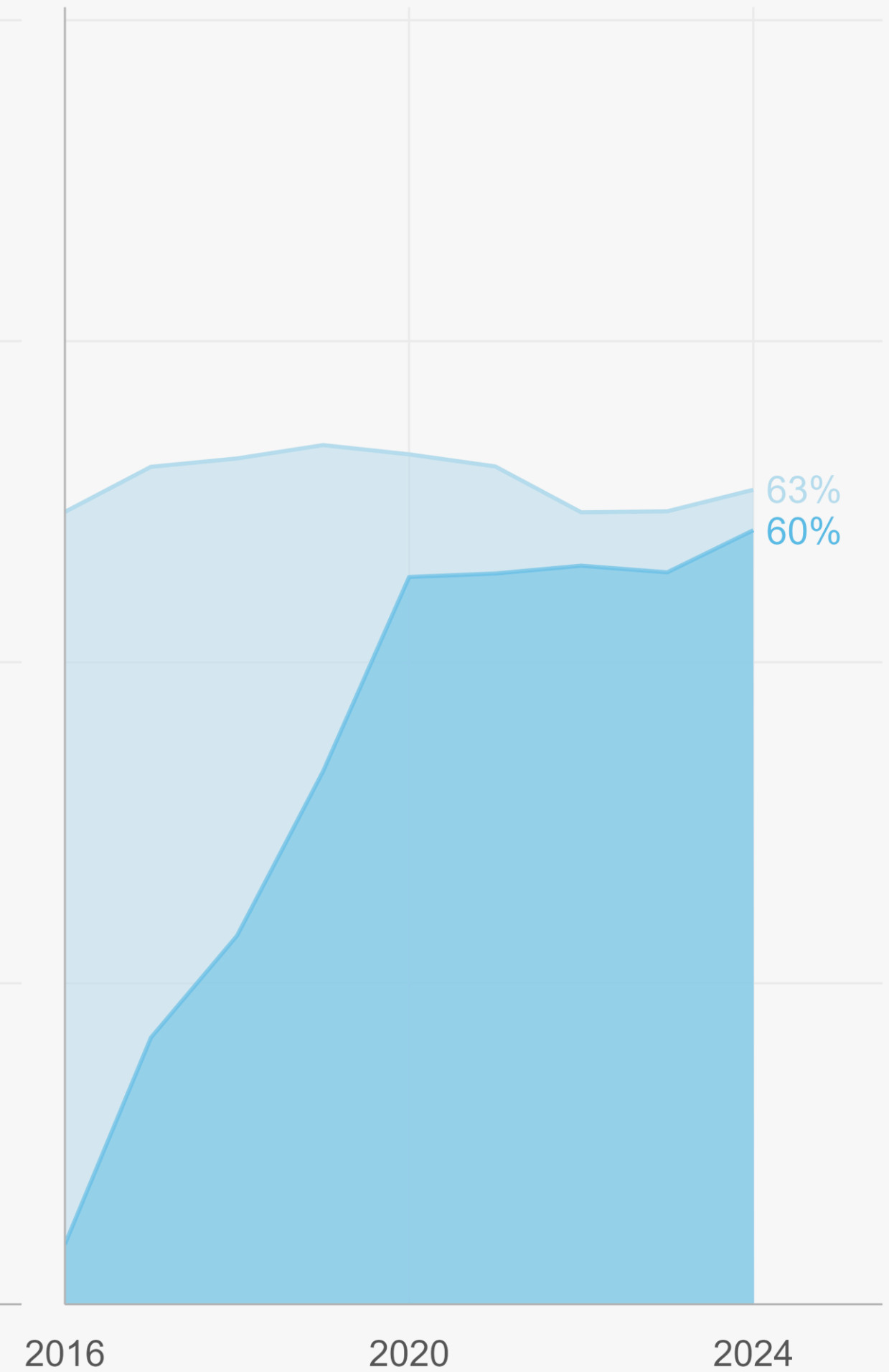
التغطية بلقاح المكورات السحائية أ والجرعة الأولى من لقاح الحصبة في بلدان الحزام الأفريقي لالتهاب السحايا

من بين 26 بلدًا في حزام التهاب السحايا في أفريقيا، أدخلت 15 دولة لقاح المكورات السحائية ضمن برامج التحصين الروتيني. وتبلغ التغطية الإجمالية بحزام التهاب السحايا في جميع بلدان 29%، مقابل 60% في البلدان الـ 15 التي أدخلت اللقاح.

All countries from the meningitis belt (N=26)

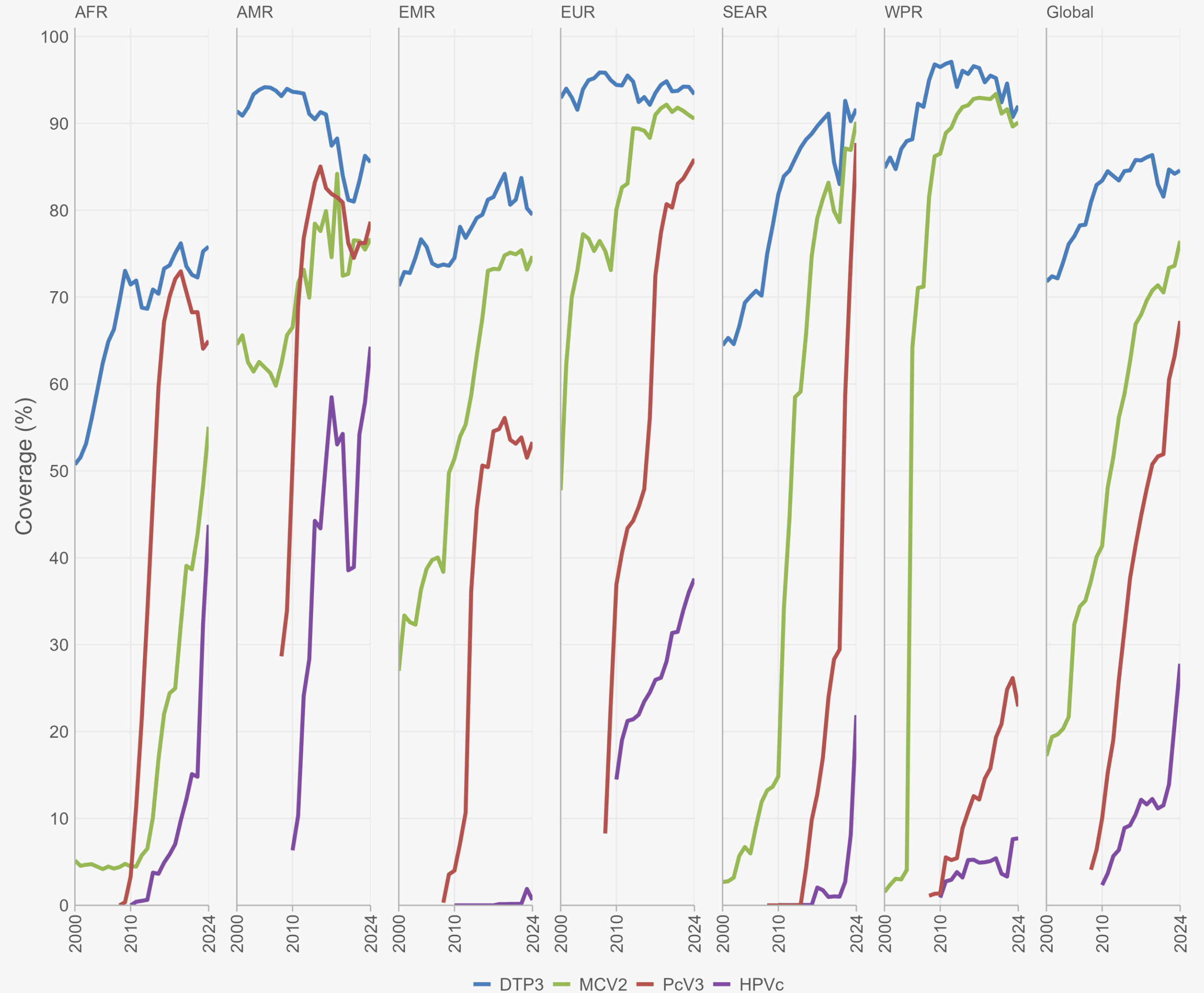


Countries from the meningitis belt and having introduced Meningitis A vaccine in the national immunization schedule (N=15)



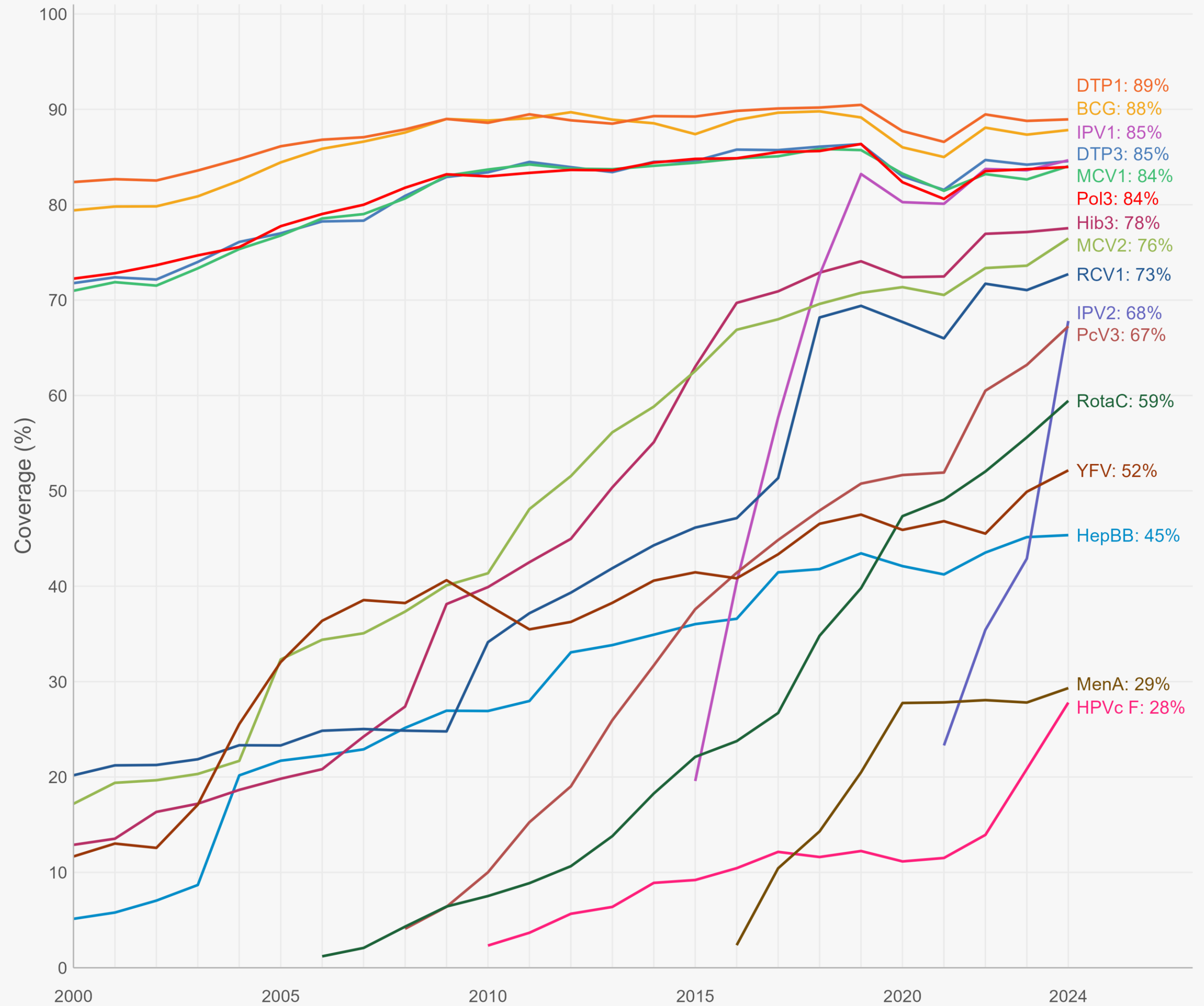
مؤشرات التغطية بالتلقيح في إطار الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة

تُدرج مؤشرات التغطية بالتلقيح ضمن مؤشر مركّب للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة. وعلى المستوى العالمي، تُسجّل جميع اللقاحات والجرعات الجديدة — باستثناء لقاح الثلاثي (3DTP) — تقدّمًا ملحوظًا، رغم أن هذا التقدم لا يتوزع بالتساوي بين الأقاليم واللقاحات المختلفة.



اتجاهات التغطية بجميع اللقاحات التي تتوفر لها تقديرات على المستوى العالمي

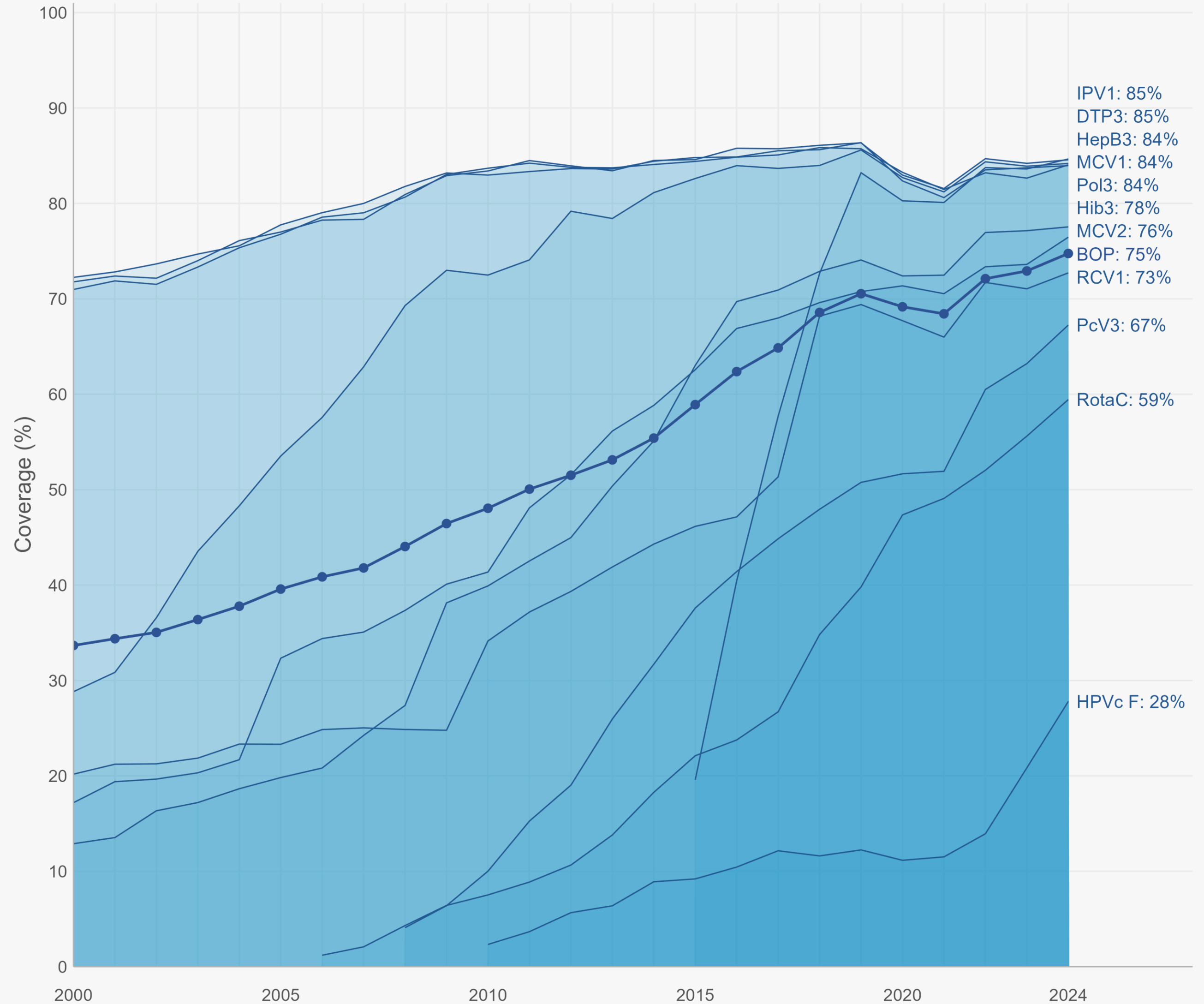
من بين اللقاحات الأخرى التي تتوفر لها تقديرات التغطية الوطنية للتحصين الصادرة عن منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للطفولة (WUENIC)، يعد الارتفاع الملحوظ في تغطية الجرعة الثانية من لقاح شلل الأطفال المعطل، ولقاح المكورات الرئوية، ولقاح الروتا فيروس، ولقاح فيروس الورم الحليمي البشري من أبرز التطورات المسجلة.



اتّساع نطاق الحماية مستمر في التحسّن بفضل التقدّم المُحرَز في إدخال اللقاحات الجديدة

يُعبّر مقياس "اتّساع نطاق الحماية" عن متوسط التغطية بجميع اللقاحات الموصى بها عالميًا، بغضّ النظر عن حالة إدخالها في كل بلد. وقد واستمر هذا المؤشر في التحسّن نتيجة التوسّع في إدخال اللقاحات الأحدث، مثل لقاح المكورات الرئوية المقترن، ولقاح الروتا فيروس، ولقاح فيروس الورم الحليمي البشري.

اتّساع نطاق الحماية = ((الجرعة الثالثة من اللقاح الثلاثي البكتيري × 3) + الجرعة الثالثة من لقاح التهاب الكبد ب + الجرعة الثالثة من لقاح المستدمية النزلية النوع ب + الجرعة الأولى من لقاح شلل الأطفال المعطل + الجرعة الأولى للقاحات التي تحتوي على لقاح الحصبة + الجرعة الثانية للقاحات التي تحتوي على لقاح الحصبة + الجرعة الثالثة من لقاح شلل الأطفال + الجرعة الأولى من اللقاحات التي تحتوي على لقاح الحصبة الألمانية + لقاح فيروس الروتا + لقاح فيروس الورم الحليمي البشري) / 13

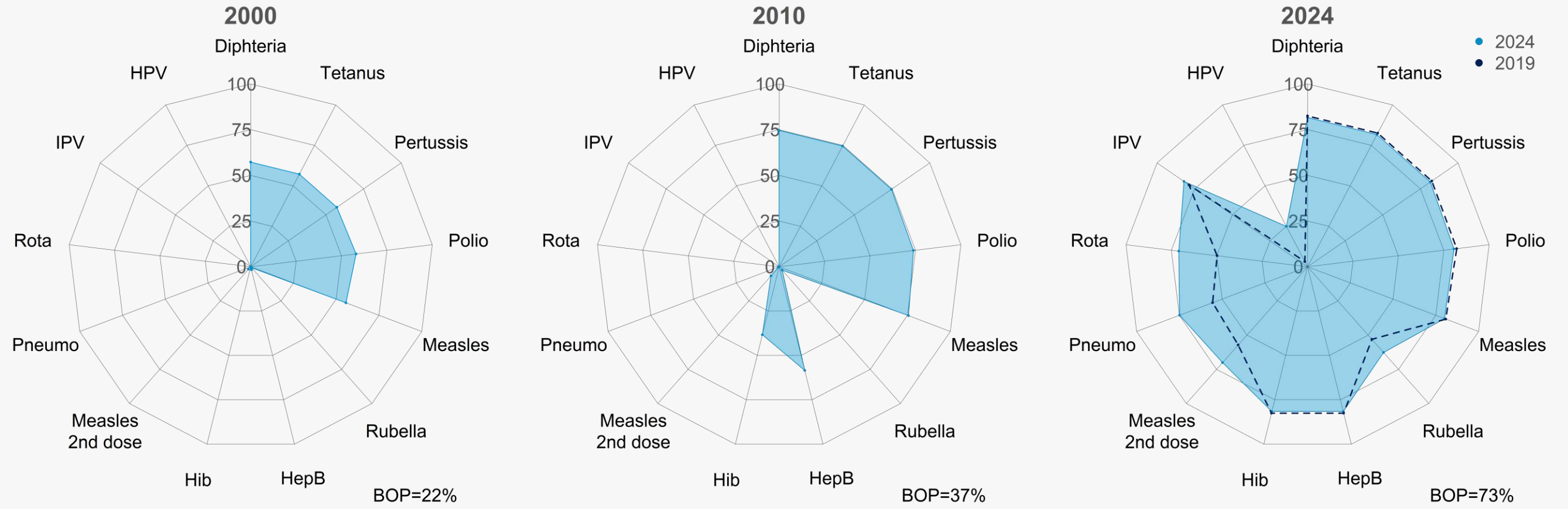


اتساع نطاق الحماية

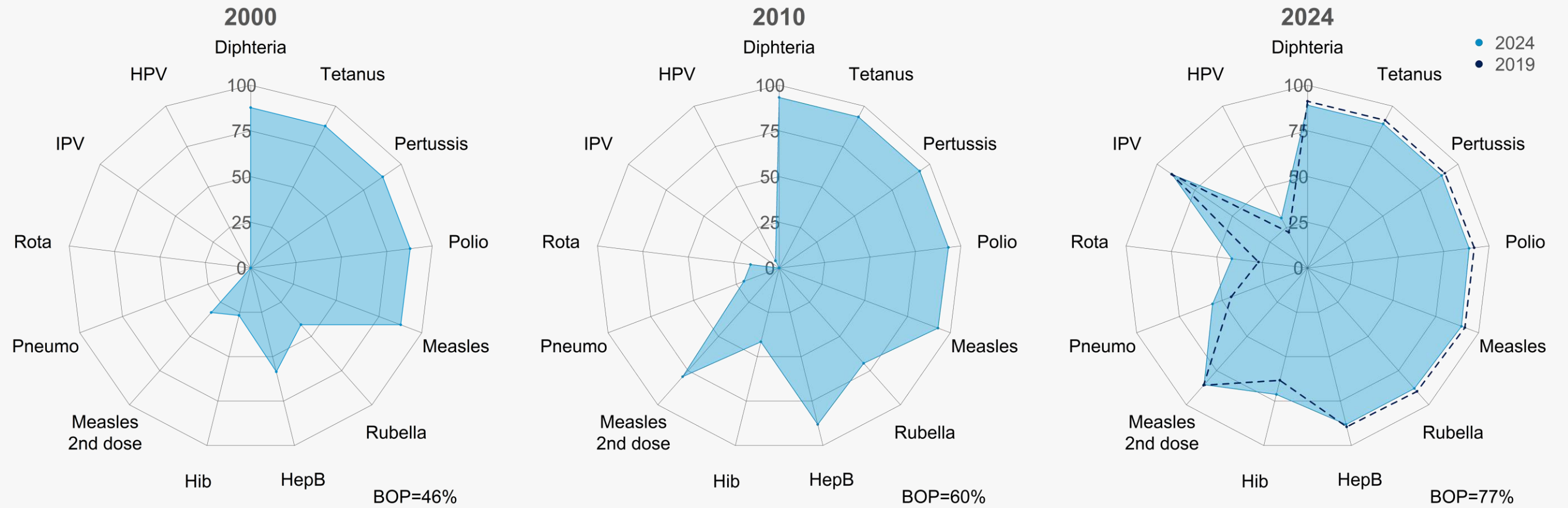
سجل مؤشر اتّساع نطاق الحماية في البلدان المستفيدة من دعم التحالف العالمي للقاحات والتحصين ارتفاعاً حاداً، وأصبح الآن مماثلاً لما هو عليه في البلدان غير المدعومة من التحالف.

ورغم الزيادات اللافتة في مؤشر اتّساع نطاق الحماية بعد إدخال لقاحات جديدة، يبدو أن التغطية بجميع المستضدات قد بلغت مرحلة من الجمود. ولتحقيق مزيد من التقدّم وسد الفجوات المتبقية، ثمة حاجة إلى تعزيز البرامج المحلية مع التركيز على الإنصاف في الوصول.

اتساع نطاق الحماية في البلدان المدعومة من التحالف العالمي للقاحات والتحصين بين عامي 2000 و2024



اتّساع نطاق الحماية في البلدان غير المدعومة من التحالف العالمي للقاحات والتحصين بين عامي 2000 و2024



اتساع نطاق الحماية = ((الجرعة الثالثة من اللقاح الثلاثي البكتيري × 3) + الجرعة الثالثة من لقاح التهاب الكبد ب + الجرعة الثالثة من لقاح المستدمية النزلية النوع ب + الجرعة الأولى من لقاح شلل الأطفال المعطل + الجرعة الأولى للقاحات التي تحتوي على لقاح الحصبة + الجرعة الثانية للقاحات التي تحتوي على لقاح الحصبة + الجرعة الثالثة من لقاح المكورات الرئوية + الجرعة الثالثة من لقاح شلل الأطفال + الجرعة الأولى من اللقاحات التي تحتوي على لقاح الحصبة الألمانية + لقاح فيروس الروتا + تغطية لقاح فيروس الورم الحليمي البشري) / 13



العبء العالمي لسرطان عنق الرحم حسب حالة إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري ومستوى التغطية

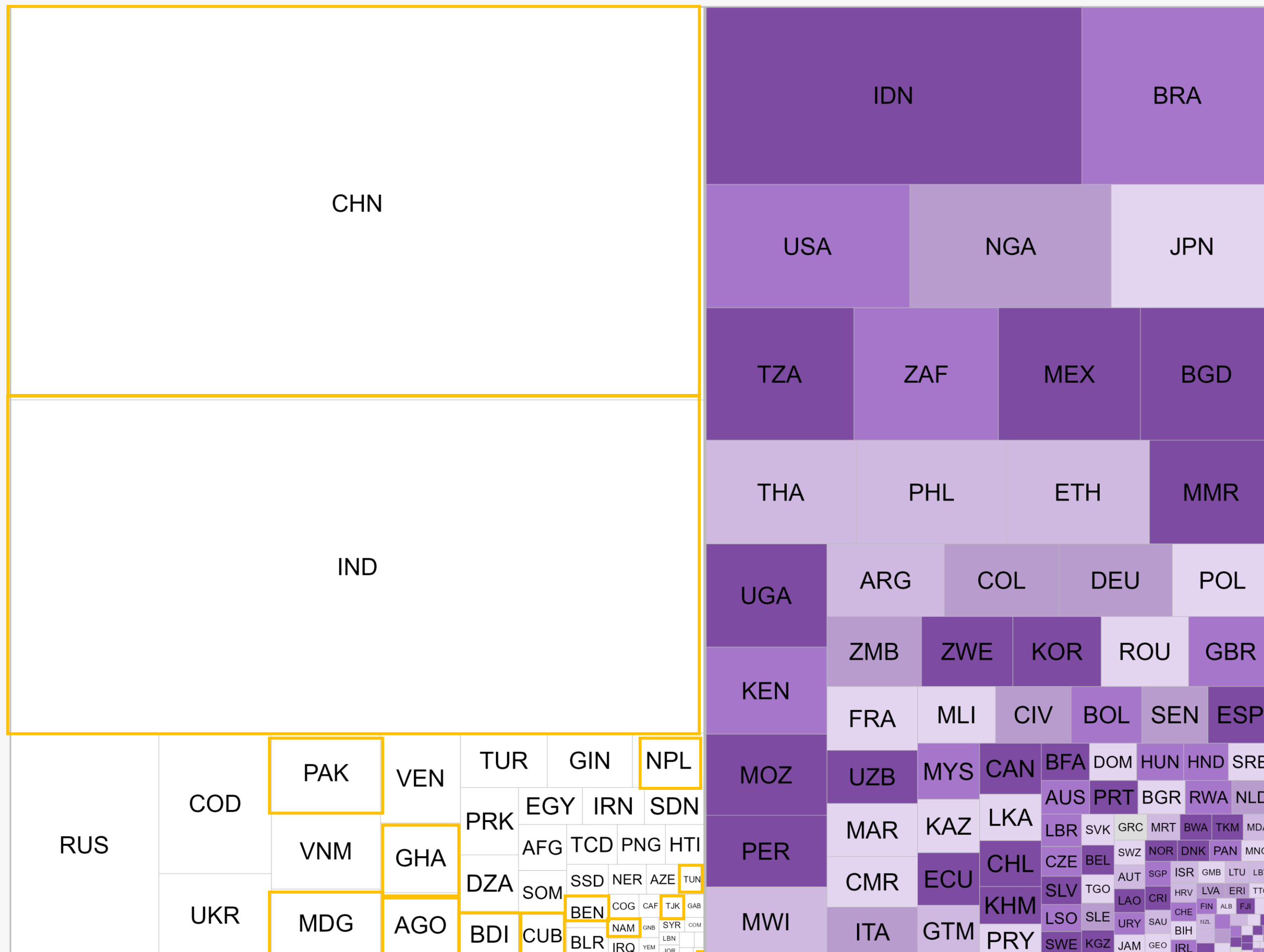
بحلول نهاية عام 2024، تم إدراج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في برامج التحصين في بلدان تمثل 45% من العبء العالمي لسرطان عنق الرحم.

ومن المخطط أن تؤدي عمليات الإدراج المقررة في عام 2025 إلى رفع هذه النسبة إلى أكثر من 70% من إجمالي العبء العالمي المشمول بالحماية عبر الوصول إلى لقاح فيروس الورم الحليمي البشري.

يعكس حجم كل مربع في الرسم البياني عدد حالات سرطان عنق الرحم في البلد المعني، بينما تشير درجة اللون الأرجواني الداكن إلى مستوى أعلى من التغطية بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري.



لم يتم إدخاله (47)



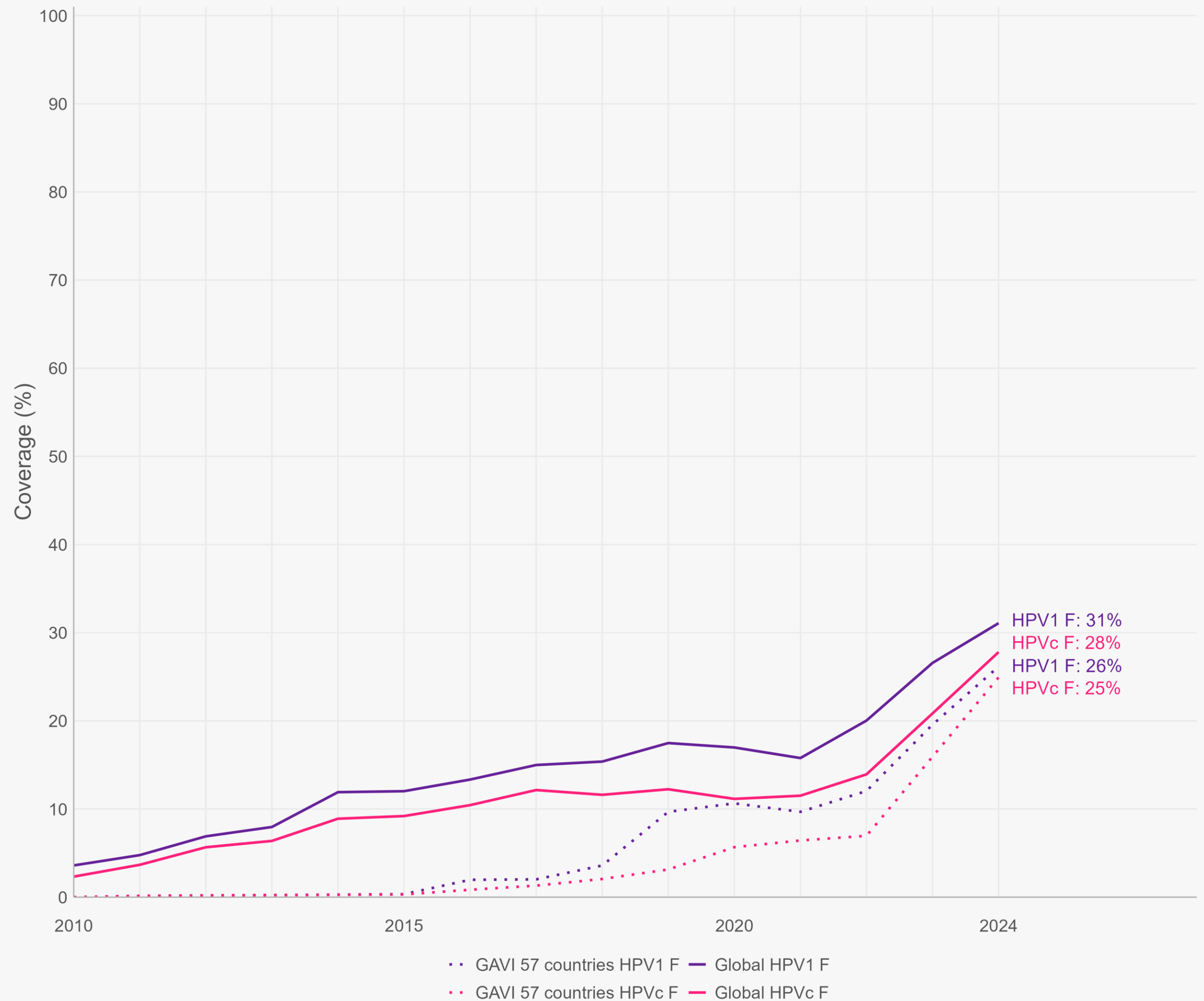
تستمر التغطية بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري في الارتفاع بفضل التوسّع في البلدان الكبرى وتحسين البرامج الموجودة

ساهم الإطلاق الوطني للقاح في نيجيريا وبنغلاديش، إلى جانب إدخاله في أربع دول جديدة، في تعزيز التغطية العالمية ودفع الزيادة في تغطية مجموعة البلدان الـ 57 المستفيدة من دعم التحالف العالمي للقاحات والتحصين.

كما أسهمت جهود تنشيط برامج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري القائمة في تحقيق تحسّن إضافي في معدلات التغطية.

وساهم التنفيذ السريع لجدول الجرعة الواحدة — الذي اعتمدته 65 دولة بحلول نهاية عام 2024 — في تعزيز مستويات التغطية. وفي المتوسط، سجّلت البلدان التي انتقلت من جدول جرعتين إلى جدول جرعة واحدة تحسّناً في التغطية بنسبة 5% خلال السنة الأولى.

وباتت التغطية السكانية في البلدان الـ 57 المستفيدة من دعم التحالف العالمي للقاحات والتحصين تقارب نظيرتها على المستوى العالمي، مما يدل على تراجع سريع في أوجه التفاوت في فرص الحصول على لقاح فيروس الورم الحليمي البشري.



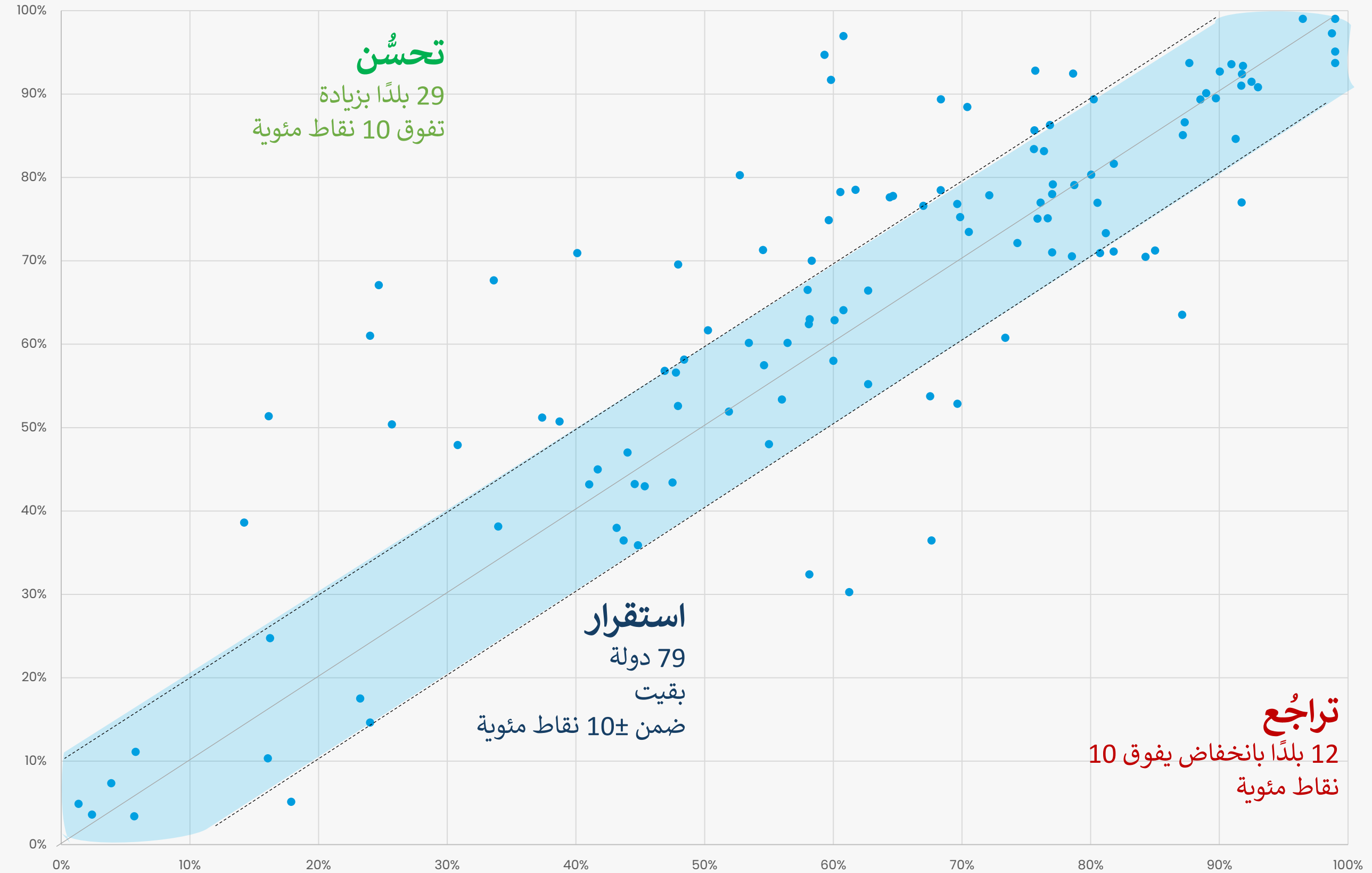
تحسّن برنامج التغطية بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري في عام 2024

أظهر تحليل شمل 120 بلدًا تتوفر لها بيانات لعامي 2023 و2024 أن متوسط التغطية بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري قد ارتفع بمقدار 5 نقاط مئوية.

لا يشمل هذا التحليل البلدان التي أدخلت لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في عام 2024، أو التي لم تُبلغ عن بيانات صالحة في ذلك العام، أو التي قدّمت بيانات صالحة لأول مرة في عام 2024.



التغطية بالجرعة الأولى من لقاح فيروس الورم الحليمي البشري لعام 2024

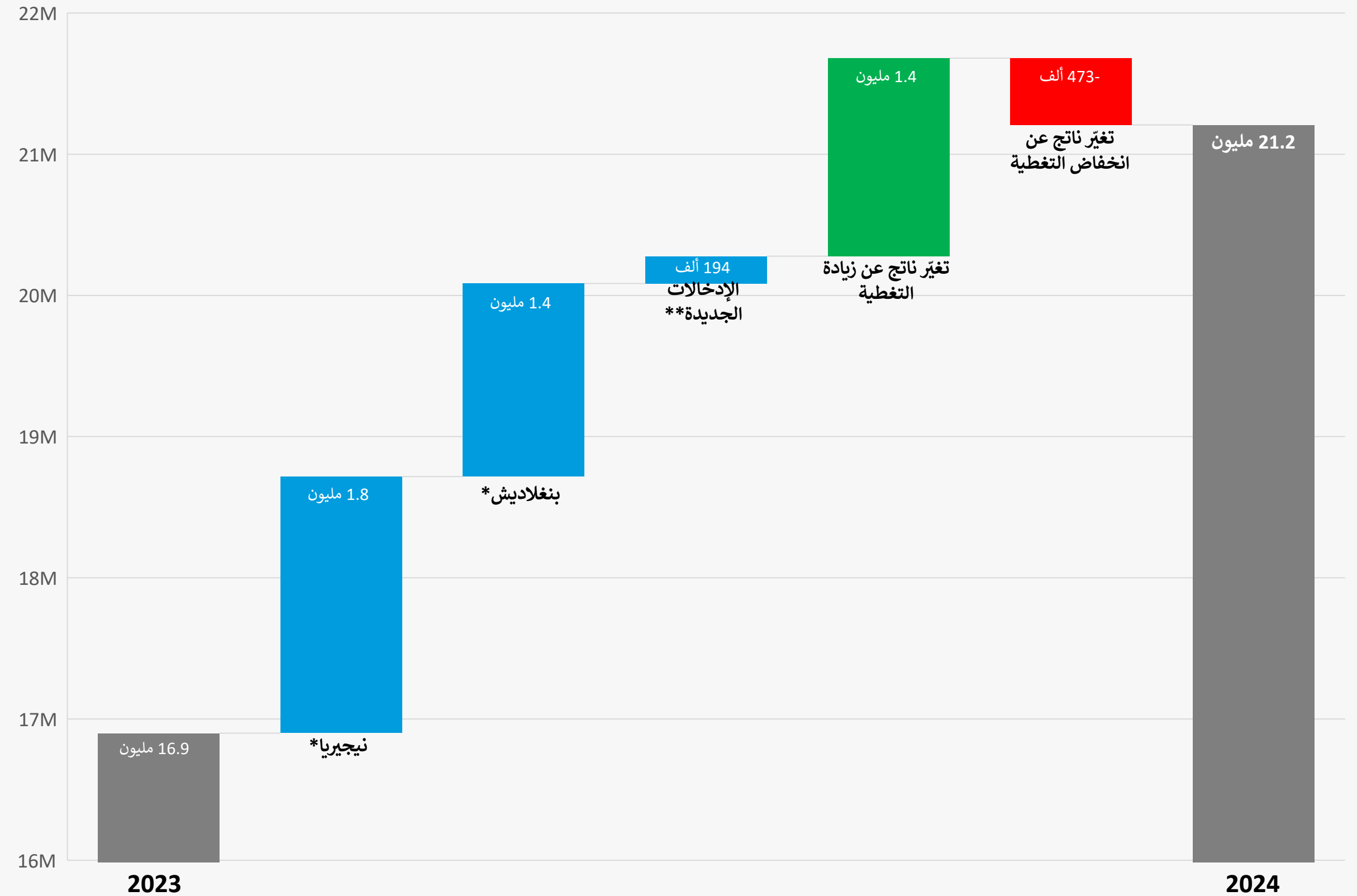


التغطية بالجرعة الأولى من لقاح فيروس الورم الحليمي البشري لعام 2023

تحسُّن التغطية بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري في الفئات المستهدفة ضمن برامج التحصين الروتيني في عام 2024: يُعزى ذلك إلى التوسُّع في الإدخالات الجديدة وتحسُّن برامج التغطية الموجودة

كان التوسُّع الوطني للإدخالات المرحلية في نيجيريا وبنغلاديش من العوامل الرئيسية وراء استمرار تحسُّن التغطية العالمية (بإجمالي 3.3 مليون).

كما أدَّت جهود تنشيط برامج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري الموجودة في عدد من البلدان إلى زيادة إضافية في عدد الفتيات اللواتي تلقين اللقاح (بإجمالي 1.4 مليون فتاة)، في حين شهدت مجموعة فرعية من البلدان تراجعًا في التغطية.



إجمالي عدد الفتيات ضمن الفئات المستهدفة بالتحصين الروتيني في عام 2024 اللواتي تلقين جرعة واحدة على الأقل من لقاح فيروس الورم الحليمي البشري

* المرحلة الثانية من الإدخالات التي بدأت في عام 2023
** إدخالات جديدة في عام 2024 في كازاخستان ومنغوليا ومالي وتيمور-ليشتي

أين يمكن العثور على البيانات والمعلومات الأساسية حول تقديرات تغطية التحصين والبيانات ذات الصلة

تقديرات التغطية الوطنية للتحصين الخاصة بمنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة الدولي لرعاية الأطفال (WUENIC) وبيانات التحصين السنوية التي أبلغت عنها البلدان متاحة على بوابات بيانات التحصين [لمنظمة الصحة العالمية](#) و [صندوق الأمم المتحدة للطفولة](#)

• www.who.int/data/immunization

• <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization>

طُرق وملفات التعريف القطرية الخاصة بتقديرات التغطية لمنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للطفولة:

• <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/global-monitoring/immunization-coverage/who-unicef-estimates-of-national-immunization-coverage>

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

لمزيد من المعلومات حول [خطة التحصين 2030](#)، يرجى زيارة

• [/gro.2030www.immunizationagenda](http://gro.2030www.immunizationagenda)

لمزيد من المعلومات حول "اللقاح الكبير"، يرجى زيارة

• 9789240075511www.who.int/publications/i/item/

تُعد [لوحة تمويل اللقاحات التابعة لمنظمة الصحة العالمية](#) أداة وصفية تهدف إلى إطلاق الحوار وطرح الأسئلة التي ينبغي تحليلها لدعم عملية اتخاذ القرار على المستوى الوطني، بهدف تعزيز الأثر الصحي، والكفاءة، والاستدامة المالية لبرنامج التحصين في أي بلد. تم تصميم لوحة المعلومات لعرض ما تُبلّغه البلدان من بيانات حول نفقات اللقاحات ضمن نموذج الإبلاغ المشترك. ولجعل هذه البيانات أكثر وضوحًا وسهولة في الفهم، تدمج اللوحة سردًا تحليليًا حول خمسة مؤشرات رئيسية. ويمكن للمستخدمين استعراض هذه المؤشرات لبلد واحد (من خلال عرض الملف القطري)، أو مقارنة بلدين، أو تحليل مجموعة من البلدان (بحسب فئة الدخل أو إقليم منظمة الصحة العالمية)، أو استكشاف خريطة لكل من المؤشرات الخمسة.

وتستهدف لوحة المعلومات موظفي وزارات الصحة والمالية، بمن فيهم مدراء برامج التحصين الموسّع (EPI)، بالإضافة إلى الشركاء وأصحاب المصلحة في برامج التحصين الوطنية، مثل منظمات المجتمع المدني.

• <https://who-dev.seniccav-rof-gnicnanif/sdraobhsad/moc.vedsgrp.3>