

## COVID19-1

### Coronavirus (COVID-19) vaccines

### תרכיבים נגד נגיף קורונה החדש

#### העדכונים העיקריים:

- אושר לשימוש תרכיב עדכני נגד וריאנט JN.1 מתוצרת מודרנה לבני 6 חודשים ומעלה.
- תרכיב זה מחליף את כל התרכיבים הישנים יותר. תרכיבים אלה אינם מומלצים עוד לשימוש.
- תכולת התרכיב זהה לכלל הגילאים והוא ניתן **במינון שונה בהתאם לגיל המתחסן**.

פרק זה של תדריך החיסונים מתחלק לשני חלקים: חלקו הראשון עוסק בהנחיות כלליות לגבי החיסונים העדכניים נגד נגיף קורונה החדש וחלקו השני עוסק באופן ספציפי בחיסון מתוצרת מודרנה. לכשיתווספו תרכיבים נוספים, התדריך יעודכן בהתאם.

#### חלק א: הנחיות כלליות

##### 1. כללי

החיסונים מאושרים ומומלצים לכלל האוכלוסייה מגיל 6 חודשים ואילך אולם מומלצים במיוחד לאוכלוסיות בסיכון. ההמלצה לקבוצות הסיכון המפורטות להלן לקבל מנת דחף, הינה ללא קשר לסוג ולמספר המנות שקיבלו בעבר. מומלץ לקבל מנה זו בחודשי הסתיו, במידת האפשר במקביל לקבלת חיסוני השפעת. ראה פירוט האוכלוסיות בסיכון בנספח מס' 1.

##### 2. סוג התרכיב הניתן:

2.1 התרכיב המומלץ הינו התרכיב העדכני ביותר. המלצה זו תקפה הן למנות החיסון בסדרה הבסיסית והן למנות דחף.

##### 3. מספר מנות מומלץ:

##### 3.1 סדרה בסיסית

3.1.1 ההנחה היא שהרב המוחלט של האוכלוסייה, למעט ילדים קטנים, נחשף בצורה כזו או אחרת לנגיף הקורונה בעבר ולכן אינו זקוק לסדרת החיסון הבסיסית. הסדרה הבסיסית מיועדת למי שיש סיכון שלא נחשף לנגיף בעברו או שעבר השתלת מח עצם ולכן לא נשמר הזיכרון החיסוני. על כן ההתוויות לסדרה הבסיסית:

- בני 6 חודשים – 4 שנים (כולל), ללא תיעוד קודם של חיסון או הדבקה בקורונה
- מושטלי מח עצם (מהשתלה אוטולוגית ואלוגנאית)

3.1.2 על אף האמור לעיל, מי שלא חוסן בעבר ולא חלה בעבר ומבקש להתחסן בסדרה הבסיסית, יכול לקבלה.

## COVID19-2

3.1.3 הסדרה הבסיסית תינתן בשתי מנות בהפרש של 28 ימים. בדיעבד, מנה שניה שניתנה לפחות 24 ימים לאחר המנה הראשונה נחשבת תקפה, אך אין לחסן מראש במרווח זה.

3.1.4 אם חלף פרק זמן ארוך מהמומלץ בין שתי המנות, ניתן לחסן במנה השנייה ואין צורך להתחיל את סדרת החיסון מההתחלה.

### 3.2 שימוש בתרכיב למנות דחף

3.2.1 מנת הדחף מומלצת לכלל האוכלוסייה, ללא קשר לסוג ולמספר המנות שניתנו בעבר או לסטטוס החלמה מקורונה, למעט מקרים חריגים כמפורט בסעיף 3.1.

3.2.2 מנת הדחף תינתן החל מ-3 חודשים ממנת החיסון האחרונה. מנה שניתנה חודשיים לפחות אחרי מנת החיסון האחרונה תיחשב בדיעבד. אין לחסן במרווח זה לכתחילה.

3.2.3 במידה ויש צורך (רפואי או מנהלי) במנת דחף נוספת, מותר לחסן, בתנאי שחלפו 3 חודשים לפחות ממנת החיסון האחרונה.

3.2.4 במדוכאי חיסון יש מקום לשקול מנת דחף נוספת בהתאם למידת הדיכוי החיסוני. מנה זו יכולה להינתן בהפרש קצר יותר מ-3 חודשים מהמנה האחרונה, בהתאם להמלצת הרופא המטפל, המומחה בתחום.

3.2.5 מומלץ לחסן מחלימים במנת דחף החל מ-3 חודשים לאחר ההחלמה. ניתן לחסן מחלימים גם במרווח קצר יותר מההחלמה, ובלבד שחלפו 3 חודשים לפחות ממנת החיסון האחרונה.

3.2.6 אין לחסן בזמן מחלת קורונה פעילה.

### 4. מקום ההזרקה:

יש לחטא את המקום לפני ההזרקה ולהמתין לייבוש העור. התרכיב ניתן לתוך שריר הדלטואיד. אין לתת את התרכיבים לתוך הווריד, לתוך העור או מתחת לעור.

הערה: אם לא ניתן להזריק את התרכיבים לתוך שריר הדלטואיד, ניתן להזריק לתוך השריר הצידי-חיצוני של הירך, על פי תדריך להזרקת חיסונים, 2014, ראו [כאן](#).

בגיל 6 חודשים עד שנתיים (כולל), מקום ההזרקה המומלץ הוא האזור הקדמי-צדדי של הירך. החל מגיל שנה, אם יש צורך, ניתן להזריק לשריר הדלטואיד, אם הדבר מתאפשר מבחינת מסת השריר.

## COVID19-3

### 5. הפרעות דימום:

ניתן לחסן מטופלים הסובלים מהפרעות קרישה, בהתאם לשיקול הדעת של הרופא המטפל, המכיר את הסיכון לדמם אצל המטופל. במקרה זה, ניתן לתת הזרקות בנפח קטן לתוך השריר. אם המטופל מקבל טיפול להפחתת הדימום, כגון טיפול להמופיליה, ניתן להזריק תוך זמן קצר אחרי הטיפול.

מטופלים המאוזנים תחת טיפול נוגד קרישה יכולים לקבל חיסון דרך השריר. יש להשתמש במחט דקה (23g או 25g), וללחוץ בחוזקה על אזור ההזרקה למשך 2 דקות לאתר הזריקה מבלי לעסות. יש ליידע את המטופל ו/או המטפלים שלו על הסיכון להיווצרות המטומה מקומית מההזרקה.

### 6. מתן התרכיב יחד עם תרכיבים אחרים:

6.1 ניתן לתת תרכיבים נגד נגיף הקורונה בו-זמנית עם תרכיבים אחרים, לרבות חיסון נגד שפעת, או בכל רווח זמן לפניהם או אחריהם. היוצא מן הכלל הינו חיסון כנגד אבעבועות הקוף, כמפורט בסעיף 6.3 להלן. כאשר נותנים יותר מתרכיב אחד בו-זמנית, יש לתת את התרכיבים באתרי הזרקה שונים על פי התדריך להזרקות חיסונים, 2014.

6.2 כאשר החיסון ניתן בעונת השפעת, מומלץ לתת במקביל גם חיסון נגד שפעת (אם טרם ניתן), על מנת להעלות את שיעור המתחסנים.

6.3 אין לתת את התרכיב יחד עם חיסון לאבעבועות הקוף (MVA-BN). מומלץ לשקול מרווח של 4 שבועות בין התרכיבים, במיוחד במתבגרים ובגברים צעירים. במקרה של חשיפה לאבעבועות הקוף, אין צורך להשהות את מתן חיסון MVA-BN לאחר חיסון נגד נגיף קורונה.

6.4 לאנשים המקבלים טיפול של נוגדנים כגון Anti-Intravenous immunoglobulin (IGIV), Rho(D), Tetanus immunoglobulin (TIG) או Human rabies immunoglobulin (HRIG): אין צורך במרווח מינימום לפני מתן התרכיבים נגד נגיף קורונה החדש או אחרי קבלתם.

6.5 ניתן לבצע תבחין לאבחון שחפת חביונית (בשיטת המנטו או interferon gamma release) בו זמנית עם מתן התרכיבים נגד נגיף הקורונה, או בכל פרק זמן לפני קבלת החיסון או אחריו.

6.6 מתן טיפול אנטי-ויראלי בכל רווח זמן לפני מתן התרכיב על בסיס mRNA או אחריו אינו צפוי להשפיע על פיתוח תגובה אימונית הגנתית.

## COVID19-4

### 7. הריון והנקה:

החיסון כנגד קורונה נמצא בטוח ויעיל בקרב נשים הרות ומניקות. מניתוח נתונים משלושה מאגרי מידע על בטיחות חיסונים בארה"ב ומהניסיון שהצטבר עד כה בישראל לא עלה מידע המעלה חשש הנוגע לבטיחות התרכיבים בנשים הרות או באלה המתכננות הריון. מכיוון שתרכיבים מומתים אינם מתרבים, הם לא גורמים לזיהום באם, בעובר או ביילוד.

7.1 ניתן לחסן אישה הרה בתרכיב נגד נגיף קורונה החדש בכל שלבי ההריון.

7.2 מותר לתת תרכיבים נגד נגיף קורונה החדש בו זמנית עם תרכיבים המומלצים לנשים הרות כגון תרכיב נגד שעלת או נגד שפעת או בכל פרק זמן לפני תרכיבים אלה או אחריהם.

7.3 לאישה המתכננת הריון:

אין עדויות לכך שמתן התרכיב לאישה לפני הכניסה להריון יכול להשפיע על העובר או על הפוריות. לכן אין צורך בפרק זמן של המתנה עד הכניסה להריון אחרי קבלת התרכיב. לנשים אשר מתכננות הריון או שנמצאות בטיפול פוריות, מומלץ להתחסן ע"פ ההנחיות בתדריך זה. אין להמליץ על הפסקת הריון לאישה שחוסנה במהלך ההריון או לפניו.

7.4 ניתן לחסן נשים מניקות.

### 8. דיכוי חיסוני:

8.1 מטופלים הסובלים מדיכוי חיסוני מכל סיבה שהיא, לרבות לאחר טיפול אונקולוגי או המטולוגי; כתוצאה מתרופות כגון טיפול בסטרואידים או azathioprine, antimetabolites (כגון methotrexate) או 6-mercaptopurine) או טיפול ביולוגי (biologic response modifiers – BRM); לאחר השתלת אברים, מוח עצם או תאי גזע, מצויים בסיכון גבוה יותר לסיבוכים ותמותה מנגיף קורונה החדש, ולכן מומלץ לחסנם.

8.2 מומלץ לחסן מטופלים עם ליקוי ראשוני במערכת החיסון, כולל אלה עם הפרעות במערכת המשלים (complement), הפרעות בפגוציטים, הפרעות בייצור או תגובת ציטוקינים או בהפעלת תאי חיסון, חוסר בכמות או בתפקוד נוגדנים או הפרעות משולבות במערכת החיסון.

8.3 מומלץ לחסן אנשים החיים עם נגיף האיידס (נשאי HIV וחולי איידס).

8.4 מומלץ לחסן אנשים עם ליקוי אנטומי או תפקודי בטחול (functional or anatomic asplenia)

8.5 מועד מתן התרכיב ייקבע על ידי הרופא המטפל בהתאם לטיפול הצפוי. מומלץ לתזמן את מתן החיסון לתקופה בה צפוי דיכוי חיסוני מינימלי (למשל שבועיים לפחות לפני השתלה מתוכננת). מומלץ לחכות לפחות 4 שבועות אחרי השתלת אבר סולידי למתן חיסונים.

## COVID19-5

8.6 מושתלי מח עצם או תאי גזע אשר חוסנו טרם ההשתלה, מומלץ לחסנם בסדרת חיסון חדשה 12 שבועות אחרי ההשתלה, לאחר ייעוץ עם הרופא המטפל.

8.7 מטופלים ב-checkpoint inhibitors, rituximab וטיפול דומה המכיל נוגדנים נגד CD20, antithymocyte globulin (ATG): יש להתייעץ עם הרופא המטפל לגבי העיתוי המיטבי לקבלת החיסון.

### 9. מעקב, דיווח ורישום

רישום - על פי פרק 'כללי', עמודים 6-7.

דיווח ורישום - יש להדריך מטופלים לעקוב אחר תופעות בסמיכות לקבלת החיסון ולפנות לגורם מקצועי להערכה במידת הצורך.

על הגורם המקצועי להיות ער לאפשרות של תופעות בסמיכות לקבלת החיסון נגד נגיף קורונה החדש ולדווח עליהן למשרד הבריאות. הדיווח על אירועים בסמיכות לקבלת החיסון נגד קורונה יתבצע על ידי הצוות המחסן ו/או הצוות הרפואי המטפל, ויכלול את המידע המפורט בטופס הדיווח הייעודי של האגף לאפידימיולוגיה בחטיבת בריאות הציבור, ראו [כאן](#). הדיווח הינו פרטני ללא פרטים מזהים, אך על המדווח לשמור את הפרטים המזהים ברשומות לצורך השלמת מידע רפואי במידת הצורך. את הטופס יש להעביר לאגף לאפידימיולוגיה באמצעות מייל בקישוריות [כאן](#) או בכתובת: [AEFI.Israel@moh.gov.il](mailto:AEFI.Israel@moh.gov.il).

מוסדות רפואיים המחברים למערכת "נחליאלי" של משרד הבריאות, ניתן לדווח ישירות במערכת. על אירועים חמורים אשר גרמו למתן טיפול דחוף במסגרת הקהילה, לפינוי למיון, לאשפוז או לפטירה יש לדווח מידית בכתובים וגם טלפונית לאחראי מערך אירועים מיוחדים - עו"ד פיראס חאיק, מס' נייד-050-6242380, דוא"ל בקישוריות [כאן](#) או בכתובת [firas.hayek@moh.gov.il](mailto:firas.hayek@moh.gov.il), וכן לאגף לאפידימיולוגיה באמצעות מייל בקישוריות [כאן](#) או לכתובת: [AEFI.Israel@moh.gov.il](mailto:AEFI.Israel@moh.gov.il).

COVID19 - (Moderna JN.1) - 1

**Coronavirus (COVID-19) vaccines**

**תרכיבים נגד נגיף קורונה החדש**

**Spikevax JN.1 – מתוצרת מודרנה – COVID-19 נגד תרכיב**

1. שם התרכיב ומרכיביו

1.1 שם התרכיב: Spikevax™ JN.1 0.1mg/mL Multidose vial

התרכיב מכיל mRNA 0.1 mg/ml המקודד לחלבון הספייק של זן קורונה אומיקרון JN.1.

1.2 מרכיבים:

1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholine (DSPC)
acetic acid
cholesterol
SM-102 (heptadecan-9-yl 8-((2-hydroxyethyl)[6-oxo-6-(undecyloxy)hexyl]amino)octanoate)
PEG2000 DMG (1,2-Dimyristoyl-rac-glycero-3-methoxypolyethylene glycol-2000)
sodium acetate trihydrate
sucrose
trometamol
trometamol hydrochloride
water for injection

2. אחסון התרכיב

התרכיב דורש אחסון בטווח טמפרטורות של בין 15-50 מעלות צלזיוס מתחת לאפס, מוגן מאור. אורך חיי המדף בטמפ' זו הינו 9 חודשים.

יש להפשיר את התרכיב לפני השימוש. ניתן לאחסנו עד 30 ימים בקירור בטמפרטורה של 2-8 מעלות צלזיוס מעל האפס. אין להקפיא שוב לאחר הפשרה.

לחילופין, ניתן לאחסן את התכשיר למשך 12 חודשים בטווח טמפרטורות של בין 15-50 מעלות צלזיוס מתחת לאפס. במקרה זה, יש לאחסן את התכשיר עד 14 יום בלבד בטמפרטורה של 2-8 מעלות צלזיוס מעל האפס. אין להקפיא שוב לאחר הפשרה.

**חיי המדף בקירור (בהתאם לחיי המדף בהקפאה, 9 חודשים או 12 חודשים) מצוינים על מדבקת התוקף המודבקת על האריזה.**

לפני פתיחת הבקבוקון, ניתן לאחסנו עד 24 שעות בטמפרטורה שבין 8-25 מעלות צלזיוס מעל האפס. לאחר הפתיחה, יש להשתמש בתרכיב מוקדם ככל הניתן. לאחר דקירה ראשונה ניתן להשתמש בבקבוקון עד 12 שעות כל עוד מאוחסן בטמפרטורה שבין 2-25 מעלות צלזיוס מעל האפס.

## COVID19 - (Moderna JN.1) - 2

### 3. פרזנטציה

3.1 התרכיב מגיע בבקבוקון רב מנתי (multidose) עם פקק בצבע כחול ותווית בצבע סגול בהיר.



3.2. כל בקבוקון מכיל 2.5 מ"ל. כלומר יכול לשמש ל-5 מנות של 0.5 מ"ל (לבני 12 שנים ומעלה) ועד 10 מנות של 0.25 מ"ל (לבני 6 חודשים עד 11 שנים, כולל).

הבקבוקונים מגיעים מופשרים עם תאריך תפוגה של 30 או 14 ימים מרגע ההפשרה, המופיע על המדבקה שעל האריזה.

3.3 הכנת התרכיב להזרקה:

**אין למהול את התרכיב.** יש לחטא את פקק הבקבוקון לפני השאיבה.

התרכיב נראה בצבע לבן או OFF-WHITE. הוא יכול להכיל חלקיקים לבנים או שקופים, הקשורים למוצר עצמו. אם יש שינויי צבע או חלקיקים אחרים, אין להשתמש בנוזל שבבקבוקון.

אין לנער את התרכיב. יש לערבב את הבקבוקון בעדינות אחרי ההפשרה ולפני כל שאיבת מנה.

### 4. מינון

המינון בסדרת הבסיס ובמנת הדחף הינו זהה ותלוי בגיל המתחסן:

- מגיל 12 שנים ואילך מינון כל מנה הינו 50 מק"ג ב-0.5 מ"ל של תרכיב.
- בגיל 6 חודשים - 11 שנים (כולל) מינון כל מנה הינו 25 מק"ג ב-0.25 מ"ל של תרכיב

### 5. הורייית נגד

אין לתת את התרכיב למטופלים שהגיבו באנפילקסיס למנה קודמת של התרכיב או לכל אחד ממרכיביו, כולל polyethylene glycol (PEG).

COVID19 - (Moderna JN.1) - 3

6. אמצעי זהירות

6.1 ניתן לחסן מטופלים עם מחלות קלות ללא חום (נמוך מ-38 מעלות צלזיוס). במקרה של מחלה חדה, יש לדחות את מתן התרכיב עד ההחלמה, כדי להימנע מבלבול בין המחלה (כולל תחלואה בקורונה) לאירועים חריגים בסמיכות לקבלת התרכיב.

6.2 ניתן לחסן מטופלים שהגיבו בעבר בתגובה אלרגית שלא הוגדרה כקשה (קוצר נשימה, התעלפות, ירידת לחץ דם) מאלרגן ספציפי ידוע, אם אינו ממרכיבי התרכיב, כגון: מזון, תרופות בבליעה (כדורים, סירופ), חומר ניגוד רנטגני (בבליעה או בהזרקה), עקיצות דבורניים, אלרגנים נשאפים, לטקס, וכיוצא בזה. מומלצת השגחה למשך 15 דקות לפחות לאחר מתן התרכיב. כמו כן, ניתן לחסן אנשים הסובלים מאורטיקריה כרונית ספונטנית ללא גורם אלרגי ידוע, אך על פי המלצת האיגוד הישראלי לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית רצוי להשתמש בתכשיר אנטי היסטמיני החל מיום קבלת החיסון ולמשך 7 ימים או פחות, לפי החלטת הרופא המטפל.

6.3 למטופלים שידוע על אלרגיה שאינה מסוג אנפילקסיס לפוליאיתילן גליקול (PEG), מומלץ ייעוץ אלרגולוג לפני קבלת החיסון.

6.4 מתן מנה שנייה של תרכיב למטופלים שסבלו תופעות אלרגיות (לא כולל אנפילקסיס) לאחר מתן המנה הראשונה:

אם תוך פרק זמן של 4 שעות מקבלת המנה הראשונה, המטופל סבל מאחד או יותר מהתסמינים הבאים:

- מערכת העור – פריחה, גרד, חרלת (urticaria), אודם בפנים
- מערכת הנשימה - קוצר נשימה, שיעול טורדני, צפצופים
- מערכת הלב וכלי הדם – דופק מהיר או ירידה בלחץ דם
- מערכת העיכול - בחילה, הקאה, שלשול

יש להתייעץ עם הרופא המטפל. במידת הצורך, המטופל יופנה על ידו לייעוץ עם רופא מומחה לאלרגיה. במידה ויוחלט שניתן לחסן במנה השנייה, היא תינתן בהשגחת רופא. אתר ההשגחה הינו לפי שיקול של הרופא המטפל.

6.5 ניתן לחסן במנה שנייה אנשים שסבלו מכל תופעה אחרת (למעט אנפילקסיס) בסמיכות לקבלת המנה הראשונה, כולל תגובה אלרגית שהופיעה 4 שעות ויותר אחרי קבלת המנה, פרסטזיות ושיתוק בעצב הפנים (פציאליס).

6.6 ניתן לחסן מטופלים הסובלים מחוסר G6PD.



COVID19 - (Moderna JN.1) - 4

7. מיוקרדיטיס ופריקרדיטיס

7.1 דלקת בשריר הלב (מיוקרדיטיס) עם או בלי דלקת בכיפורת הלב (פריקרדיטיס) נצפתה במקרים נדירים לאחר קבלת החיסון. התופעה אירעה בשכיחות מירבית של 1:6,637 אצל נערים או גברים צעירים בגילאי 16-19, בסמיכות לקבלת המנה השנייה או השלישית, בדרך כלל עם הסתמנות קלינית קלה.

7.2 מתוך זהירות, אנשים שפיתחו דלקת בשריר הלב (מיוקרדיטיס), עם או בלי דלקת בכיפורת הלב (פרימיוקרדיטיס), בסמיכות לקבלת מנת חיסון קודמת מסוג m-RNA, לא יחוסנו בתרכיב זה.

7.3 היסטוריה של דלקת בשריר הלב (מיוקרדיטיס), עם או בלי דלקת בכיפורת הלב (פרימיוקרדיטיס), שהתפתחה ללא קשר לחיסון נגד קורונה, אינה מהווה התווית נגד לחיסון. במקרים אלה ניתן להתייעץ עם הרופא המטפל במידת הצורך לפני קבלת החיסון.

7.4 על הצוותים הרפואיים להיות ערים לאפשרות של מיוקרדיטיס או פריקרדיטיס לאחר קבלת החיסון.

7.5 במידה ומתפתחים סימפטומים של כאב בחזה, קוצר נשימה או דפיקות לב לאחר קבלת החיסון – יש לפנות לטיפול רפואי.

8 אירועים חריגים בסמיכות לקבלת התרכיב

נתוני הבטיחות נסמכים על נתוני המחקרים של תרכיבי החיסון נגד זן הקורונה המקורי.

8.1 ככלל, אירועים חריגים דווחו יותר בצעירים מאשר במבוגרים.

8.2 אירועים שדווחו לאחר ההזרקה: כאב באזור ההזרקה (מעל 90%-80%), עייפות (מעל 70%-60%), כאבי שרירים (מעל 60%-40%), צמרמורות (מעל 40%-30%), כאבי מפרקים (מעל 25%-20%), חום ונפיחות באזור ההזרקה (מעל 10%), כאב ראש (מעל 70%-50%), לימפאדנופתיה (עד מעל 10%), חולשה (מתחת ל-1%), בחילה (מעל 10%-1%), שלשול (עד מעל 10%). האירועים החריגים שנצפו בילדים דומים לאלו שנצפו במבוגרים.

למידע נוסף על אירועים חריגים פוטנציאליים בסמיכות לקבלת התרכיב, יש לעיין בעלון היצרן.

נספח מס' 1 - אוכלוסייה בסיכון לסיבוכים ותמותה מנגיף קורונה החדש\*

- בני 60 שנים ומעלה
- דיירים במוסדות סיעודיים ודיור מוגן
- מדוכאי מערכת החיסון
- חולים במחלות ממאירות עם טיפול ב-5 השנים האחרונות
- חולים בציסטיק פיברוזיס
- חולים במחלת ריאות כרונית כולל אסתמה
- חולי סוכרת
- חולים במחלת כליות כרונית ומטופלים בדיאליזה
- חולים במחלת כבד כרונית
- חולים במחלות המטולוגיות כגון תלסמיה או אנמיה חרמשית
- חולים במחלות צרברו-ווסקולריות
- חולים במחלות לב כרוניות כגון אי ספיקה, מחלת לב איסכמית, קרדיומיופתיה
- השמנת יתר,  $BMI < 30$
- תסמונת דאון
- נשאי HIV
- שוהים במוסדות בריאות הנפש
- חולים במחלות נפש כמו סכיזופרניה
- חולים במחלות נירולוגיות כרוניות
- ילדים עם מחלה גנטית או מטבולית
- נשים הרות

\*למען הסר ספק החיסון מאושר לכלל האוכלוסייה, אך מומלץ במיוחד לאוכלוסיות הרשמות לעיל.