

חוזר מס':

ירושלים, א' תמוז, תשפ"ו
16 יוני, 2026

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים

הנדון: שיקום שמיעה של ילדים ונוער עד גיל 18 עם לקות בשמיעה על ידי מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים
סימוכין: חוזר מינהל הרפואה מס' 18/2013 מיום: 1.7.2013
חוזר חטיבת הרפואה מס' 5/2016 מיום: 23.2.2016

הננו להביא בזאת לידיעתכם חוזר בנושא שבנדון המחליף ומבטל את חוזרנו מס' 5/2016 שבסימוכין.

במסגרת הרפורמה בתחום מכשירי שיקום וניידות הועברו מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים לתינוקות, לילדים ולנוער עד גיל 18, מהתוספת השלישית לתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 והאחריות הכוללת לנושא הועברה לקופות החולים המבטחות.

1. רקע

תהליך השיקום השמיעתי של ילדים עם לקות בשמיעה מצריך קיומה של תכנית התערבות שיקומית טיפולית מקיפה לצורך שיפור התפקוד ופיתוח כישורי שמיעה, תקשורת, שפה, שיח דבור ולמידה. התאמת מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים מאפשרת נגישות לצלילים וקולות דיבור, עיבוד שלהם ומהווה את השלב הראשון בתהליך השיקום השמיעתי התומך בצרכי ההתפתחות של הילדים.

2. מטרה

הגדרת אמות מידה לזכאות ופירוט הליך ההתאמה, ההמלצה, האספקה והליווי המקצועי הנדרש להבטחת הליך שיקום שמיעתי מיטבי לילדים עם לקות בשמיעה.

3. הגדרות

3.1 "מכשיר שמיעה"

מכשיר שמיעה בהולכת אויר או בהולכת עצם הינו ציוד עזר תחושתי דיגיטלי. המכשיר קולט צלילים מהסביבה באמצעות מיקרופון ומגביר באופן סלקטיבי את עוצמת הקול. המכשיר נועד לאפשר לאנשים, עם לקות שמיעה, נגישות טובה יותר לצלילים ולדיבור.

3.2 "רמת שכלול מכשיר שמיעה"

רמות השכלול הטכנולוגי של מכשירי שמיעה מוגדרות על ידי יצרני המכשירים על פי מורכבות מנגנוני עיבוד הצליל, המגוון שלהם ויכולת התאמתם האוטומטית לצרכים שמיעתיים מאתגרים או משתנים במהירות, זאת בנוסף ליכולת ההגברה. רמת שכלול של מכשיר היא הקובעת את מידת יעילות פעולתו בסביבות אקוסטיות מורכבות.

3.3 "עזרי שמיעה אישיים (R.M.S) Remote Mic Systems"

מערכות אלחוטיות בעלות טכנולוגיות מתקדמות להעברת צליל, שנועדו לשפר את נגישות השמיעה לאדם עם לקות שמיעה, בסביבות אקוסטיות מורכבות, שבהן יחסי הדיבור או הרעש אינם מיטביים, במצבים בהם קיים הדהוד מהקירות או מהתקרה או מרחק מהדובר.

3.4. "קלינאי תקשורת מתאים וממליץ על מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים"

קלינאי תקשורת בעל תעודת מקצוע ממשרד הבריאות, העוסק בשיקום שמיעה בילדים ונוער ובעל ניסיון בתחום התאמות מכשירי שמיעה לילדים, כמפורט בחוזר זה.

3.5. "גורם מקצועי מאשר בקופה"

קלינאי תקשורת האחראי על אישור זכאות למכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים לילדים ונוער כולל בקרה מקצועית על התחום מטעם הקופה המבטחת.

3.6. "מרכז שיקום ייעודי לילדים עם לקות בשמיעה"

מסגרת ייעודית לשיקום וטיפול בילדים עם לקות שמיעה מגיל לידה ועד גיל 6 לפחות, בה פועל מערך משקם המספק תוכנית התערבות שיקומית טיפולית כוללת.

3.7. "מכון התאמה לילדים עם לקות בשמיעה"

מכון שבו מתבצע הליך התאמת מכשיר שמיעה ועזרי שמיעה אישיים לילדים ונוער מעל גיל 6 שנים.

4. זכאות למכשירי שמיעה:

4.1. אוכלוסיית יעד:

ילדים ונוער עד גיל 18 עם לקות שמיעה שמחייבת שיקום בעזרת מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים.

4.2. מימון:

קופת החולים תממן את מלוא עלות מכשירי השמיעה ועזרי השמיעה האישיים עד הסכום המירבי שנקבע. במקרים בהם עלות המכשיר גבוהה מהסכום המרבי המבוטח ישלם את ההפרש במחיר.

4.3. זכאות בהתאם למצבי השמיעה הבאים:

4.3.1. ירידה בשמיעה דו צידית או חד צידית וחומרת הירידה בשמיעה לכל הפחות 25 dB על פי ממוצע

התדרים 500, 1,000, 2,000, 4,000 Hz.

4.3.2. ירידה בשמיעה דו צידית או חד צידית של 25 dB לפחות, בשני תדרים גבוהים עוקבים או יותר (High Tone Loss).

4.3.3. ירידה בשמיעה דו צידית או חד צידית של 25 dB לפחות, בשני תדרים נמוכים עוקבים או יותר.

4.3.4. ירידה בשמיעה דו צידית או חד צידית של 25 dB לפחות, בשני תדרים מרכזיים (Ushap) או יותר.

בחירת המכשירים המתאימים עבור הילד תעשה ע"י קלינאי תקשורת מתאים וממליץ.
במקרים בהם הלקות אינה תואמת את המפורט לעיל, הצורך בהתאמת הטכנולוגיה יקבע בהתאם לשיקול דעתו של קלינאי התקשורת המתאים ממליץ.

5. מכשירי שמיעה או עזרי שמיעה אישיים

ילדים עם לקות שמיעה נחשפים לסביבות אקוסטיות המשתנות במהירות ולרמות רעש שונות. לאור זאת ילדים זקוקים למכשירי שמיעה בעלי מאפיינים טכנולוגיים מתקדמים המאפשרים עיבוד אקוסטי מיטבי.

5.1. כללי

5.1.1. כל מכשירי השמיעה ועזרי השמיעה שיסופקו יהיו מכשירים דיגיטליים בעלי אישור ציוד רפואי (אמ"ר) הניתן ע"י משרד הבריאות.

5.1.2. מכשירי השמיעה ועזרי השמיעה האישיים יהיו של יצרן שהוא חברה עולמית שמכרה ב 3 השנים האחרונות לפחות 5,000 יחידות של מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה המוגדרים כמכשירים ייעודיים לילדים או פדיאטריים, בישראל, בצפון אמריקה, במערב אירופה או ביפן.

5.1.3. ספק המכשירים יהיה:

א. יבואן מורשה או סוכן מורשה או מפיץ מורשה בישראל, מטעם היצרן העולמי ומורשה מטעמו לשווק מכשירי שמיעה.

ב. בבעלותו או בהתקשרות עמו יהיו מכוני התאמה לילדים עם לקות בשמיעה בפריסה ארצית.

5.1.4. היצע מכשירי השמיעה יכלול מכשירים דיגיטליים בתצורות שונות המתאימות לחומרות שונות של הליקוי השמיעתי, צורות עקומת השמיעה, סוגי הליקוי השמיעתי וצרכיו התקשורתיים הייחודיים של הילד.

5.1.5. היצע המכשירים:

א. יכלול מכשירים מלפחות 3 ספקים;

ב. יעודכן אחת לשנה בשתי רמות השכלול של המכשירים;

ג. מכשירי שמיעה בהולכת עצם יסופקו על ידי ישני ספקים לפחות.

4.3.5. במקרים בהם לילד הושלל שותל כוכליארי המתאים רק לסוג מסוים של מכשיר שמיעה, יסופק המכשיר גם אם אינו נכלל בהיצע המכשירים של הקופה.

5.2. מאפייני מכשירי השמיעה

5.2.1. במכשירי השמיעה מתקיימים תהליכי עיבוד צליל בסיסיים שכוללים:

- א. הגברה, סינון, דחיסה והגבלה של הפלט האקוסטי;
- ב. תהליכי עיבוד צליל מתקדמים כתלות ברמת שכלול המכשיר כגון: הנחתת רעש, מיקרופונים כיווניים, הנחתה של פידבק אקוסטי, הנמכת תדרים. העברת האותות אל האוזן מתבצעת בהולכת אוויר או בהולכת עצם.

5.2.2. מכשירי השמיעה לילדים יהיו דיגיטליים ומסדרות עדכניות המהוות מגוון מייצג ממכשירי היצרן העולמי.

5.2.3. סדרות המכשירים תהינה משתי רמות שכלול גבוהות, כפי שהוגדרו ע"י היצרן העולמי ובלבד שהמכשירים ברמת השכלול הנמוכה יותר מבין השניים, יכללו לפחות את מאפייני דרישות המינימום המפורטות בטבלה ד'1. בנוסף, לפחות בחלק ממגוון המכשירים יינתן מענה גם למאפיינים הנוספים כמפורט בטבלה ד'2.

5.2.4. לפחות ברמה אחת מתוך שתי רמות השכלול של מכשירי השמיעה לא תהיה

5.2.5. השתתפות עצמית.

5.3. עזרי שמיעה אישיים (R.M.S) Remote Mic Systems

5.3.1. מערכות R.M.S יכולות להיות מבוססות על טכנולוגיות שידור שונות לדוגמה באמצעות: FM (frequency modulations), BT (bluetooth), T (telecoil) ועוד. המערכות יכולות לכלול, רכיב חיצוני אחד (מיקרופון, משדר מרוחק, המשדר ישירות לעזר השמיעתי בטכנולוגיות שונות) או שני רכיבים (משדר הכולל מיקרופון המשדר לילד את הדיבור ישירות מהדובר ומקלט הקולט את הדיבור ומעביר אותו לעזר השמיעתי לאוזנו של הילד ישירות או לסביבת הילד). מערכת זו תתאים למכשירי השמיעה או לשתל של הילד.

5.3.2. לעזרי השמיעה האישיים R.M.S יתאפשר חיבור ישיר למכשירי שמיעה, לשתלים, למשדר עבור אוזן ללא מכשיר או לרמקול אישי נייד.

6. הגדרות סמכות וניסיון נדרש לקלינאי תקשורת מתאים וממליץ

6.1. קלינאי תקשורת מתאים וממליץ על מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים לילדים עד גיל 6:

קלינאי תקשורת, בעל ניסיון של 5 שנים לפחות בתחום התאמת מכשירי שמיעה לילדים ונוער עד גיל 18 בהיקף של חצי משרה. מתוכן שנתיים ניסיון, בהיקף של חצי משרה לפחות בתחום של התאמה עד גיל 6, תחת הדרכה. ההדרכה תינתן על ידי קלינאי תקשורת בעל ניסיון של 5 שנים לפחות בתחום התאמת מכשירי שמיעה לילדים בגיל זה.

6.2. קלינאי תקשורת מתאים וממליץ על מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים לילדים מגיל 6 ועד 18 שנים:

קלינאי תקשורת בעל ניסיון של שנתיים לפחות בתחום התאמת מכשירי שמיעה, בהיקף של חצי משרה לפחות. מתוכן שנת ניסיון אחת לפחות תחת הדרכה בתחום של התאמת מכשירי שמיעה לילדים. ההדרכה תינתן על ידי קלינאי תקשורת בעל ניסיון של 5 שנים לפחות בתחום התאמת מכשירי שמיעה לילדים.

6.3. קלינאי תקשורת מתאים וממליץ על עזרי שמיעה אישיים בלבד לילדים מגיל 6-18:

קלינאי תקשורת בעל ניסיון של שנתיים לפחות בעבודה שיקומית טיפולית עם ילדים מגיל 6 ועד 18 שנים: יכול להתאים ולהמליץ על עזרי שמיעה אישיים בלבד (מערכת R.M.S אישית) רק לגילאים אלה.

7. גורם מקצועי מאשר מטעם הקופה:

קלינאי תקשורת בעל ניסיון כמפורט להלן:

7.1. לילדים עד גיל 6 - קלינאי תקשורת עם ניסיון של 5 שנים לפחות בהתאמת מכשירי שמיעה לילדים בגילאים אלה או קלינאי תקשורת עם ניסיון של 3 שנים לפחות, בהתאמת מכשירי שמיעה לילדים מעל גיל 6 תחת הדרכה של שנתיים לפחות על ידי קלינאי תקשורת עם ניסיון של מעל 5 שנים לילדים עד גיל 6 שנים.

7.2. לילדים מגיל 6 ועד 18 שנים - קלינאי תקשורת בעל ניסיון של 3 שנים בהתאמת מכשירי שמיעה לילדים בגילאים אלה.

8. מקום התאמת מכשירי שמיעה

מרכזי שיקום ייעודיים ומכוני ההתאמה לילדים עם לקות בשמיעה הפועלים בהתאם להנחיות חוזר חטיבת רפואה בנושא: "שירותים בתחום השמיעה (אודיולוגיה) על ידי קלינאי תקשורת במכונים בבתי החולים ובקהילה" ושיש בהם את הציוד כמפורט בנספח ב' לחוזר זה:

8.1. מרכז שיקום ייעודי

8.1.1. מיועד לילדים עם לקות שמיעה מגיל לידה ועד גיל 6 אך יחד עם זאת, רשאים לטפל בילדים עד גיל 18.

8.1.2. יבוצע בו אבחון שמיעה התנהגותי, סובייקטיבי כחלק מתהליך ההתאמה והשיקום.

8.1.3. במרכז יפעלו שתי יחידות - יחידה להתאמת מכשירי שמיעה ויחידה לשיקום וטיפול.

8.1.4. יוכל לפעול בקהילה או בבית חולים.

8.1.5. המרכז יעבוד עם כל ספקי מכשירי השמיעה ועזרי השמיעה הנמצאים בהסדר עם הקופה.

8.1.6. צוות המרכז

(1) יכלול צוות משקם רב-מקצועי:

קלינאי תקשורת מתחום התאמת מכשירי שמיעה בילדים;

קלינאי תקשורת מתחום השיקום והטיפול בילדים עם לקות שמיעה;

עובד סוציאלי;

בהתאם לצורך עובדי הוראה ובעלי מקצועות בריאות נוספים.

(2) הצוות המקצועי ביחידה להתאמת מכשירי שמיעה:

קלינאי תקשורת מתאים וממליץ לילדים עד גיל 6 שנים;

קלינאי תקשורת נוסף עם ניסיון של שנתיים לפחות בבדיקות שמיעה לילדים בגיל זה.

(3) הצוות המקצועי ביחידה לשיקום וטיפול:

קלינאי תקשורת עם ניסיון של שנתיים בתחום הטיפול בילדים עם לקות שמיעה בגיל הרך, תחת

הדרכה של קלינאי תקשורת עם ניסיון של חמש שנים בטיפול בגילאים אלה.

8.1.7. מרכז זה יכול להוות גם מכון התאמה לילדים עם לקות שמיעה מעל גיל 6 ובתנאי שיעמוד באמות המידה המקצועיות המוגדרות בחוזר זה.

8.2. מכון התאמה לילדים עם לקות בשמיעה

8.2.1. מיועד לילדים עם לקות בשמיעה מגיל 6 ומעלה.

8.2.2. הצוות המקצועי:

יכלול לפחות קלינאי תקשורת מתאים וממליץ לילדים מעל גיל 6.

קלינאי התקשורת נוסף עם ניסיון של שנתיים לפחות בבדיקות שמיעה לילדים למקרים בהם יש צורך

מקצועי לביצוע ההתאמה על ידי שני בודקים.

9. תהליך שיקום השמיעה

9.1. אבחון והפנייה לתהליך השיקום השמיעתי:

- 9.1.1. כאשר עולה חשד לקיום לקות שמיעה, הילד יופנה לביצוע בדיקות שמיעה בהתאמה לגילו ולרמת התפתחותו (על פי המפורט בנספח א לחוזר זה) לאחר בדיקת רופא בעל מומחיות באף אוזן וגרון. הסיכום הרפואי יכלול את ממצאי הבדיקה האוטוסקופית. בכל חשד ללקות שמיעה הסיכום יכלול גם התייחסות להתוויית נגד לשימוש במכשירי שמיעה באם ישנה.
- 9.1.2. לצורך קביעת מידת הלקות תבוצע הערכת שמיעה על פי הקווים המנחים המומלצים לאבחון תפקודי השמיעה בתינוקות וילדים של משרדנו: (קישור לקווים מנחים)
- 9.1.3. בהתאמה לממצאי ההערכה המצביעים על לקות בשמיעה ימליץ קלינאי התקשורת לפנות למרכז שיקום ייעודי או למכון התאמה לילדים עם לקות שמיעה בהתאם לגיל הילד, לקביעת הצורך בשימוש במכשירי שמיעה או עזרי שמיעה.
- 9.1.4. באחריות הקופה המבטחת להפנות את הילד למרכז שיקום שמיעה ייעודי או למכון התאמה בהתאם לגילו ולרמת התפתחותו.

9.2. תהליך ההתאמה

- התאמת מכשיר שמיעה תעשה במפגשי התאמה בין קלינאי תקשורת מתאים וממליץ לילד עם לקות השמיעה והוריו, כמפורט להלן:
- 9.2.1. בילדים עד גיל 6 שנים - תהליך ההתאמה יבוצע ברצף שלא יפחת מ- 3 מפגשי התאמה.
 - 9.2.2. בילדים מעל גיל 6- תהליך ההתאמה יבוצע ברצף שלא יפחת מ- 2 מפגשי התאמה.
 - 9.2.3. כאשר יהיה צורך במפגש התאמה נוסף לצורך השלמת תהליך ההתאמה, האישור יינתן בהתאם להחלטת הגורם המקצועי המאשר בקופה.
 - 9.2.4. מספר מפגשי ההתאמה עבור ילדים עם צרכים מיוחדים בנוסף ללקות השמיעה, יהיה בהתאמה לרמת תפקודם, בהתאם להמלצת קלינאי התקשורת המתאים והממליץ וללא קשר לגילם הכרונולוגי. האישור לכך יינתן על ידי הגורם המקצועי המאשר.
 - 9.2.5. בהתאמת מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים לילדים עד גיל 6 שנים תתאפשר בחירת מכשיר מתאים מתוך מגוון המכשירים הנמצאים בהסכם עם קופת החולים.
 - 9.2.6. קביעת הצורך בהתאמת מכשיר שמיעה או עזר שמיעה אישי תהיה בהתאם לשיקול דעת מקצועי של קלינאי התקשורת המתאים והממליץ ובהתאמה לצרכי המטופל, רצונו והעדפותיו.
 - 9.2.7. סוג המכשיר שיוטאם יקבע על פי שיקול דעתו המקצועי של קלינאי התקשורת המתאים והממליץ.
 - 9.2.8. לילדים הזקוקים למכשיר שמיעה, עד לקבלת החלטה לגבי מועמדות לשל, יוטאם מכשיר בתנאי שהניתוח צפוי בטווח של יותר מחצי שנה או שיש צורך במעקב של חצי שנה לפחות עד לקבלת ההחלטה לגבי הצורך בניתוח.

9.3. תקופת ניסיון עם המכשירים

- 9.3.1. מכשירי השמיעה שנמצאו מתאימים ימסרו לילד (באמצעות הוריו), לתקופת ניסיון בת ארבעה שבועות לפחות. במהלך תקופת הניסיון יבוצעו על ידי קלינאי התקשורת המתאים והממליץ, הערכה לתרומת המכשיר לתפקוד השמיעתי כולל בדיקות שמיעה עם המכשירים - Aided Audiogram.
- 9.3.2. כיוון המכשיר יבוצע על ידי קלינאי התקשורת המתאים והממליץ, בהתאם לתגובות המתקבלות בבדיקות ובהתאם להתרשמות קלינאי התקשורת המטפל וההורים.
- 9.3.3. בתום תקופת הניסיון יקבע קלינאי התקשורת המתאים והממליץ האם המכשירים עונים על הצרכים, או שיש להמשיך בתהליך ההתאמת מכשירים אחרים.

מכשירים שנמצא כי הם אינם מתאימים על פי חוות הדעת המקצועית או לפי רצון הילד והמשפחה יוחזרו עד לתום תקופת הניסיון.

9.3.4 במקרה שהוחזרו מכשירים עקב אי התאמה יחל הליך התאמה חדש לילד.

9.3.5 לא ייגבה כל תשלום, מכל סוג שהוא עבור המכשיר והשימוש בו בתקופת הניסיון ומבוטח לא יידרש לחתום על כתב התחייבות מכל סוג. על הקופה לוודא שהספק פועל בהתאם לאמור.

9.4 המלצה על מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים

המלצת הקלינאי המתאים והממליץ תכלול מפרט מדויק של מכשיר השמיעה או עזר שמיעה אישי (מערכות ה-R.M.S) המומלץ בהתאם לדוגמה המפורטת בנספח ג'.

9.5 הליך האישור והאספקה של מכשיר שמיעה או עזר שמיעה אישי

9.5.1 אישור ראשוני לביצוע תהליך התאמה, כולל לתקופת הניסיון, יינתן על ידי הקופה המבטחת.

9.5.2 אישור הבקשה יינתן על ידי הגורם המקצועי המאשר בקופת החולים תוך 15 ימי עבודה מיום קבלת הפנייה.

9.5.3 אישור הבקשה יכלול את סוג המכשיר או עזר השמיעה האישי שנדרש. במידה והבקשה נדחתה יפורטו הסיבות לדחייה.

9.5.4 במועד קבלת המכשיר הקבוע יינתן למבוטח מידע לגבי מדיניות תחזוקת המכשיר, טיפול בתקלות והדרכה לשימוש והטיפול בו.

10. מעקב לאחר התאמת המכשירים

10.1 יש לקיים מעקב אחר תפקוד הילד עם מכשיר השמיעה ולבצע כיוון מתאים (FINETUNING) של המכשיר בהתאם לנדרש.

10.2 בדיקות המעקב יתבצעו ביחידות ההתאמה של מרכזי השיקום או מכוני ההתאמה. במידת האפשר, מומלץ, לצורך רצף הטיפול, שבדיקות המעקב יתבצעו במרכז או המכון שהתאים את מכשיר השמיעה.

10.3 בכל בדיקת מעקב תבוצע בדיקת שמיעה עדכנית עם מכשיר שמיעה (Aided audiogram) ותהיה התייחסות לתפקוד השמיעתי של הילד. במידת הצורך יבוצע עדכון כיוון המכשיר והתאמתו. במידת הצורך, תבוצע גם בדיקת שמיעה ללא מכשירים.

10.4 רצוי שבדיקת המעקב תכלול שימוש בשאלוני הערכה פורמליים מקובלים ושימוש בתצפיות התנהגותיות באשר לתפקוד שמיעתי בהתאם לשיקול דעתו של הקלינאי הממליץ והמתאים.

10.5 עד גיל 6 שנים תבוצע לילד בדיקת שמיעה, עם וללא מכשירים, אחת לחצי שנה ומעל גיל 6 שנים, אחת לשנה.

- 10.6. תדירות בדיקות המעקב תקבע על פי שיקול דעתו של קלינאי התקשורת המתאים וממליץ ולא תפחת מ:
- 10.6.1. מעקב ראשון יתקיים 3 חודשים אחרי סיום ההתאמה. בדיקת המעקב הראשונה תכלול בדיקת שמיעה וביקורת מכשיר שמיעה.
- 10.6.2. המשך המעקב:
- לילד עד גיל שנתיים יבוצע אחת לשלושה חודשים;
- לילד מעל גיל שנתיים ועד גיל 6 שנים לפחות אחת ל-6 חודשים;
- לילד מעל גיל 6 לפחות אחת לשנה.
- 10.6.3. באטיולוגיות מסוימות כגון: Enlarged Vestibular Aquaduct, Congenital CMV או במצבים של לקות שמיעה פרוגרסיבית, תתבצע בדיקת מעקב בתדירות גבוהה יותר.

11. זכאות למכשיר שמיעה או עזר שמיעה אישיים

- 11.1. לילדים עד גיל 6 שנים - זכאות כל 3 שנים.
- 11.2. לילדים מעל גיל 6 שנים - זכאות כל 4 שנים.
- 11.3. מבוסס שהגיע לגיל 18, לא יהיה זכאי לחידוש זכאות למכשיר באופן אוטומטי. הזכאות תתחדש בחלוף 3.5 שנים ממועד אישור הזכאות האחרון.
- 11.4. במקרה של בקשה להקדמת זכאות יש לפרט את סיבת הפניה להחלפת מכשיר. לדוגמא: שינוי בתפקוד השמיעתי, שינוי במצב הרפואי של האוזן, צורך בהתאמת טכנולוגיה שונה וכדומה.
- 11.5. במידה ומדובר בבקשה להחלפת מכשיר על רקע של שינוי במצב השמיעתי יש לצרף לבקשה ממצאי בדיקות שמיעה קודמות ועדכניות, ובדיקות שמיעה עם המכשיר הקודם ועם המכשיר החדש.

12. תיקון מכשיר

- 12.1. תיקון והחלפה של מכשיר פגום לרבות, תיקון הנדרש עקב בלאי סביר יבוצעו ללא השתתפות עצמית של המבוטח לאורך כל תקופת הזכאות.
- 12.2. תיקון מכשיר פגום יתבצע תוך שני ימי עבודה ממועד הפנייה.
- 12.3. אם משך התיקון יעלה על 48 שעות קיימת חובה לספק למטופל מכשיר חלופי זהה.

13. זכאות בשל אובדן

- 13.1. פעם אחת בלבד, עד גיל 18, תינתן זכאות להשתתפות נוספת במימון מכשיר. האישור יינתן למכשיר מאותה רמה ובהתאם לאמות המידה לזכאות כמפורט בחוזר זה.
- 13.2. במקרה של אישור זכאות להשתתפות נוספת על רקע אובדן מכשיר, תחול השתתפות של המבוטח בסך 1,000 ₪ לכל מכשיר, מתוך תקרת השתתפות של הקופה.
- 13.3. במקרה של אובדן מכשיר שמיעה בזמן תקופת הניסיון ייחשב האובדן כאובדן בהתאם לסעיפים שלעיל.

14. דגשים כלליים לקופת החולים:

- 14.1. באחריות הקופה לפרסם מידע מלא, ברור ועדכני למבוטחים על ההליך, מקומות ההתאמה והספקים שבהסדר.
- 14.2. באחריות הקופה לבצע בקרה ופיקוח על כל תהליך ההתאמה והאספקה, סוגי המכשירים והתאמתם לצרכיו התפקודיים של הילד.
- 14.3. עדכון רשימת המכשירים יאושר, בכפוף לקבלת אישור מקצועי מהגורם המאשר בקופה ותוך עדכון משרד הבריאות. העדכון יבוצע אחת לשנה לפחות בשתי קבוצות המכשירים.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,

ד"ר הגר מזרחי
ראש חטיבת הרפואה

העתק:

המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
הנהלה מורחבת
מנהלי קופות החולים
קרפ"ר - צ.ה.ל
קרפ"ר - שרות בתי הסוהר
קרפ"ר - משטרת ישראל
רופא ראשי - משרד הרווחה
רכז הבריאות, אגף תקציבים - משרד הבריאות
יו"ר ההסתדרות הרפואית
יו"ר ההסתדרות האחיות
יו"ר מועצה מדעית - ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 268338126

אתר האינטרנט בו מפורסם חוזרי חטיבת הרפואה וחוזרי מנכ"ל

נספח א' - פירוט תהליך אבחון שמיעה תואם גיל

אבחון שמיעה לילדים ונוער יתבצע על ידי קלינאי תקשורת ובהתאם לקווים המנחים המומלצים לאבחון תפקודי השמיעה בתינוקות וילדים של היחידה הארצית לקלינאות תקשורת, משרד הבריאות (קישור לקווים מנחים) להלן פירוט ההליך והבדיקות השונות הנדרשות:

ילדים עד גיל 6

הליך אבחון השמיעה לצורך המלצה והתאמת מכשירים יתבסס על מדידת ספי שמיעה בהולכת אויר ובהולכת עצם באמצעות:

בדיקות אובייקטיביות: (תגובות גזע המוח לגירוי שמיעתי Auditory Brain-Stem Response/ ABR):

בדיקות ה- ABR: יבוצעו לפחות עד גיל 3 או עד לאפשרות להשגת בדיקה התנהגותית מלאה ומהימנה בהולכת אויר ועצם לכל אוזן בנפרד. יכללו רישום תגובות לכל אוזן בנפרד לגירויים מסוג נקישת להערכת חביונות הרכיבים וזמן ההולכה בגזע המוח בהולכת אויר וכן הערכת סף לגירויים ייחודיים לתדר. מומלצת בדיקה בתדרים: 4,000, 2,000, 1,000, או בתדרים נוספים כמו 500 - לפי שיקול דעתו של קלינאי התקשורת

בדיקת טימפנומטריה: להערכת ההיענות האקוסטית של האוזן בכל אוזן בנפרד. עד גיל חצי שנה מומלצת בדיקת טימפנומטריה בתדר 1,000 הרץ.

במקרים בהם עולה חשד ל Auditory Neuropathy Spectrum Disorder מומלץ לבצע גם בדיקת oto acoustic emission (פלט אקוסטי) או בדיקת Cochlear Microphonics.

בדיקות שמיעה התנהגותיות:

בדיקות שמיעה התנהגותיות יכללו הערכות ספים התנהגותיים בהתאמה לגיל הנבדק והתפתחותו.

הבדיקות תתבצענה עד להשגת בדיקה מהימנה לשיקול דעת קלינאי התקשורת כמפורט להלן:

יש לבצע לפחות את אחת מהבדיקות הבאות:

Behavioral Observation Audiometry / BOA בדיקות שמיעה מבוססות על תצפית בהתנהגות התינוק/הילד כתגובה לגירוי השמיעתי.

Visual Reinforcement Audiometry / VRA בדיקות שמיעה מבוססות על חיזוק ראייתי לתגובה של התינוק/הילד לגירוי השמיעתי.

Conditioned Orienting Response Audiometry / COR בדיקות שמיעה מבוססות התניה כתגובה לגירוי השמיעתי.

Conditioned Play Audiometry -CPA בדיקת שמיעה מבוססת התניה באמצעות משחק כתגובה לגירוי השמיעתי

הבדיקה ההתנהגותית תתבצע בחדר אטום, לכל אוזן בנפרד (מומלץ באמצעות אוזניות Insert המחוברות לאוזניות אישיות). הבדיקה

תכלול הערכת סף בצלילים טהורים או לגירויי רעש מסוג Narrow Band בהולכת

אור ובהולכת עצם. בנוסף, תתבצע הערכת סף לגירוי דיבור (סף גילוי דיבור, סף זיהוי מילים ומבחן דיסקרימינציה למילים, בהתאם לרמת שיתוף הפעולה של התינוק או הילד.

בדיקות השמיעה ההתנהגותיות לילדים עד גיל חמש תבוצענה על ידי שני קלינאי תקשורת, כאשר לפחות אחד מהם בעל ניסיון של שנתיים ויותר בתחום בדיקות השמיעה לתינוקות וילדים.

בגילאים אלה יש חשיבות רבה לקבלת משוב מההורים ומהצוותים המשקמים והחינוכיים.

ילדים בני 18 - 6 שנים

הליך אבחון השמיעה לצורך קבלת המלצה והתאמת מכשירי שמיעה יתבסס על בדיקות שמיעה התנהגותיות, כולל בדיקות סף לדיבור ובדיקת דיסקרימינציה למילים בהתאם לשיתוף הפעולה של הילד. במידת הצורך יבוצעו בדיקות שמיעה אובייקטיביות.

בגילאים אלה יש חשיבות רבה לקבלת משוב מהילד, ממשפחתו ומהצוותים המשקמים והחינוכיים.

הבדיקות ההתנהגותיות לצורך התאמת מכשירי השמיעה תבוצענה על ידי קלינאי תקשורת, בעל ניסיון של שנתיים לפחות בתחום בדיקות השמיעה לילדים ונוער עד גיל 18 או שתבוצענה תחת הדרכה של קלינאי תקשורת כמוגדר בחוזר זה.

1. תנאים פיזיים וציוד נדרש למרכז שיקום ייעודי או מכון התאמה:
לפי חוזר חטיבת רפואה "שירותים בתחום השמיעה (אודיולוגיה) על ידי קלינאי תקשורת במכונים בבתי החולים, בקהילה ובמכונים הפרטיים (18/2013).
יש להקפיד על ציוד מותאם לשיקום שמיעתי של ילדים הכולל בנוסף גם: אוזניות INSERT, Test box/RECD/Real ear measurement, ולתינוקות יכולול גם אמצעים לחיזוק ויזואלי, טימפנומטר עם אופציה לתדר KHZ1 וכו'.
2. התאמה עד גיל 6 שנים
- 2.1. מדידות הנפח הממשי של תעלת השמע (Real Ear Measurements) REM. יש לבצע מדידה של נפח תעלת האוזן לצורך התאמה מיטבית של מכשירי השמיעה לאוזני התינוק/הילד. הבדיקה תתבצע באמצעות מכשור ייעודי מסוג Real ear measurement system (למשל: Audioscan Verifit) למעט במקרים של מכשירים בהולכת עצם.
הבדיקה תכלול חישוב ההפרש בין נפח התעלה הממשי של התינוק/הילד ביחס לנפח מדמה האוזן (Real 2cc coupler) RECD - Ear to Coupler Difference. במידה ולא תתאפשר מדידה באוזן התינוק/ הילד, יש להשתמש בערכי RECD ממוצעים המתאימים לגיל.
בכל מקרה של החלפת אוזניות, יש לבצע בדיקת RECD ולשנות את ההגברה, במידת הצורך.
2.2. חישוב מאפייני ההגברה והפלט המרבי של מכשיר השמיעה יתבסס על אסטרטגית ההתאמה המקובלת בילדים.
2.3. כיוון מכשירי השמיעה יבוצע באמצעות התוכנה הייעודית של יצרן המכשירים.
2.4. יש לוודא התאמת המכשיר, באמצעות המכשור הייעודי Real ear measurement system.
2.5. בדיקת התפקוד עם המכשיר - יש לבצע בדיקות סף עם מכשיר השמיעה (Aided Audiogram) בחדר אטום, לגירוי דיבור ולצלילים, בהתאם לרמת שיתוף הפעולה של התינוק/הילד.
2.6. על מנת לקבל מידע על התפקוד היומיומי בתנאים טבעיים, יש לשלב את הערכת התפקוד עם המכשירים שהותאמו, בעשייה הטיפולית עם התינוק או הילד במרכז השיקום. מומלץ לקבל משוב מהמשפחה ומהצוותים המשקמים והחינוכיים ולהיעזר בשאלונים פורמליים מקובלים להערכת התפקוד השמיעתי בילדים.
3. התאמה מעל גיל 6
- 3.1. יש לבצע מדידה של נפח תעלת האוזן (Real Ear Measurements) REM לצורך התאמה מיטבית של מכשירי השמיעה. הבדיקה תתבצע באמצעות מכשור ייעודי מסוג Real Ear Measurement system (למשל: Audioscan Verifit) למעט במקרים של מכשירים בהולכת עצם. לצורך הצטיידות במכשור הנדרש - התחולה של סעיף זה תהיה תוך שנתיים מיום פרסום החוזר.
3.2. חישוב מאפייני ההגברה - יתבסס על אסטרטגיית התאמה המקובלת לילדים ונוער.
3.3. כיוון מכשירי השמיעה יעשה באמצעות התוכנה הייעודית של יצרן המכשירים.
3.4. בדיקת התפקוד עם המכשיר - יש לבצע בדיקות סף עם מכשיר שמיעה (Aided Audiogram) בחדר אטום, לגירוי דיבור ולצלילים בהתאם לרמת שיתוף הפעולה של הילד.
3.5. על מנת לקבל מידע על התפקוד היומיומי בתנאים טבעיים, יש לנסות ולקבל משוב מהילד, ממשפחתו ומהצוותים המשקמים והחינוכיים. יש לשלב את הערכת התפקוד בעזרת המכשירים שהותאמו, בעשייה הטיפולית עם הילד במסגרת השיקומית ולהיעזר בשאלונים פורמליים מקובלים להערכת תפקוד שמיעתי כולל בסביבות חינוכיות.

נספח ג' - אמות מידה להמלצה על מכשירי שמיעה ועזרי שמיעה אישיים

1. לצורך קבלת אישור למימון מכשיר שמיעה/עזרי שמיעה אישיים יש לכלול את המידע המקצועי הבא:
 - 1.1. מידע מרופא א.א.ג. הכולל ממצא אוטוסקופי ומידע על כך שאין התווית נגד לשימוש במכשירי שמיעה
 - 1.2. בדיקת שמיעה עדכנית (עד 6 חודשים מתאריך הגשת הבקשה)
 - 1.3. בדיקת שמיעה עדכנית עם המכשיר/ים המומלץ/ים
 - 1.4. המלצה של קלינאי/ת התקשורת המתאים והממליץ לגבי המכשירים הנדרשים.
 - 1.5. ההמלצה תכלול מידע כדוגמת המפורט בנספח ג' 1 - דוגמה לטופס המלצה מלא
 2. לצורך קבלת אישור למימון עזרי שמיעה אישיים (מערכת R.M.S אישית) יש לכלול את המידע המקצועי הבא:
 - 2.1. בדיקת שמיעה עדכנית (עד 6 חודשים מתאריך הגשת הבקשה) ללא מכשיר שמיעה או במידה ואינו מרכיב מכשיר שמיעה.
 - 2.2. ללא צורך בבדיקה ללא שתל במקרים של אוזן שעברה שתל שבלול.
 - 2.3. בדיקת שמיעה עדכנית עם המכשיר המומלץ או אלה בהם משתמש הילד או עם מעבד השתל.
 - 2.4. המלצת קלינאית תקשורת לגבי המערכת המומלצת כדוגמת המפורט בנספח ג' 2
- קופת החולים רשאית להיעזר במסמך שהוכן על ידה ובתנאי שכל המידע המופיע בנספח מטה (המלצה על מכשירי שמיעה, המלצה למערכת R.M.S אישית) ייכלל בתוכו.

נספח ג' 1 - דוגמא לטופס המלצה של קלינאי תקשורת מתאים וממליץ - מכשיר שמיעה

שם הילד: _____ תאריך: _____

המלצה למכשירי שמיעה

לנ"ל אובחנה לקות שמיעה: חד- צידית / דו - צידית מטיפוס: הולכת, מעורב, תחושת - עצבי
(נא לצרף אישור רפואי)

רמת לקות השמיעה: אוזן ימין: _____ אוזן שמאל: _____
תהליך התאמת המכשיר התבסס על: (נא לסמן)

- ☐ מדידות RECD ווידוא התאמה על ידי מכשור ייעודי (REM System).
☐ הרווח התפקודי (FUNCTIONAL GAIN) בחדר בדיקה, כולל בדיקות דיבור רלוונטיות
☐ הערכת התפקוד עם המכשירים בסביבה טבעית.

מומלץ לנ"ל להרכיב מכשיר שמיעה: בשתי האוזניים / באוזן אחת
עפ"י הפירוט הבא:

אוזן	תצורה	שם המכשיר	שם הספק
ימין			
שמאל			

המשפחה קיבלה הסבר להמלצות שניתנו כן / לא

הערות: _____

פרטי קלינאי/ת התקשורת המתאים והממליץ:

שם פרטי ומשפחה: _____
מס. תעודת רישוי: _____
ותק בתחום מכשירי השמיעה לילדים בגיל 0-6: _____
ותק בתחום מכשירי שמיעה לילדים בגיל 6-18: _____
שם ופרטי התקשורת של מכון ההתאמה / מרכז שיקום ייעודי / מרכז הרפואי

חותמת ומספר תעודת מקצוע

שם וחתימת קלינאי/ת התקשורת

נספח ג' 2 - דוגמא להמלצה של קלינאי תקשורת מתאים וממליץ למערכת R.M.S אישית

שם הילד: _____ תאריך: _____

פרטי הילד:

רקע - מאפייני הסביבה החינוכית וצרכי הילד

האם נמצא במסגרת חינוכית כן / לא

במידה ונמצא במסגרת חינוכית, האם משולב בכיתה קטנה/ בכיתה רגילה

האם קיימת כיתת אם קבועה כן / לא

האם כיתת האם מונגשת (התאמה אקוסטית) כן / לא

האם הכיתה המונגשת כוללת מערכת R.M.S כיתתית- סביבתית כן / לא

במידה וכן, אנא פרט מדוע נדרשת גם מערכת R.M.S אישית:

האם קיימים צרכים אישיים אחרים התומכים בשימוש במערכת R.M.S אישית: כן / לא

מידת הצורך של הילד בתיווך אדם מבוגר במהלך השעות שמעבר למסגרת החינוכית:

הגורם המלווה את הטמעת מערכת ה-R.M.S האישית במסגרת החינוכית:

במידה ואינו משולב עדיין במסגרת חינוכית פרט מדוע עולה הצורך במערכת R.M.S אישית

המלצה למערכת R.M.S אישית

אובחנה לקות שמיעה: חד- צידית / דו - צידית מטיפוס: הולכתי/ מעורב/ תחושתית - עצבי

רמת לקות השמיעה אוזן ימין: _____ אוזן שמאל: _____

הנ"ל מרכיב/ה מכשירי שמיעה: כן / לא באוזן: אחת / בשתי האוזניים

מסוג: _____

לנ"ל שתל קוכלארי: כן / לאבאוזן: אחת / בשתי האוזניים

מסוג: _____

מעבד דיבור מסוג: _____

מומלץ לנ"ל להיעזר במערכת R.M.S אישית

המערכת המומלצת על כל מרכיביה:

שם המערכת	פירוט	שם הספק
משדר ותצורת מיקרופון		
מקלט אישי / לולאת השראה/ קישוריות		
רמקול חיצוני נייד, אישי, סביבתי		

המערכת מותאמת לעזר השמיעתי של הילד כן / לא

ניתנה רשימת ספקים כן/לא

הערות: _____

פרטי קלינאי/ת התקשורת המתאים והממליץ:

שם פרטי ומשפחה: _____

מס. תעודת רישוי: _____

סוג ותק מקצועי: _____

עבור המלצות לילדים עד גיל 6 שנים:

ותק בתחום מכשירי השמיעה לילדים בגיל 0-6: _____

עבור המלצות לילדים מעל גיל 6 שנים:

ותק בתחום מכשירי שמיעה מעל גיל 6 שנים _____

או ותק בתחום שיקום שמיעה ודיבור לילדים עם לקוי שמיעה שגילם מעל 6 שנים _____

שם, כתובת ופרטי התקשורת של מכון ההתאמה / מרכז שיקום ייעודי / מרכז הרפואי

שם וחתימת קלינאי/ת התקשורת חותמת ומספר תעודת מקצוע

נספח ד' - מאפייני מכשירי השמיעה ועזרי שמיעה אישיים

רוב יצרני מכשירי השמיעה מגדירים ארבע רמות שכלול: רמת בסיס - Essential , רמת ביניים - Intermediate /

Standard , רמה מתקדמת - Advanced , ורמה גבוהה - Premium.

ככלל, מכשירים משתי רמות שכלול גבוהות של יצרן, הם אלה שמכילים את מגוון המנגנונים הטכנולוגיים הנדרשים

עבור משתמשים עם סגנון חיים אקטיבי ושסביבתם מאופיינת ברמות רעש גבוהות ומשתנות (כדוגמת ילדים).

סדרות המכשירים תהינה משתי רמות שכלול גבוהות כפי שהוגדרו ע"י היצרן העולמי ובלבד שהמכשירים ברמת השכלול הנמוכה יותר מבין השתיים, יכללו לפחות את מאפייני דרישות המינימום המפורטים בטבלה ד'1. בנוסף, לפחות בחלק ממגוון המכשירים יינתן מענה גם למאפיינים הנוספים כמפורט בטבלה ד'2.

טבלה ד' 1

דרישות מינימום למאפייני מכשירי שמיעה המיועדים לילדים ושנכללים גם ברמת השכלול הנמוכה יותר מבין שתי רמות שכלול גבוהות של יצרן:

מאפיין	דרישות המינימום
עיבוד צליל	מכשירים עם מערכת מתקדמת של עיבוד אותות דיגיטאלי (Advanced Digital Signal Processing)
מספר ערוצים	מעל 16 frequency bands/ processing channels בהם מתקיים מנגנון עיבוד אדפטיבי מתוחכם, המאפשר בין השאר הבלטת דיבור בתנאי רעש, זיהוי סביבה עצמאי והתאמה אוטומטית של העיבוד לאות ולסביבה. כמו כן מאפשר כיוון מדויק יותר Frequency specific מספר הערוצים הנדרשים יקבע בהתאם לשיקול קלינאי התקשורת ובהתאם לצרכים השמיעתיים של הילד, העולים בין השאר גם מעקומת השמיעה שלו.
נוסחאות רמות הגברה	אפשרות שימוש בנוסחאות רמות ההגברה שתוקננו עבור ילדים: DSL v5 ped ו- NAL-NL2 לפחות.
מדדי RECD	אפשרות הטמעת מדידות REM או אפשרות מדידה מתוך תוכנת הכיוון. הכרחי במכשירים פדיאטריים המיועדים לנפחי אוזניים קטנות ואמורים לתת מענה לאקוסטיקה משתנה של תעלת האוזן.
כיווניות מיקרופון	אפשרות לכיווניות אדפטיבית ההופכת אוטומטית למצב OMNI בסביבה שקטה, עם אפשרות לביטול והפיכה למיקרופון סביבתי (OMNI). בחירת מצב המיקרופון תהיה בהתאמה לשיקול הקלינאי המתאים - ממליץ.
דחיסה רב ערוצית והגבלת מקסימום ההגברה	אפשרויות מגוונות של הגבלת פלט WDRC (Wide Dynamic Range Compression) כולל דחיסה רב-ערוצית (Multi-channel WDRC) המתעדכנת לפי גיל הילד.
הנחתת רעשים	מערכת אדפטיבית משוכללת של הפחתת רעש מבוססת אנאליזה ספקטרלית (Adaptive Noise Reduction) תוך הדגשת דיבור במצבי רעש. מערכת המנחיתה אוטומטית רעשים קבועים (steady state noises)
הנחתת Feedback	מערכת אדפטיבית משוכללת של הפחתת פידבק, הנחתת דינאמית/ ממוקדת תדר ,

מאפיין	דרישות המינימום
	Adaptive Feedback Cancellation(Dynamic phase cancellation)
הבלטת דיבור במצבי רעש	אלוגריתם של הבלטת דיבור Speech Enhancement המבליטה דיבור Peaks Speech או משפרת ניגודים בין דיבור לרעש Improves modulation contrast in noisy situations
הנחתת רעשי רוח	מערכת הפחתת רעש רוח הכוללת אפשרויות שליטה ברמת ההנחתה (Wind Noise Management)
טווח תדרים	מכשירים עם טווח תדרים רחב יחסית (מומלץ עד סביב 10,000Hz). האפשרות להרחבת טווח התדרים בו ניתן לספק הגברה מתאפשרת בשל מנגנוני העיבוד המתקדמים יותר.
עמידות ללחות ולכלוך	מכשירים לילדים יקבלו תקן עמידות ללחות ואבק: IP68
גודל	מכשירי שמיעה במגוון גדלים פיזיים עם מיגוון גדלי סוללות
תצורה	BTE/ ITE/RIC/ RIE, ITC/ CIC/CROS/ BI CROS
זוויות (HOOK)	מגוון HOOKS פדיאטרים בגדלים שונים
תכניות	לפחות 4 תכניות ומומלצת אפשרות למעבר אוטומטי בין התכניות בהתאמה לניתוח אוטומטי של מצבי הסביבה (Scene analysis).
VOLUME CONTROL	אפשרות שליטה על עוצמת הגברה בתוכנת כיוון המכשיר. תיתכן אפשרות לשליטה עצמית באמצעות אפליקציה או שלט.
קישוריות לעזרים חיצוניים	ממשק עם אפליקציה תואמת למכשירים סלולאריים (תכנת הפעלה IOS ו-ANDROID/מחשבים אפשרות ל-STREAMING ביחסיות משתנה.
LOGGING/DATA DATA LEARNING	אופציה לאיסוף מידע על השימוש במכשיר. תיתכן אופציה ללמידה אוטומטית לאורך זמן ועידכון אוטומטי של הפרמטרים השונים .
Remote Mic /FM	אפשרות חיבור למגוון מערכות RM/FM ביחסיות משתנה, עם עדיפות לחיבור ישיר למכשיר/שתל (מומלץ מיגוון מכשירים בעלי דרכי קישור שונות , למתן אפשרות שימוש באופציות הקישור השונות כגון T, FM, BT וכו') להדגיש - מערכות ה-FM/ RM עד גיל 6 לא יהיו תלויות T-COIL בלבד. בחירת אמצעי הקישוריות הינה באחריות הקלינאי המתאים וממליץ.

פינאנס

מאפיינים נוספים	דרישות מינימום
מכשירים למצבים מיוחדים- מכשירים בהולכת עצם	אפשרות למכשירים עם קשת, סרט או משקפיים. לפחות שני ספקים
מכשירים למצבים מיוחדים - מצבים בי-מודליים (שתל ומכשיר שמיעה)	מכשירים עם אפשרות לממשק בין המכשיר והשתל ובין עזרי אלקטרוניקה שמאפיינים את הסביבה היומיומית (טלפון, טלוויזיה, טאבלט או IPAD וכדומה)
מכשירים למצבים מיוחדים- SSD או אסימטריה	עם אפשרות למערכת CROS/BI CROS למצבים של SSD שאינם מיועדי השתלה או למצבי ירידה א-סימטרית בשמיעה.
קישוריות אלחוטית (BT/BTLE)	בחלק מהמכשירים תהיה קישוריות אלחוטית מבוססת BT / BTLE שתומכת בפרוטוקול ASHA (Audio Streaming via Bluetooth Hearing Aids)
קישוריות למערכות סביבתיות	המכשירים עם אפשרות לחיבור למערכות שמע סביבתיות/כיתתיות
קישוריות בין אוזניים	מכשירים עם אפשרות למכשיר EAR 2 או שתל. חובה להכליל גם ספקים שלהם מכשירי שמיעה המתאימים לסוגי השתלים הקיימים (חלק קטן מהילדים).
קישוריות למצבים בי-מודליים (שתל ומכשיר שמיעה)	מכשירים עם אפשרות לשימוש במערכות RM בו זמנית לשתל ולמכשיר
קישוריות למצבים קבוצתיים	מכשירים עם אפשרות למערכות שמתחברות למקלט במצב שולחני או מצב קבוצה
VOLUME CONTROL	מכשירים עם אפשרות לשליטה ידנית בכפתור עוצמת השמע
מנגנוני דחיסת/הסטת תדרים	מכשירים עם אפשרות לדחיסה או הסטה של תדרים, עם אופציה לביטול
סוללה חד פעמית ואבטחת בית סוללה	מכשירים עם אפשרות לסוללות חד פעמיות. בחלק ממכשירים אלה תהיה אפשרות

מאפיינים נוספים	דרישות מינימום
	לנעילת בית סוללה לילדים עד גיל 6 וילדים עם צרכים מיוחדים
הטענת מכשיר	מכשירים עם אפשרות למכשירים עם סוללה נטענת. בחלק מהמכשירים אלה תהיה אפשרות למכשירים נטענים עם מנגנון להטענה בשבת ובחג
עמידות מלאה למים	במידה ולספק מכשירים עמידים למים, על חלק מהמכשירים יהיו בעלי יכולת עמידות לפעילויות במים
אורות חיווי ובקרה	מכשירים עם אפשרות למכשירים עם LED ויזואלי כולל אפשרות לביטול אור החיווי
מגוון צבעי מכשירים	לחלק מהמכשירים יהיה היצע של מגוון צבעים לבחירת הילד, כמקובל במכשירים ייעודיים לילדים