

Sintesi:

Sintesi: L'innovazione legislativa in ordine alle spese mediche integralmente deducibili ha effetto relativamente agli oneri sostenuti a partire dal 1 gennaio 1980. La circolare chiarisce l'ambito applicativo delle deduzioni relative alle spese chirurgiche, alle spese per prestazioni specialistiche e per protesi dentarie e sanitarie in genere. In particolare, va osservato come rientrano tra le spese chirurgiche deducibili solamente le spese per gli interventi ritenuti necessari per il recupero alla normalità sanitaria e funzionale della persona, con esclusione degli interventi di chirurgia estetica; non rientrano inoltre tra le spese deducibili quelle eccedenti i costi dell'intervento e della degenza. Per quanto riguarda le spese specialistiche, sono interamente deducibili i corrispettivi per prestazioni rese nell'ambito della propria branca di specializzazione da medici in possesso dell'apposito titolo; diversamente, la deduzione della relativa spesa è ammessa nei limiti delle normali spese mediche. Infine, per quanto riguarda l'individuazione delle protesi deve farsi riferimento alla disciplina sanitaria; ai fini di che trattasi, si considerano protesi non solo le sostituzioni di un organo carente o menomato nella sua funzionalità, ma anche tutti i mezzi correttivi ed ortopedici.

Testo:

Spese mediche integralmente deducibili.

Va innanzitutto precisato che, per espressa disposizione dello stesso art. 5 avanti citato, l'innovazione legislativa concernete la totale deducibilità delle spese sopra indicate ha effetto relativamente agli oneri sostenuti dall'1 gennaio 1980. Per gli oneri precedenti, quindi, la deducibilità di dette spese resta definitivamente fissata entro i limiti previsti in via generale per tutte le spese mediche dalla originaria formulazione della lett. d) del menzionato art. 10.

Va precisato, inoltre che la modifica legislativa, ancorché sostitutiva dell'intera lett. d), si riassume sostanzialmente nel secondo periodo della lettera stessa il quale, con una portata certamente più ampia di quella emergente dalla precedente disciplina, consente la deduzione integrale dal reddito complessivo di "spese mediche" particolarmente incidenti nella capacità contributiva del cittadino.

Poiché, nonostante il predetto allargamento dei criteri prima vigenti, non appare dubbio che l'intendimento del legislatore è nel senso di limitare la sfera della totale deducibilità alle sole fattispecie esplicitamente previste, si ritiene opportuno esaminare partitamente ciascuna delle tre categorie di spese contemplate nel predetto secondo periodo della lett. d) allo scopo di chiarirne l'ambito applicativo.

a) Spese chirurgiche Rientrano anzitutto in tale categoria di spese quelle direttamente imputabili ad interventi chirurgici veri e propri ivi compresi quelli di piccola chirurgia.

In relazione, tuttavia, ai principi informativi della nuova normativa recata dal ripetuto art. 5 e in conformità di quanto già precisato al punto 18 delle istruzioni illustrative del quadro P1 del Mod. 740/81, deve trattarsi di interventi chirurgici ritenuti necessari per un recupero alla normalità sanitaria e funzionale della persona, con esclusione pertanto di tutti quegli interventi di chirurgia estetica tendenti semplicemente a rendere più gradevole l'aspetto personale.

Tale limitazione, che non discende da una interpretazione meramente letterale della norma in esame e che, in ogni caso, non riguarda gli interventi di chirurgia plastica purché diretti ad eliminare deformità funzionali o estetiche particolarmente deturpanti, nasce però dall'esigenza di non far gravare sulla collettività - per effetto della minore tassazione dovuta alla deduzione - spese che, al limite, possono considerarsi voluttuarie. Una siffatta interpretazione può ritenersi, d'altronde, confermata sia dalla circostanza che le spese chirurgiche non sono più deducibili e sia dalla constatazione - indubbiamente valida sotto un profilo interpretativo più aderente allo spirito della norma - che per altre spese deducibili previste nella stessa lett. d), come quelle di assistenza specifica, il legislatore ha richiesto la ricorrenza di una invalidità o di una menomazione "grave e permanente".

Tra le spese inerenti all'intervento chirurgico, come sopra individuato, rientrano indubbiamente quelle sostenute per l'anestesia, per acquisto del plasma sanguigno o del sangue necessari all'operazione, ecc. Interamente deducibili, sempre in connessione con un intervento chirurgico, vanno altresì considerate sia le spese o rette di degenza, già fiscalmente riconosciute con circolare N. 25 del 22 maggio 1979 e sia le spese di cura, limitate per quanto riguarda i medicinali, quelli indispensabili all'intervento chirurgico.

È appena il caso di osservare che non possono ritenersi comprese fra le spese deducibili tutte quelle spese, ancorché effettuate in relazione ad un intervento chirurgico, che rispondono al comfort ovvero a taluni bisogni non essenziali del malato, anziché ad una effettiva esigenza di ordine sanitario conseguente all'intervento subito (quali, per es., le spese di pernottamento di congiunti del malato; gli addebiti per l'apparecchio telefonico o televisivo installati nella stanza di ricovero, i sovrapprezzi

per determinate prestazioni aggiuntive, ecc.).

b) Spese per prestazioni specialistiche.

Come già anticipato, la richiamata disposizione integrativa ha incluso tra gli oneri totalmente deducibili anche quelli relativi a prestazioni specialistiche.

Per l'esatta individuazione di tale categoria di prestazioni, non potendosi far riferimento a fonti interpretative diverse da quelle sanitarie, occorre verificare in concreto la sussistenza di entrambi i requisiti, oggettivo e soggettivo, della specialità della prestazione sanitaria e della specializzazione relativa del medico.

In sostanza, per prestazione specialistica deve intendersi quella resa da un medico specialista nella particolare branca cui attiene la specializzazione. Sono specialisti i medici che risultano in possesso dello speciale diploma rilasciato da un'Università.

Consegue da ciò che se la prestazione è resa da un medico - chirurgo generico, cioè privo della specifica specializzazione, la deduzione della relativa spesa è ammessa nei limiti della normali spese mediche in funzione del reddito complessivo lordo posseduto dal contribuente. Ad analoga conclusione deve pervenirsi nell'ipotesi in cui il medico specialista effettui una prestazione in branca diversa da quella della propria specializzazione.

In ogni caso, per l'integrale deducibilità di dette spese occorre che sia la specializzazione e sia la diagnosi risultino da carta intestata dello specialista, oppure dalla parcella o ricevuta dallo stesso rilasciata. Parimenti deducibili nella misura integrale si considerano le spese, per prestazioni specialistiche effettuate ambulatorialmente da istituti specializzati e particolari branche o da enti ospedalieri, sempreché le prestazioni stesse risultino certificate da detti istituti od enti. Rientrano inoltre tra le prestazioni specialistiche, sia perché rivestono solitamente carattere di complementarietà a diagnosi specialistiche, sia perché eseguite in ogni caso in centri all'uopo autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista i seguenti esami e terapie, purché prescritti da un medico anche se privo di specializzazioni:

- 1) esami di laboratorio, elettrocardiogrammi ed altri controlli ordinari;
- 2) esami complessivi come: Tac, Ecografie, Indagini laser, ecc.;
- 3) ginnastica correttiva e di riabilitazione degli arti, chiroterapia, ecc.;
- 4) ginnastica correttiva e di riabilitazione degli arti, chiroterapia, ecc.;
- 5) particolari terapie, quali cobaltoterapia, iodioterapia, ecc.

c) Spese per protesi dentarie e sanitarie in genere.

Anche per quanto riguarda la esatta individuazione delle protesi, le cui spese sono state dal legislatore incluse tra quelle integralmente deducibili, non può che farsi riferimento in via principale alla relativa disciplina sanitaria. Ai fini di che trattasi, si considerano protesi non solo le sostituzioni di un organo carente o menomato nella sua funzionalità.

Va inoltre precisato che, agli stessi fini, nessuna preclusione va posta in ordine a determinati settori protesici, data l'ampia dizione usata dal legislatore.

Aggiungasi che per la integrale deducibilità delle spese in questione occorre che le stesse siano correlate alla prescrizione medica o di un istituto o ente sanitario e in secondo luogo che l'applicazione o la esecuzione della protesi sia effettuata da una parte dello stesso medico oppure da un soggetto autorizzato all'esercizio dell'arte ausiliaria della stessa professione medica, ovvero da una officina o da un centro anch'essi autorizzati.

Nessuna deduzione, neppure in misura parziale, è ammissibile per le spese afferenti protesi prive anche di uno soltanto dei requisiti avanti indicati. In base ai suesposti criteri, rientrano tra le protesi, secondo la nozione sopra delineata:

1) gli apparecchi di protesi dentaria. Nessuna discriminazione può essere fatta in ordine al materiale impiegato (resina, porcellana, metalli preziosi) atteso che all'impiego stesso il paziente è il più delle volte vincolato per ragioni tecniche.

Nel concetto di protesi dentaria, ai fini fiscali, vanno ricomprese non solo le dentiere, le capsule e gli apparecchi mediante i quali si provvede alla correzione di talune malformazioni stomatologiche o della masticazione (apparecchi ortodontici).

Come già precisato nelle istruzioni per la compilazione del quadro Pl del Mod. 740/81, le spese per cure odontoiatriche (terapie gengivali, estrazioni, ecc.) sono parimenti deducibili in misura integrale in quanto relative a prestazioni rese da un odontoiatra nell'ambito della propria specializzazione;

2) gli apparecchi di protesi oculistica (occhi o cornee artificiali), di protesi fonetica) e simili;

3) i mezzi correttivi oculistici, che si riassumono sostanzialmente negli occhiali da vista e nelle lenti a contatto. Secondo lo spirito informatore della norma più avanti richiamata, va esclusa da qualsiasi deducibilità la

spesa sostenuta per l'impiego di metalli preziosi (oro, argento, platino ..) nella montatura degli occhiali da vista;

4) gli apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi (modelli tascabili a filo, retroauricolari, a occhiali) con le stesse limitazioni di cui al numero precedente;

5) gli arti artificiali e gli apparecchi di ortopedia (comprese le cinture medico chirurgiche e le scarpe e tacchi ortopedici, purché entrambi su misura); apparecchi per fratture (garza e gesso) busti, stecche, ecc., anche se presi in affitto;

6) gli apparecchi da inserire nell'organismo per compensare una deficienza o una infermità (stimoli e protesi cardiache, ecc.);

7) le poltrone, e i veicoli simili, per invalidi, con qualsiasi meccanismo di propulsione, anche presi in locazione.
