

ONERI DEDUCIBILI, SPESE DETRAIBILI - 2021

SANITARIE (SPESE)

01. NOZIONE

Alcune spese ed oneri, tassativamente elencati dalle norme legislative, possono avere un effetto positivo sulle imposte da versare poiché ne è permessa la deduzione dal reddito imponibile oppure la detraibilità dall'imposta dovuta.

Esiste una basilare differenza fra **spesa detraibile** ed **onere deducibile**.

RICORDA: per **deducibile** s'intende un onere che si porta in diminuzione dal **reddito complessivo**, successivamente si calcola l'imposta.

RICORDA ANCORA: per **detraibile** s'intende quando si porta in diminuzione **dall'imposta**, una percentuale della spesa sostenuta.

Va chiarito per rispondere a molte domande poste, **oneri e spese nella generalità dei casi, salvo rare eccezioni** (es.: affitto giovani agricoltori) **non danno diritto a rimborsi d'imposta**; se la percentuale da portare in diminuzione dall'imposta supera l'imposta stessa, semplicemente questa viene azzerata ma non si procede con alcun rimborso.

02. L'ONERE O LA SPESA DI QUESTA SCHEDA

ONERE E/O SPESA	SANITARIE (SPESE)
Norma legislativa	(Art. 15, comma 1, lett. c e comma 2, TUIR)
Deducibile/Detraibile	Detraibile
Misura	19%
Rigo della Dichiarazione	RP 1 colonna 2
Rigo del Modello 730	E1 colonna 2

E' possibile detrarre dall'imposta lorda un importo pari al **19%** delle spese **sanitarie per la parte che eccede euro 129,11** (*art. 15, comma 1, lettera c) del TUIR*).

Dette spese sono costituite esclusivamente dalle spese mediche generiche e di assistenza specifica, diverse da quelle indicate nell'art. 10, comma 1, lettera b), del medesimo TUIR, dalle spese chirurgiche, per prestazioni specialistiche e per protesi dentarie e sanitarie in genere, nonché, a partire dal 1° gennaio 2017, dalle spese sostenute per l'acquisto di alimenti a fini medici speciali, inseriti nella sezione A1 del Registro nazionale di cui all'art. 7 del decreto del Ministro della sanità 8 giugno 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 154 del 5 luglio 2001, con l'esclusione di quelli destinati ai lattanti.

Tali spese, ai sensi del successivo comma 2, sono detraibili anche se sostenute nell'interesse di familiari fiscalmente a carico.

Ai sensi del citato comma 2 sono, inoltre, **detraibili le spese sanitarie sostenute nell'interesse di familiari affetti da patologie che danno diritto all'esenzione dal ticket sanitario**, anche se non fiscalmente a carico.

Tale beneficio spetta con riferimento alle sole spese correlate alle suddette patologie, **limitatamente all'importo massimo annuo di euro 6.197,48 e per la sola parte di spesa che non trova capienza nell'IRPEF dovuta dal soggetto malato** (Circolare 20.04.2005 n. 15, risposta 5).

Le spese sanitarie danno diritto alla detrazione d'imposta a prescindere dal luogo o dal fine per il quale vengono effettuate (Circolare 03.05.1996, n. 108, risposta 2.4.2).

La distinzione tra spese mediche generiche e spese mediche specialistiche rileva al solo fine di stabilire quali spese siano deducibili, ai sensi dell'art. 10 del TUIR, per i portatori di handicap (cfr. scheda sulle spese mediche e di assistenza specifica dei portatori di handicap).

In merito all'individuazione delle spese sanitarie detraibili, occorre fare riferimento ai provvedimenti del Ministero della Salute che individuano le specialità farmaceutiche, le protesi e le prestazioni specialistiche (Circolare 06.02.1997, n. 25).

Si segnala, da ultimo, il DPCM 12 gennaio 2017 che ha definito e aggiornato i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Le spese sanitarie per le quali la detrazione d'imposta spetta nella misura del 19 per cento, limitatamente all'ammontare che eccede euro 129,11, **sono quelle sostenute per:**

prestazioni rese da un medico generico (comprese quelle di medicina omeopatica);

acquisto di medicinali da banco e/o con ricetta medica (anche omeopatici);

acquisto di alimenti a fini medici speciali con esclusione di quelli destinati ai lattanti;

prestazioni specialistiche;

analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni, terapie;

prestazioni chirurgiche;

ricoveri per degenze o collegati ad interventi chirurgici;

trapianto di organi;

cure termali (escluse le spese di viaggio e soggiorno);

acquisto o affitto di dispositivi medici/attrezzature sanitarie, comprese le protesi sanitarie;

assistenza infermieristica e riabilitativa (es: fisioterapia, kinesiterapia, laserterapia, ecc.);

prestazioni rese da personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona;

prestazioni rese da personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo;

prestazioni rese da personale con la qualifica di educatore professionale;

prestazioni rese da personale qualificato addetto ad attività di animazione e/o di terapia occupazionale.

Se le spese sopraelencate sono state sostenute nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, la detrazione compete per l'importo del ticket pagato.

Tra le spese sanitarie detraibili rientrano anche quelle relative ad una persona deceduta, se sostenute dagli eredi dopo il suo decesso, anche se non era un familiare fiscalmente a carico. Se le spese sono state sostenute da più eredi, ognuno di essi beneficerà della detrazione sulla quota di spesa effettivamente sostenuta (Circolare 1.06.1999 n. 122, risposta 1.1.4).

Le spese mediche sostenute all'estero seguono lo stesso regime previsto per quelle sostenute in Italia; anche per queste spese è necessaria una documentazione dalla quale sia possibile ricavare le medesime indicazioni richieste per le spese sostenute in Italia (Circolare 4.04.2008 n. 34, risposta 6.1).

In particolare, nel caso in cui il farmacista estero abbia rilasciato un documento di spesa da cui non risultino le predette indicazioni, il codice fiscale del destinatario potrà essere riportato a mano sullo stesso e la natura ("farmaco" o "medicinale"), qualità (nome del farmaco) e quantità del farmaco dovranno risultare da una documentazione rilasciata dalla farmacia recante le predette indicazioni.

Non sono detraibili le spese relative al trasferimento ed al soggiorno all'estero, anche se dovuto a motivi di salute (Circolare 1.06.1999 n. 122, risposta 1.1.10).

Se la documentazione è in lingua straniera è necessaria la traduzione, che può essere eseguita dallo stesso contribuente se trattasi di documentazione scritta in inglese, francese, tedesco e spagnolo.

Sono esentati dalla traduzione i contribuenti residenti in Valle d'Aosta se la documentazione è scritta in francese, e quelli residenti a Bolzano se la documentazione è scritta in tedesco.

Se la documentazione è redatta in una lingua diversa da quelle sopra indicate è necessaria una traduzione giurata. La documentazione redatta in sloveno può essere corredata da una traduzione non giurata, se il contribuente è residente nella Regione Friuli Venezia Giulia e appartiene alla minoranza slovena (vedi interpellanza parlamentare n. 2-01408 del 1.07.2016).

E' ammessa alla detrazione la spesa sostenuta all'estero comprovata da una documentazione redatta in italiano.

Per poter esercitare il diritto alla detrazione di spese sanitarie **è necessario che le stesse siano state effettivamente sostenute e quindi rimaste a carico del contribuente.**

Si considerano rimaste a carico anche le spese sanitarie rimborsate qualora i contributi e premi versati non abbiano determinato alcun beneficio fiscale in termini di detrazione d'imposta o di esclusione dal reddito.

Qualora, invece, i predetti contributi e premi diano diritto alla detrazione dall'imposta o siano deducibili dal reddito complessivo, le spese sanitarie sostenute e rimborsate per effetto di tali assicurazioni non consentono alcuna detrazione.

Non assume, peraltro, rilievo la circostanza che il contribuente si sia o meno effettivamente avvalso delle detrazioni o delle deduzioni spettanti per i contributi e i premi in parola (Circolare 19.06.2002. n. 54/E).

In particolare si considerano rimaste a carico le spese sanitarie rimborsate o direttamente sostenute da assicurazioni:

per effetto di premi di assicurazioni sanitarie, (per i quali non spetta alcun beneficio a detrazione), versati dal contribuente;

a fronte di premi per assicurazioni sanitarie stipulate dal sostituto d'imposta o pagati dallo stesso con o senza trattenuta a carico del dipendente, (che hanno concorso alla formazione del reddito).

La presenza di eventuali premi pagati dal sostituto o dal dipendente per tali assicurazioni è segnalata al punto 444 della CU 2019.

Non si considerano invece rimaste a carico del contribuente:

le spese, nel caso di danni arrecati alla persona da terzi, risarcite dal danneggiante o da altri per suo conto;

le spese rimborsate a fronte di contributi per assistenza sanitaria versati dal sostituto d'imposta o dallo stesso contribuente ad enti e casse aventi esclusivamente fine assistenziale in conformità a disposizioni di contratti o di accordi o di regolamenti aziendali che, fino ad un importo di euro 3.615,20, non hanno concorso a formare il reddito complessivo.

I contributi sono riportati al punto 441 della CU 2019. Nelle ipotesi in cui i contributi versati risultino di ammontare superiore all'importo di euro 3.615,20, è possibile portare in detrazione, oltre alla somma non rimborsata, anche una quota parte di quella rimborsata calcolata sulla base della percentuale risultante dal rapporto tra i contributi versati in eccedenza (rispetto al suddetto limite di euro 3.615,20) e il totale dei contributi versati (Circolare 1.06.1999 n. 122, risposta 1.1.2 e la Circolare 12.06.2002 n. 50, risposta 6.1).

La presenza di tali contributi versati in misura eccedente è desumibile dal punto 442 della CU 2019.

Esempio:

importo dei contributi versati	€ 5.000,00
spese mediche sostenute	€ 10.000,00
spese rimborsate	€ 8.000,00

Spese ammesse in detrazione:

- **importo non rimborsato dalla cassa sanitaria**
€ 2.000,00 (10.000,00 – 8.000,00)
- **quota detraibile spese rimborsate**
€ 2.216,00 (*)

Totale spese ammesse in detrazione € 4.216,00

(*) eccedenza dei contributi versati rispetto al limite massimo

(5.000,00 – 3.615,20) = € 1.384,80

1.384,80/5.000,00 (importo complessivo contributi versati)=27,70 %

27,70% x 8.000 = € 2.216,00

Ovviamente in queste ipotesi la detrazione viene riconosciuta, solo nei limiti sopra evidenziati, in quanto i contributi versati hanno già determinato un beneficio fiscale, essendo già stati esclusi dal reddito di lavoro dipendente dal datore di lavoro.

Analogo principio vale anche nel caso di contributi deducibili in quanto versati dal pensionato a Casse di assistenza sanitaria istituite da appositi accordi collettivi, che prevedano la possibilità per gli ex lavoratori di rimanervi iscritti anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro, continuando a corrispondere in proprio il contributo previsto, anche per i familiari fiscalmente non a carico, senza alcun onere per il datore di lavoro (Risoluzione 11.07.2008 n. 293; Risoluzione 2.08.2016 n. 65, cfr. paragrafo Altri oneri deducibili - rigo E26, codice 13).

Le spese rimborsate dal "Fondo di Previdenza per il personale del Ministero delle Finanze" non sono detraibili in quanto le entrate che alimentano tale fondo derivano da trattenute sulle vincite al gioco del lotto, da donazioni e liberalità, e quindi non concorrono alla formazione del reddito degli iscritti (Risoluzione 8.03.2007 n. 35).

Al fine della verifica della corretta apposizione del visto di conformità non può essere chiesta al CAF o al professionista l'attestazione rilasciata dagli enti o casse aventi fine assistenziale che le spese sanitarie non sono state rimborsate, ed è sufficiente che il CAF o il professionista abbiano verificato la corrispondenza dei dati esposti nella dichiarazione alle risultanze della relativa documentazione, nel presupposto che sia stata fornita al contribuente la corretta informazione sulle condizioni della detraibilità delle spese mediche, e a prescindere dalla circostanza che il contribuente abbia presentato al CAF o al professionista un'apposita dichiarazione sostitutiva.

Non si considerano rimaste a carico dei soci delle società di mutuo soccorso le spese sanitarie da questi sostenute rimborsate mediante l'erogazione di sussidi da parte delle predette società. Ciò in quanto i soci hanno diritto alla detrazione dei contributi associativi versati alle società di mutuo soccorso nel limite di euro 1300. Qualora, tuttavia, i contributi associativi versati risultino di ammontare superiore all'importo sul quale è possibile calcolare la detrazione, le spese sanitarie rimborsate possono considerarsi rimaste a carico sulla base delle percentuali risultante dal rapporto tra i contributi eccedenti il predetto limite e il totale dei contributi versati. Ciò anche se i contributi associativi non abbiano una univoca destinazione al rimborso delle spese sanitarie.

A fronte di contributi o somme deducibili o detraibili o che non hanno concorso alla formazione del reddito, versati per il rimborso di spese sanitarie, il contribuente può valutare di:

portare in detrazione l'ammontare di dette spese sanitarie già al netto dell'importo che gli verrà rimborsato;

destrarre l'intero ammontare delle spese sanitarie sostenute nell'anno precedente, salvo poi dichiarare, nell'anno successivo, tra i redditi soggetti a tassazione separata di cui all'art. 17, comma 1, lett. n-bis) l'importo ricevuto.

Di seguito sono indicate le diverse tipologie di spese sanitarie detraibili e la documentazione che deve essere richiesta e visionata.

Le fatture, le ricevute fiscali e gli scontrini cd. "parlanti", che abbiano i requisiti prescritti in base alle specifiche tipologie di spese sanitarie cui si riferiscono, costituiscono i soli documenti rilevanti al fine della verifica del sostenimento della spesa. Il contribuente, pertanto, ai fini della detrazione, non è tenuto ad esibire la prova del pagamento.

Tipologia di spese ammesse alla detrazione

Spese mediche generiche e acquisto di farmaci (anche omeopatici)

Le spese mediche generiche sono quelle inerenti le prestazioni rese da un medico "generico", oppure quelle rese da un medico specialista in branca diversa da quella correlata alla prestazione; rientrano tra tali spese anche quelle sostenute per il rilascio di certificati medici per usi sportivi (sana e robusta costituzione), per la patente, ecc..

Le spese per l'acquisto di farmaci sono quelle relative a:

- specialità medicinali;
- farmaci;
- medicinali omeopatici.

I medicinali devono comunque essere acquistati presso le farmacie (Circolare 10.06.2004 n. 24, risposta 3.3) o presso soggetti autorizzati alla vendita degli stessi; i farmaci da banco e quelli da automedicazione, a seguito del D.L. n. 223 del 2006, possono essere commercializzati anche presso i supermercati e tutti gli altri esercizi commerciali.

La detrazione spetta anche per le spese per i farmaci senza obbligo di prescrizione medica acquistati on-line da farmacie ed esercizi commerciali autorizzati alla vendita a distanza dalla Regione o dalla Provincia autonoma o da altre autorità competenti, individuate dalla

legislazione delle Regioni o delle Province autonome. L'elenco delle farmacie ed esercizi commerciali autorizzati alla vendita on-line è consultabile sul sito www.salute.gov.it. Si precisa che in Italia non è consentita la vendita on-line di farmaci che richiedono la prescrizione medica.

Le spese sanitarie relative all'acquisto di medicinali, effettuate a decorrere dal 1° gennaio 2008, sono detraibili (o deducibili) se la spesa risulta certificata da fattura o da scontrino fiscale, cosiddetto "scontrino parlante", in cui risultino specificati la natura, la qualità e la quantità dei prodotti acquistati nonché il codice fiscale del destinatario (Circolare 21.04.2009 n. 18, risposta 4). Per quanto attiene alla natura del prodotto acquistato è sufficiente l'indicazione generica nello scontrino fiscale della parola "farmaco" o "medicinale", al fine di escludere la detraibilità di prodotti attinenti ad altre categorie merceologiche disponibili in farmacia.

Le diciture "farmaco" o "medicinale" possono essere indicate anche attraverso sigle e terminologie chiaramente riferibili ai farmaci, quali "OTC" (over the counter o medicinali da banco), "SOP" (senza obbligo di prescrizione), "Omeopatico", e abbreviazioni come "med" e "f.co" (Risoluzione 17.02.2010 n. 10).

La natura del prodotto "farmaco" può essere identificata anche mediante le codifiche utilizzate ai fini della trasmissione dei dati al sistema tessera sanitaria quali: TK (ticket) o FC (farmaco anche omeopatico).

Per quanto riguarda la qualità del prodotto, tenendo conto delle indicazioni del Garante della privacy (Provvedimento del 29.04.2009), lo scontrino non deve, tuttavia, più riportare in modo specifico la denominazione commerciale dei medicinali acquistati, ma deve indicare il numero di autorizzazione all'immissione in commercio del farmaco (AIC) (Circolare 30.07.2009 n. 40). La dicitura TICKET è idonea ad indicare sia la natura che la qualità del farmaco per il quale, tra l'altro, il contribuente non è più tenuto a conservare la fotocopia della ricetta rilasciata dal medico di base.

Per i medicinali omeopatici, per i quali non sia stata ancora attivata la procedura per l'attribuzione del codice AIC, la qualità del farmaco è indicata da un codice identificativo, valido sull'intero territorio nazionale, attribuito da organismi privati (Circolare 23.04.2010 n. 21, risposta 4.7).

Anche per l'acquisto di medicinali preparati in farmacia (preparazioni galeniche) è necessario che la spesa sostenuta risulti certificata con documenti contenenti l'indicazione della natura ("farmaco" o "medicinale"), qualità (in questo caso preparazione galenica), quantità e codice fiscale del destinatario. Per tali medicinali la farmacia, se incontra difficoltà nell'emettere scontrini fiscali parlanti, deve ricorrere all'emissione della fattura (Risoluzione 12.08.2009 n. 218).

A seguito dell'introduzione dei nuovi e più stringenti obblighi concernenti la certificazione

delle spese, non è possibile integrare le indicazioni da riportare sullo scontrino con altra documentazione, come ad esempio, la prescrizione medica.

È esclusa la detraibilità o deducibilità della spesa relativa all'acquisto di "parafarmaci", quali ad esempio integratori alimentari, prodotti fitoterapici, colliri e pomate, anche se acquistati in farmacia, e anche se assunti a scopo terapeutico su prescrizione medica (Risoluzione 22.10.2008 n. 396).

Acquisto alimenti a fini medici speciali

Dal 2017, è possibile detrarre il 19 per cento della spesa sostenuta per l'acquisto di alimenti a fini medici speciali, inseriti nella sezione A1 del Registro nazionale di cui all'art. 7 del decreto del Ministro della sanità 8 giugno 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 154 del 5 luglio 2001, con l'esclusione di quelli destinati ai lattanti.

La spesa per tali alimenti deve essere certificata da fattura o scontrino fiscale "parlante" in cui sono specificati la natura, la qualità e la quantità dei prodotti acquistati, nonché il codice fiscale del destinatario di tali prodotti.

Tuttavia, atteso che la norma è stata introdotta nel corso del 2017 ed è applicabile alle spese sostenute a partire dal 1° gennaio del medesimo anno e fino al 31 dicembre 2018, se la fattura o gli scontrini non riportano gli elementi sopra descritti, il contribuente potrà integrare tali documenti indicando il proprio codice fiscale e richiedere al rivenditore una attestazione dalla quale risulti che il prodotto venduto è riconducibile tra gli alimenti a fini medici speciali, indicati nella sezione A1 del Registro nazionale di cui all'art. 7 del decreto del Ministro della Sanità 8 giugno 2001 e non è destinato ai lattanti.

Documentazione da controllare e conservare

Spese mediche generiche e acquisto di farmaci (anche omeopatici)	
TIPOLOGIA	DOCUMENTI OCCORRENTI
Farmaci anche omeopatici acquistati, anche all'estero, presso farmacie, supermercati ed altri esercizi commerciali o attraverso farmacie online	<i>Fattura o scontrino fiscale (cosiddetto parlante) in cui devono essere specificati natura (farmaco o medicinale, OTC, ecc.), qualità (codice alfanumerico) e quantità del prodotto acquistato nonché il codice fiscale del destinatario. Per il farmaco acquistato all'estero idonea documentazione come indicato nella circ. n. 34 del 2008</i>

<p>Prestazioni rese da medici generici (anche omeopati)</p>	<p><i>Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dal medico</i></p>
<p>Certificati medici per usi sportivi, per la patente, per apertura e chiusura malattie o infortuni, per pratiche assicurative e legali</p>	
<p>Alimenti a fini medici speciali, inseriti nella sezione A1 del Registro Nazionale di cui all'articolo 7 del DM 8 giugno 2001 consultabile al seguente link http://www.salute.gov.it/portale/temi</p>	<p><i>Fattura o scontrino fiscale parlante oppure, integrazione sui documenti di spesa del codice fiscale e attestazione del rivenditore dalla quale risulti la natura, la qualità e la quantità del prodotto venduto e la riconducibilità degli stessi tra gli alimenti indicati nella sezione A1 del Registro nazionale. Se lo scontrino non riporta tali dati in aggiunta al documento di spesa deve essere prodotta l'attestazione del rivenditore dalla quale risulti che il prodotto è riconducibile tra gli alimenti destinati a fini medici speciali inseriti nella sezione A1 del Registro nazionale di cui all'art. 7 del decreto del Ministro della Sanità 8 giugno 2001 e non è destinato ai lattanti.</i></p>

Prestazioni mediche specialistiche, spese di assistenza specifica e analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni, terapie

Le spese per prestazioni specialistiche si riferiscono alle prestazioni rese da un medico specialista nella particolare branca cui attiene la specializzazione (Circolare 23.04.1981 n. 14, parte seconda).

Per il riconoscimento della detrazione la natura "sanitaria" della prestazione resa deve risultare dalla descrizione riportata nella fattura, così da escludere la detrazione per le prestazioni meramente estetiche o, comunque, di carattere non sanitario.

La detrazione non spetta per le spese sostenute per prestazioni non necessarie per un recupero alla normalità sanitaria e funzionale della persona ma tese, ad esempio, a rendere più gradevole l'aspetto personale o a migliorare il benessere psicofisico della persona. In tal senso, la detrazione è esclusa, ad esempio, per le prestazioni di chirurgia estetica o di medicina estetica non conseguenti ad incidenti, malattie o malformazioni

congenite, anche se effettuate da personale medico o sotto la sua supervisione.

In proposito, l'indicazione "ciclo di cure mediche odontoiatriche" è stata ritenuta sufficiente per il riconoscimento della detrazione. Qualora la descrizione della prestazione non soddisfi tale requisito è necessario richiedere l'integrazione della fattura al soggetto che l'ha emessa (Circolare 24.04.2015 n. 17, risposta 1.2).

Nell'ipotesi in cui le spese inerenti la prestazione medica siano certificate da più documenti, emessi anche da soggetti diversi da quelli che rendono la prestazione, tali spese sono ammesse alla detrazione a condizione che dai documenti di spesa si evinca il collegamento delle spese stesse con la prestazione medica (ad esempio, una fattura emessa dal medico per visita specialistica ed una emessa dalla struttura sanitaria per "diritti ambulatoriali"). Tale collegamento può essere attestato dalla struttura sanitaria mediante l'integrazione dei documenti di spesa o mediante documentazione aggiuntiva.

Sono da ricomprendere tra le spese specialistiche detraibili, se eseguite in centri a ciò autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista, gli esami e le terapie di seguito elencati a titolo esemplificativo:

- esami di laboratorio;
- controlli ordinari sulla salute della persona, ricerche e applicazioni;
- elettrocardiogrammi, ecocardiografia;
- elettroencefalogrammi;
- T.A.C. (tomografia assiale computerizzata);
- risonanza magnetica nucleare;
- ecografie;
- indagini laser;
- ginnastica correttiva;
- ginnastica di riabilitazione degli arti e del corpo;
- seduta di neuropsichiatria;
- dialisi;
- cobaltoterapia;
- iodioterapia;
- anestesia epidurale, inseminazione artificiale, amniocentesi, villocentesi, altre analisi di diagnosi prenatale (Circolare 3.05.1996 n. 108, risposta 2.4.3);
- massofisioterapia;
- osteopatia.

Sono, inoltre, da ascrivere alla categoria delle spese specialistiche quelle sostenute per la redazione di una perizia medico-legale (Circolare 12.05.2000 n. 95, risposta 1.1.4), oltre che, naturalmente, le eventuali spese mediche ad essa finalizzate, quali le spese sostenute per visite mediche, analisi, indagini radioscopiche, ecc.. Ai fini della detrazione, quindi, non rileva la circostanza che le spese siano esenti da IVA secondo quanto chiarito con la Circolare 28.01.2005, n. 4, che ha recepito gli orientamenti della Corte di Giustizia Europea.

Sono detraibili, **senza necessità di prescrizione medica**, le spese sostenute per le prestazioni rese da:

- psicologi e psicoterapeuti per finalità terapeutiche (Circolare 18.05.2011 n. 20, risposta 5.15);
- biologi nutrizionisti la cui professione, pur non essendo sanitaria, è inserita nel ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale (Circolare 21.05.2014 n. 11, risposta 2.2),
- ambulatori specialistici per la disassuefazione dal fumo di tabacco (parere Min. Salute 20 ottobre 2016);
- **le figure professionali elencate nel DM 29 marzo 2001 alla persona** (ad esempio fisioterapista, dietista) (Circolare 1.06.2012 n. 19, risposta 2.2), ivi incluse quelle di assistenza specifica, rese da personale paramedico abilitato (infermieri professionali), ovvero da personale autorizzato ad effettuare prestazioni sanitarie specialistiche (ad esempio: prelievi ai fini di analisi, applicazioni con apparecchiature elettromedicali, esercizio di attività riabilitativa) (Circolare 16.11.2000 n. 207).

La prescrizione medica non viene richiesta nell'ottica di semplificare gli adempimenti fiscali per i contribuenti, ma ciò non implica, né sul piano normativo né sul piano del concreto esercizio delle professioni sanitarie, alcuna legittimazione allo svolgimento di attività sanitarie in difformità alle disposizioni legislative e regolamentari che le disciplinano.

Ai fini della detrazione, il contribuente deve essere in possesso di un documento di certificazione del corrispettivo rilasciato dal professionista sanitario dal quale risulti la figura professionale che ha reso la prestazione e la descrizione della prestazione sanitaria resa.

Le prestazioni di osteopatia, riconducibili alle competenze sanitarie previste per le professioni sanitarie riconosciute, sono detraibili se rese da iscritti a dette professioni sanitarie (Circolare 21.05.2014 n. 11, risposta 2.1).

Le prestazioni del massofisioterapista sono detraibili solo se rese da soggetti che hanno conseguito entro il 17 marzo 1999 il diploma di formazione triennale. La detrazione spetta

a condizione che, oltre alla descrizione della figura professionale e della prestazione resa, sia attestato il possesso del diploma a tale data (Circolare 24.04.2015 n. 17, risposta 1.1). La detrazione spetta, inoltre, per le prestazioni rese da massofisioterapisti che hanno conseguito entro il 17 marzo 1999 il diploma di formazione biennale, a condizione che il titolo sia considerato equivalente alla laurea di fisioterapista di cui al DM n. 741 del 1994 con Decreto Dirigenziale del Ministero della Salute.

Anche relativamente alle prestazioni dei terapisti della riabilitazione, la detrazione spetta solo se resa da soggetti che hanno conseguito il diploma o l'attestato entro il 17 marzo 1999 (entrata in vigore della legge n. 42 del 1999), in quanto tali titoli sono da considerarsi equipollenti ai titoli universitari di fisioterapista, logopedista, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e terapeuta occupazionale e pertanto il terapeuta rientra tra le professioni sanitarie (Parere del Ministero della Salute del 06 marzo 2018). La detrazione spetta a condizione che, oltre alla descrizione della figura professionale e della prestazione resa, sia attestato il possesso del titolo a tale data.

La detrazione spetta, invece, **in presenza di prescrizione medica** che dimostri il collegamento tra la prestazione e la patologia per le spese relative a:

- trattamenti di mesoterapia e ozonoterapia effettuati da personale medico o da personale abilitato dalle autorità competenti in materia sanitaria, in quanto ascrivibili a trattamenti di natura sanitaria (Circolare 2.03.2016 n. 3, risposta 1.1);
- prestazioni chiropratiche per le quali è richiesto, inoltre, che siano eseguite in centri all'uopo autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista (Circolare 18.05.2006 n. 17, risposta 1 e Circolare 23.04.2010 n. 21, risposta 4.6);
- cure termali con eccezione, naturalmente, delle spese relative al viaggio e al soggiorno termale (Risoluzione 9.04.1976 n. 207);
- prestazioni rese dal massaggiatore capo bagnino degli stabilimenti idroterapici (Parere del Ministero della Salute del 06 marzo 2018).

La detrazione spetta, inoltre, a determinate condizioni per:

- prestazioni di dermopigmentazione delle ciglia e sopracciglia effettuate per rimediare a danni estetici causati dall'alopecia universale. Sulla base di quanto chiarito dal Ministero della Salute, interpellato in proposito, l'intervento di dermopigmentazione, anche se non è effettuato per finalità di cura, può essere considerato di natura medico sanitaria a condizione che sia eseguito da personale medico presso strutture sanitarie provviste della regolare autorizzazione in quanto, anche se non finalizzato alla cura, è diretto a correggere almeno in parte una condizione secondaria della malattia e ad alleggerirne l'impatto psicologico.

Ai fini della detrazione è necessario che:

- a) il contribuente possieda una certificazione medica attestante la finalità dell'intervento, teso a correggere l'effetto anche secondario della patologia sofferta;
- b) la fattura sia rilasciata da una struttura sanitaria autorizzata e dalla stessa o da altra documentazione risulti che la prestazione è stata resa per mezzo di personale medico (Circolare 6.05.2016 n. 18, risposta 1.1);
- c) prestazioni di luce pulsata per sopperire ai danni estetici provocati dall'irsutismo alle stesse condizioni previste per quelle di dermopigmentazione;
- d) conservazione delle cellule del cordone ombelicale ad uso "dedicato" per il neonato o consanguinei con patologia e con approvazione scientifica e clinica. La conservazione deve avvenire esclusivamente presso strutture trasfusionali pubbliche o individuate dalla disciplina vigente in materia. Tali presupposti devono risultare dalla documentazione prodotta (Risoluzione 12.06.2009 n. 155).

La spesa per gli interventi di procreazione medicalmente assistita (PMA) è detraibile da entrambi i componenti della coppia ed in particolare è detraibile dal soggetto intestatario della fattura; in caso di fattura cointestata la spesa è detraibile nella misura del 50 per cento da ciascuno.

In particolare, la detrazione spetta per:

- prestazioni di crioconservazione di ovociti e degli embrioni effettuate nell'ambito di un percorso di procreazione medicalmente assistita, disciplinata dalla legge n. 40 del 2014 nonché dalle linee guida aggiornate, da ultimo, con decreto del Ministero della Salute del 1° luglio 2015. Il trattamento deve essere effettuato nelle strutture autorizzate e dal documento di spesa deve risultare la descrizione della prestazione resa e l'iscrizione della struttura nell'apposito Registro istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità (Circolare 24.04.2015 n. 17, risposta 1.3 e Circolare 6.05.2016 n. 18, risposta 1.2). Il rispetto delle medesime condizioni è richiesto per tutte le tecniche di procreazione medicalmente assistita (ad es. inseminazione, fecondazione in vitro, ecc.);
- prestazioni di crioconservazione degli ovociti e degli embrioni, così come le spese sostenute per il trattamento di iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo (ICSI), nell'ambito di un percorso di procreazione medicalmente assistita, sostenute all'estero a condizione che siano eseguite per le finalità consentite in Italia e attestate da una struttura estera specificamente autorizzata ovvero da un medico specializzato italiano. In questi casi, la documentazione sanitaria in lingua estera deve essere corredata da una traduzione in italiano sulla base delle regole generali (Circolare 6.05.2016 n. 18, risposte 1.3 e 1.4).

La detrazione non spetta per le spese relative a:

- conservazione delle cellule staminali del cordone ombelicale ad uso "autologo", cioè per future esigenze personali (Risoluzione 12.06.2009 n. 155);
- circoncisione rituale non finalizzata alla soluzione di patologie cliniche e le spese per il test del DNA per il riconoscimento della paternità (parere Min. Salute 20 ottobre 2016);
- prestazioni rese dagli osteopati;
- prestazioni rese dai pedagogisti, in quanto quella del pedagogista non può essere considerata una professione sanitaria (Circolare 2.03.2016 n. 3, risposta 1.2);
- prestazioni di massofisioterapia rese da soggetti aventi titoli conseguiti dopo il 17 marzo 1999, anche in presenza di prescrizione medica;
- trattamenti di haloterapia (o Grotte di sale) (Circolare 2.03.2016 n. 3, risposta 1.1);
- acquisto e realizzazione di una piscina, ancorché utilizzata per scopi terapeutici (idrochinesiterapia), considerato che l'agevolazione interessa il trattamento sanitario e non anche la realizzazione o l'acquisto delle strutture nelle quali il trattamento può essere svolto (Circolare 13.05.2011 n. 20, risposta 4.2);
- frequenza di corsi in palestra anche se accompagnate da una prescrizione medica (Circolare 1.06.2012 n. 19, risposta 2.3).

Documentazione da controllare e conservare

Prestazioni mediche specialistiche, spese di assistenza specifica e analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni, terapie - 1

TIPOLOGIA	DOCUMENTI OCCORRENTI
Prestazioni mediche specialistiche, perizie medico legali	Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dallo specialista <i>Ricevuta relativa al ticket se la prestazione è resa nell'ambito del Servizio sanitario nazionale</i>
Esami di laboratorio	<i>Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'ospedale, dal centro sanitario o dallo specialista che ha effettuato la prestazione</i>
Radiografie, tac, ecografie, endoscopie, indagini laser, elettrocardiogrammi, ecc Indagini di diagnosi prenatale	<i>Ricevuta fiscale o fattura relativa al ticket se la prestazione è resa nell'ambito del Servizio sanitario nazionale</i>
Dialisi e trasfusioni Inseminazione artificiale e	<i>Per le tecniche di PMA è necessario che dal</i>

crioconservazione degli ovociti e degli embrioni Sedute di logoterapia Anestesia epidurale	<i>documento di spesa risulti l'iscrizione della struttura nell'apposito Registro istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità</i>
Cobaltoterapia, iodoterapia, ecc.	
Cure termali	<i>Ricevuta relativa al ticket se la prestazione è resa nell'ambito del Servizio sanitario nazionale Prescrizione medica e ricevuta attestante l'importo della spesa sostenuta se le cure sono rese direttamente dalla struttura termale</i>
Prestazioni professionali di cui al DM 29/03/2001	<i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata dal professionista sanitario da cui risulti la relativa figura professionale e la descrizione della prestazione sanitaria resa. Documentazione fiscale in forma di ticket se la prestazione è resa nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.</i>

Spese di assistenza specifica sostenute per:

Prestazioni mediche specialistiche, spese di assistenza specifica e analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni, terapie - 3	
TIPOLOGIA	DOCUMENTI OCCORRENTI
Trattamenti di mesoterapia e ozonoterapia	<i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata da medico o da personale abilitato dalle autorità competenti in materia sanitaria Prescrizione medica che ne attesti la finalità sanitaria</i>
Prestazioni rese dal massaggiatore capo bagnino degli stabilimenti idroterapici	<i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata dal professionista Prescrizione medica che ne attesti la finalità sanitaria</i>
Dermopigmentazione e prestazioni di luce pulsata per sopperire ai danni	<i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata dalla struttura medica autorizzata</i>

estetici provocati dall'irsutismo	<i>Prescrizione medica che ne attesti la finalità sanitaria</i>
Prestazioni di chiropratica (chiroterapia) eseguite in centri all'uopo autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista	Prescrizione medica <i>Ricevuta fiscale o fattura della spesa sostenuta rilasciata da un centro all'uopo autorizzato</i>

Prestazioni chirurgiche, incluso il trapianto di organi, e ricoveri collegati a interventi chirurgici; ricoveri per degenze

Le spese chirurgiche sono quelle direttamente imputabili ad interventi chirurgici veri e propri, ivi compresi quelli di piccola chirurgia, che possono essere eseguiti anche soltanto ambulatorialmente (cosiddetto day hospital) da parte di un medico chirurgo, con anestesia locale e senza necessità di alcuna degenza.

Per poter essere detraibili le spese devono essere sostenute per interventi chirurgici ritenuti necessari per un recupero della normalità sanitaria e funzionale della persona ovvero per interventi tesi a riparare inestetismi, sia congeniti sia talvolta dovuti ad eventi pregressi di vario genere (es.: malattie tumorali, incidenti stradali, incendi, ecc.), comunque suscettibili di creare disagi psicofisici alle persone (Circolare 23.04.1981 n. 14, parte a) e Circolare 28.01.2005 n. 4, ai fini IVA). Rientrano tra le spese detraibili a determinate condizioni anche le spese per l'intervento di metoidioplastica per l'adeguamento dei caratteri sessuali (Risoluzione 3. 8.2015 n. 71).

Alle spese per prestazioni chirurgiche possono aggiungersi quelle direttamente inerenti l'intervento, quali quelle sostenute per l'anestesia, per l'acquisto del plasma sanguigno o del sangue necessario all'operazione, ecc.. Nell'ipotesi in cui le spese inerenti l'intervento chirurgico siano certificate da più documenti di spesa, la detrazione spetta per l'intera spesa a condizione che il collegamento delle diverse spese con l'intervento chirurgico si evinca dai documenti di spesa o sia attestato dalla struttura sanitaria mediante integrazione dei predetti documenti o mediante documentazione aggiuntiva.

Inoltre, anche se non in connessione con un intervento chirurgico, sono detraibili le spese o rette di degenza e le spese di cura. Nelle rette di degenza detraibili possono essere computate anche le differenze di classe, relative, ad esempio, alla presenza o meno del bagno in camera, mentre sono da escludere le spese relative a servizi extra (quali, per esempio, le spese di pernottamento di congiunti del malato, gli addebiti per apparecchio telefonico o televisivo installati nella stanza di ricovero, per l'aria condizionata, ecc.) (Circolare 1.06.1999 n. 122, risposta 1.1.1).

Le spese relative al trapianto di organi, ivi comprese quelle necessarie a trasferire (anche dall'estero) l'organo da trapiantare sul luogo dell'intervento, sono detraibili a condizione che le relative fatture siano intestate al contribuente che ne ha sostenuto le spese e non alla struttura o al medico che esegue l'intervento (Circolare 1.06.1999 n. 122, risposta 1.1.6).

Nell'ipotesi di ricovero di un anziano in un istituto di assistenza, la detrazione spetta esclusivamente per le spese mediche e non anche per quelle relative alla retta di ricovero. La detrazione spetta anche se le predette spese mediche sono determinate applicando alla retta di ricovero una percentuale forfetaria stabilita da delibere regionali.

Infine, non rientrano tra le spese detraibili quelle sostenute per il trasporto in ambulanza, mentre lo sono le prestazioni di assistenza medica effettuate durante il trasporto (Circolare 3.05.1996 n. 108, risposta 2.4.1).

Documentazione da controllare e conservare

Prestazioni chirurgiche, incluso il trapianto di organi, e ricoveri collegati a interventi chirurgici; ricoveri per degenze

TIPOLOGIA	DOCUMENTI OCCORRENTI
Prestazioni chirurgiche	<i>Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'ospedale o dalla struttura sanitaria inerente le spese sanitarie sostenute per un intervento chirurgico</i>
Degenze ospedaliere	Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'ospedale o dalla casa di cura <i>Devono essere escluse, ove indicate, le spese inerenti al letto aggiuntivo utilizzato da chi presta l'assistenza, la maggiorazione per l'uso del telefono e ogni altra maggiorazione riferita a servizi extra</i>
Spese relative al trapianto di organi	Ricevute fiscali o fatture rilasciate da ospedali, case di cura, medici, ecc. <i>Ricevute delle spese di trasporto dell'organo da trapiantare intestate al contribuente</i>
Ricovero di anziano (senza riconoscimento di handicap) in istituto	<i>Ricevuta fiscale o fattura rilasciata dall'istituto nella quale sia separatamente indicato l'importo relativo alle spese mediche</i>

di assistenza e ricovero (soltanto per le spese mediche)	<i>Se la spesa medica è stabilita forfaitariamente occorre che sia indicato che tale percentuale corrisponde a quella deliberata dalla Regione</i>
--	--

Acquisto o affitto di protesi e di dispositivi medici

Sono detraibili alle condizioni di seguito indicate le spese sostenute per l'acquisto o l'affitto di dispositivi medici, categoria generica nel cui ambito sono riconducibili anche le protesi. Per fruire della detrazione è necessario che dalla certificazione fiscale (scontrino fiscale o fattura) risulti chiaramente la descrizione del prodotto acquistato e il soggetto che sostiene la spesa.

Pertanto, non possono essere considerati validi i documenti (scontrino fiscale o fattura) che riportino semplicemente l'indicazione "dispositivo medico" (Circolare 13.05.2011 n. 20, risposta 5.16).

In linea generale, si considerano protesi non solo le sostituzioni di un organo naturale o di parti dello stesso, ma anche i mezzi correttivi o ausiliari di un organo carente o menomato nella sua funzionalità (Circolare 23.04.1981 n. 14, parte seconda, lettera c).

La natura del prodotto come dispositivo medico o protesi può essere identificata anche mediante le codifiche utilizzate ai fini della trasmissione dei dati al sistema tessera sanitaria quali: AD (spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE) o PI (spesa protesica).

Rientrano pertanto in questa categoria, secondo la nozione sopra delineata:

- gli apparecchi di protesi dentaria, indipendentemente dal materiale impiegato;
- gli apparecchi di protesi oculistica (occhi e cornee artificiali), di protesi fonetica (laringectomizzati) e simili;
- gli occhiali da vista e le lenti a contatto, con esclusione delle spese sostenute per l'impiego di metalli preziosi (oro, argento, platino) nella montatura. Nel novero di queste spese si possono includere anche gli oneri sostenuti per l'acquisto del liquido per le lenti a contatto indispensabile per l'utilizzazione delle lenti stesse (Circolare 3.05.1996 n. 108, risposta 2.4.5);
- gli apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi (modelli tascabili a filo, retroauricolare, a occhiali, ecc.), comprese le spese sostenute per l'acquisto delle batterie di alimentazione delle protesi acustiche;
- gli arti artificiali e gli apparecchi di ortopedia (comprese le cinture medico-chirurgiche e le scarpe e i tacchi ortopedici, purché entrambi su misura);

- gli apparecchi per fratture (garza e gesso), busti, stecche, ecc. sempre appositamente prescritti per la correzione o cura di malattie o malformazioni fisiche; stampelle, bastoni canadesi, carrozzelle, ecc.;
- gli apparecchi da inserire nell'organismo per compensare una deficienza o un'infermità (stimolatori e protesi cardiache, pacemakers, ecc.).

Per agevolare l'individuazione dei prodotti che rispondono alla definizione di dispositivo medico, contenuta negli artt. 1, comma 2, dei tre DL di settore n. 507 del 1992, n. 46 del 1997, n. 332 del 2000 e successive modifiche e integrazioni, **è stato allegato alla Circolare n. 20/E del 2011 un elenco, fornito dal Ministero della Salute, non esaustivo, dei dispositivi medici e medico diagnostici in vitro più comuni** (riportati nella tabella successiva).

Alcuni dei dispositivi contenuti nell'elenco corrispondono a quelli in precedenza individuati dall'Amministrazione finanziaria con diversi documenti di prassi [macchina per aerosolterapia o apparecchio per la misurazione della pressione del sangue (Circolare 1.06.1999 n. 122, risposta 1.1.5), siringhe e relativi aghi (Circolare 12.05.2000 n. 95, risposta 1.1.6), ausili per incontinenti, compresi i pannoloni anche se acquistati presso rivenditori commerciali (Circolare 18.05.2006 n. 17, risposta 2), materassi antidecubito (Risoluzione 26.01.2007 n. 11)].

Qualora il documento di spesa riporti il codice AD o PI che attesta la trasmissione al sistema tessera sanitaria della spesa per dispositivi medici, ai fini della detrazione non è necessario che sia riportata anche la marcatura CE o la conformità alle direttive europee.

Qualora, invece, il documento di spesa non riporti il codice AD o PI:

- per i dispositivi medici compresi nell'elenco sopra indicato è necessario conservare (per ciascuna tipologia di prodotto) la documentazione dalla quale risulti che il prodotto acquistato ha la marcatura CE;
- per i dispositivi medici non compresi in tale elenco, invece, occorre che il dispositivo stesso riporti, oltre alla marcatura CE, anche la conformità alle direttive europee 93/42/CEE, 90/385/CEE e 98/79/CE e successive modifiche e integrazioni.

Il soggetto che vende il dispositivo può assumere su di sé l'onere di individuare i prodotti che danno diritto alla detrazione integrando le indicazioni da riportare sullo scontrino/fattura con la dicitura "prodotto con marcatura CE", e, per i dispositivi diversi da quelli di uso comune elencati in allegato alla citata Circolare n. 20 del 2011, il numero della direttiva comunitaria di riferimento. In questo caso il contribuente non deve conservare anche la documentazione comprovante la conformità alle direttive europee del dispositivo medico acquistato (Circolare 1.06.2012 n.19, risposta 2.4).

I dispositivi medici su misura, fabbricati appositamente per un determinato paziente, sulla

base di una prescrizione medica, non devono recare la marcatura CE ma ne deve essere attestata la conformità al decreto legislativo n. 46 del 1997.

Fermo restando quanto precede, per individuare i dispositivi medici è possibile consultare l'apposito elenco nel sistema "Banca dati dei dispositivi medici" pubblicato sul sito del Ministero della Salute

(http://www.salute.gov.it/interrogazioneDispositivi/RicercaDispositiviServlet?action=ACTION_MASCHERA).

Di seguito si riporta l'elenco dei dispositivi medici di uso più comune:

ELENCO DEI DISPOSITIVI MEDICI DI USO PIU' COMUNE

1) Esempi di Dispositivi Medici secondo il decreto legislativo n. 46 del 1997

Lenti oftalmiche correttive dei difetti visivi

Montature per lenti correttive dei difetti visivi

Occhiali premontati per presbiopia

Apparecchi acustici

Cerotti, bende, garze e medicazioni avanzate

Siringhe

Termometri

Apparecchio per aerosol

Apparecchi per la misurazione della pressione arteriosa

Penna pungidito e lancette per il prelievo di sangue capillare ai fini della misurazione della glicemia

Pannoloni per incontinenza

Prodotti ortopedici (ad es. tutori, ginocchiere, cavigliere, stampelle e ausili per la deambulazione in generale ecc.)

Ausili per disabili (ad es. cateteri, sacche per urine, padelle ecc..)

Lenti a contatto

Soluzioni per lenti a contatto

Prodotti per dentiere (ad es. creme adesive, compresse disinfettanti ecc.)

Materassi ortopedici e materassi antidecubito

Esempi di Dispositivi Medico Diagnostici in Vitro (IVD) secondo il decreto legislativo n. 332 del 2000

ELENCO DEI DISPOSITIVI MEDICI DI USO PIU' COMUNE

2) Esempi di Dispositivi Medico Diagnostici in Vitro (IVD) secondo il decreto legislativo n. 332 del 2000

Contenitori campioni (urine, feci)
Test di gravidanza
Test di ovulazione
Test menopausa
Strisce/Strumenti per la determinazione del glucosio
Strisce/Strumenti per la determinazione del colesterolo totale, HDL e LDL
Strisce/Strumenti per la determinazione dei trigliceridi
Test autodiagnostici per le intolleranze alimentari
Test autodiagnosi prostata PSA
Test autodiagnosi per la determinazione del tempo di protrombina (INR)
Test per la rilevazione di sangue occulto nelle feci
Test autodiagnosi per la celiachia

Le spese sostenute per i dispositivi medici sono detraibili anche se non sono acquistati in farmacia (ad esempio erboristeria), sempreché risultino soddisfatte le condizioni in precedenza indicate.

Anche la spesa sostenuta per l'acquisto di una parrucca è detraibile se volta a sopperire un danno estetico conseguente ad una patologia e rappresenti il supporto in una condizione di grave disagio psicologico nelle relazioni di vita quotidiana.

La necessità di tale acquisto deve risultare da prescrizione medica e la parrucca deve essere immessa in commercio dal fabbricante con la destinazione d'uso di dispositivo medico secondo i principi contenuti nel DLGS n. 46 del 1997 e quindi deve obbligatoriamente essere marcata CE (Risoluzione del 16.02.2010 n. 9) se non è su misura.

Nel caso la parrucca sia su misura non è obbligatoria la marcatura CE ma è necessario che sia attestata la conformità del prodotto al decreto legislativo n. 46 del 1997.

Sono detraibili anche le spese per apparecchiature mediche (ad esempio macchinari di nuova generazione quali strumenti per la magnetoterapia, fasce elastiche con magneti a campo stabile, apparecchiatura per fisiokinesiterapia, apparecchio medicale per laserterapia) qualora rientrino nella classificazione nazionale dei dispositivi medici (CND) (Risoluzione 29.09.2009 n. 253) consultabile sul sito del Ministero della Salute.

Documentazione da controllare e conservare

Acquisto o affitto di protesi e di dispositivi medici	
TIPOLOGIA	DOCUMENTI OCCORRENTI
Acquisto o affitto di dispositivi medici/protesi sanitarie	<p>- Scontrino o fattura dalla quale risulti il soggetto che sostiene la spesa e la descrizione del dispositivo medico anche mediante i codici AD o PI (la generica dicitura "dispositivo medico" non consente la detrazione). Qualora lo scontrino non rechi il codice AD o PI, è necessaria anche la documentazione dalla quale si possa evincere, per i prodotti che rientrano nell'elenco allegato alla circ. n. 20 del 2011, che il prodotto acquistato ha la marcatura CE (ad esempio: la confezione del dispositivo, la scheda del prodotto, l'attestazione del produttore o l'indicazione in fattura/scontrino da parte del venditore). Se il prodotto non rientra nell'elenco allegato alla circ. n.20 del 2011, la documentazione deve contenere anche l'indicazione delle direttive europee 93/42/CEE, 90/385/CEE e 98/79/CE. Per i prodotti su misura non è necessaria la marcatura CE ma è necessario che sia prodotta l'attestazione di conformità al decreto legislativo n. 46 del 1997</p> <p>- La qualifica del prodotto come dispositivo medico è rilevabile consultando la "Banca dati dei dispositivi medici" pubblicato sul sito del Ministero della Salute</p>
Manutenzione protesi	<p>- Fattura rilasciata da soggetto autorizzato all'esercizio dell'arte ausiliaria della professione medica (odontotecnici per gli apparecchi ortodontici e per protesi dentarie; ecc.). Se la fattura non è rilasciata direttamente dall'esercente l'arte ausiliaria, occorre una attestazione del medesimo sul documento che certifichi di aver eseguito la prestazione</p> <p>-Scontrino fiscale accompagnato da attestazione del soggetto autorizzato all'esercizio dell'arte ausiliaria della professione medica dalla quale risulti che la manutenzione riguarda una protesi necessaria a sopperire ad una patologia (che rientri tra quelle per le quali il soggetto è autorizzato all'esercizio della professione) del contribuente o dei suoi familiari a carico</p>
	- Ricevuta fiscale o fattura

Acquisto parrucca	<p>- Documentazione dalla quale si possa evincere che il prodotto acquistato ha la marcatura CE o, se su misura, attestazione della conformità alle direttive comunitarie (ad esempio: la confezione del dispositivo, la scheda del prodotto, un'attestazione del produttore o l'indicazione in fattura)</p> <p>-Certificazione medica attestante l'idoneità del presidio a superare le difficoltà psicologiche derivanti dalla caduta dei capelli, provocata da patologie, ovvero autocertificazione del contribuente che attesta di essere in possesso della certificazione medica</p>
-------------------	--

Spese sanitarie relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica

TIPOLOGIA	DOCUMENTI OCCORRENTI
<p>Spese relative a patologie esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria pubblica (acquisto farmaci, esami di laboratorio, radiografie, tac, ecografie, endoscopie, indagini laser, visite specialistiche, ricoveri ospedalieri, interventi chirurgici, ecc. a pagamento)</p>	<p>- <i>Certificazione rilasciata dalla ASL di appartenenza che attesti la patologia esente con l'indicazione dell'eventuale codice numerico identificativo</i></p> <p>- <i>Fatture, ricevute fiscali e/o scontrini relative alle spese sostenute. Sui documenti di spesa intestati al familiare, senza indicazione del soggetto per conto del quale sono state sostenute, deve essere apposta specifica indicazione</i></p> <p>- <i>Certificazione medica che attesti che le fatture, ricevute fiscali e/o scontrini fiscali sono collegate alla patologia esente, ovvero autocertificazione che attesti il possesso della certificazione medica</i></p> <p>N.B. <i>Per i dati che devono essere riportati nello scontrino fiscale valgono le stesse indicazioni fornite con riferimento alle spese mediche rigo E1 (natura, qualità, ecc.)</i></p>

Definizione delle figure professionali

DM 29 MARZO 2001 Ministero della Sanità

Fattispecie professioni sanitarie infermieristiche e ostetrica:

- a) infermiere;
- b) ostetrica/o;
- c) infermiere pediatrico.

Fattispecie professioni sanitarie riabilitative:

- a) podologo;
- b) fisioterapista;
- c) logopedista;
- d) ortottista - assistente di oftalmologia;
- e) terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
- f) tecnico della riabilitazione psichiatrica;
- g) terapeuta occupazionale;
- h) educatore professionale.

Fattispecie professioni tecnico-sanitarie:

Area tecnico-diagnostica:

- a) tecnico audiometrista;
- b) tecnico sanitario di laboratorio biomedica;
- c) tecnico sanitario di radiologia medica;
- d) tecnico di neurofisiopatologia.

Area tecnico-assistenziale:

- a) tecnico ortopedico;
- b) tecnico audioprotesista;
- c) tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
- d) igienista dentale;
- e) dietista.

Fattispecie professioni tecniche della prevenzione

Area tecnico-diagnostica:

- a) tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro;
- b) assistente sanitario.

