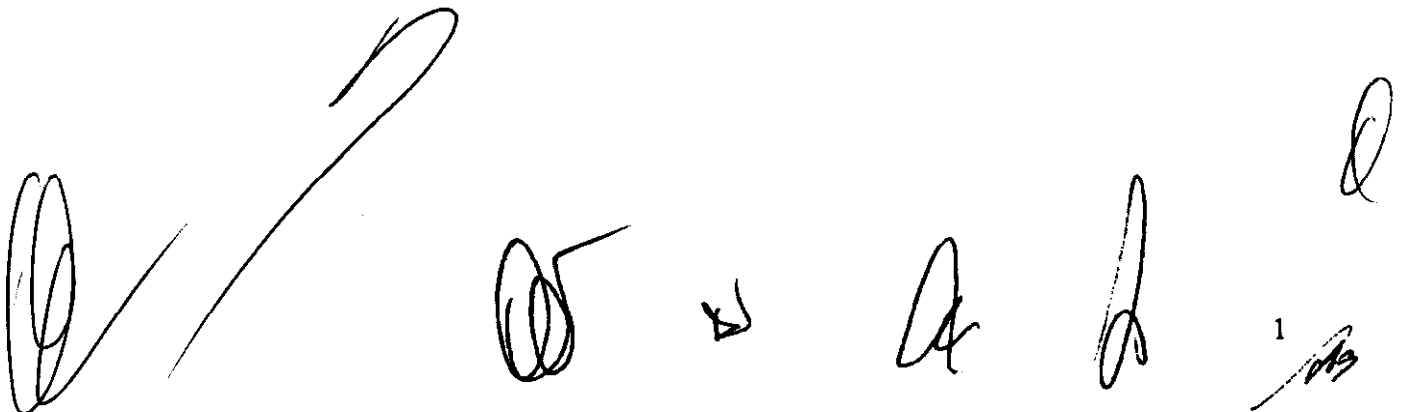


REGOLAMENTO AZIENDALE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRA MOENIA DEI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI E DELLE ALTRE PROFESSIONALITA'



The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials. From left to right, there is a large, stylized signature, followed by a smaller signature, a small mark resembling a checkmark or the letter 'A', another signature, a signature that looks like 'd', and finally a signature with a small '1' above it.

Articolo 1 PREMESSA

Il presente allegato disciplina l'attività libero professionale dei medici specialisti ambulatoriali e dei professionisti con rapporto di lavoro regolamentato sulla base dell'Accordo Collettivo Nazionale reso esecutivo dall'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005 e s.m.i. e dell'Accordo Integrativo Regionale di cui alla D.G.R. 18 dicembre 2006, n. 37-4929.

Con il presente allegato al Regolamento aziendale per la libera professione della dirigenza vengono fissati i principi ed i criteri che il Direttore Generale dell'Azienda assume per consentire l'esercizio dell'Attività Libero Professionale dei medici specialisti ambulatoriali.

Gli obiettivi del seguente regolamento sono i seguenti:

- stabilire i criteri per la determinazione delle tariffe e delle modalità per l'utilizzazione degli ambulatori, delle sale diagnostiche e delle apparecchiature da utilizzare per tale attività;
- fissare i criteri e le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale, anche attraverso appositi organismi di verifica;
- disciplinare i criteri generali di operatività del personale del comparto che partecipa all'esercizio della libera professione intramuraria e alle attività ad essa connesse;
- specificare i criteri e le modalità per la ripartizione di una quota dei proventi derivanti dalle tariffe a favore delle categorie di personale previste dall'art. 4, comma 1 del D.M. 31/7/97 (Linee Guida) e CCNL della dirigenza medica vigente;
- considerare, nella definizione delle tariffe, compensi da attribuire al personale di supporto che partecipa all'attività libero-professionale.

Articolo 2 NORME GENERALI

1 – Definizione

Per attività libero professionale intramuraria dei medici specialisti ambulatoriali si intende l'attività che il personale medico e delle altre professionalità a rapporto di convenzione regolamentato dall'Accordo Nazionale 23/3/2005 e s.m.i. esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno del servizio istituzionale, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi come previsto dall'art. 9 D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni.

2 – Tipologia di attività

L'attività libero-professionale è caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente del singolo professionista, cui si richiede l'erogazione della prestazione. Rientrano in tale attività le prestazioni di visita e di diagnostica strumentale e terapeutiche.



2



Articolo 3

STRUTTURE DI ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Le prestazioni riconducibili alle attività aziendali a pagamento sono autorizzate di norma solo presso le medesime sedi ambulatoriali nelle quali lo specialista svolge la normale attività, salvo il caso in cui queste non presentino la necessaria disponibilità di spazio, attrezzature o personale di supporto.

Articolo 4

LIMITAZIONI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

1 - Finalità e principi

L'Azienda garantirà l'esercizio dell'attività libero-professionale nell'osservanza dei seguenti principi di:

- Salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio pubblico ospedaliero e territoriale, diretto ad assicurare l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta;
- Programmazione dell'attività libero-professionale affinché questa non sia in alcun modo causa di penalizzazione dell'attività d'istituto o causa di allungamento delle liste d'attesa.
- Incompatibilità previste dall'Accordo Nazionale in vigore
- Autosufficienza economica della gestione dell'attività libero professionale, che non deve indurre costi né diretti né indiretti a carico del Servizio Sanitario Regionale.

L'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun medico o professionista un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti Istituzionali.

L'Azienda concorda con i singoli professionisti anche i volumi prestazionali di attività libero-professionale intramuraria che comunque non potranno superare il volume complessivo espletato istituzionalmente.

2 - Disciplina di appartenenza

L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza.

3 - Prestazioni

Sono autorizzabili in regime libero professionale solo le tipologie di prestazioni ambulatoriali incluse nel Nomenclatore Regionale nel profilo della disciplina di appartenenza, a condizione che la loro erogazione in regime istituzionale sia regolarmente assicurata, anche con il concorso di altri erogatori, nell'ambito dell'Azienda presso il quale se ne intende richiedere lo svolgimento.

Le attività professionali di consulenza in strutture private, comunque accreditate, sono incompatibili con il rapporto di convenzione, a norma dell'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali, reso esecutivo dall'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005 e s.m.i.

 3 

4 – Vincolo all'espletamento fuori orario di lavoro

L'attività libero-professionale deve essere prestata al di fuori del normale orario di lavoro e di assenze effettuate a titolo di:

- Congedo collegato ai rischi professionali
- Permessi retribuiti (che interessino tutto l'arco della giornata)
- Permessi sindacali (che interessino tutto l'arco della giornata)
- Corso di Formazione per tutta la giornata
- Malattia o astensioni obbligatorie dal servizio
- Sciopero (che interessi tutto l'arco della giornata)
- Sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari e disciplinari
- Assenze per L. 104/92

Qualora l'attività libero-professionale risulti prestata in una delle condizioni ostantive l'Azienda valuterà l'adozione degli opportuni provvedimenti collegati all'inadempienza rilevata ai sensi dell'art. 27 dell'A.C.N. 23/03/2005 e s.m.i.

5 – Orario di funzionamento della struttura

Al fine di prevedere l'identificazione, anche per l'utente, della distinzione tra attività intramuraria ed istituzionale, le fasce orarie di disponibilità per l'esercizio dell'attività libero-professionale sono individuabili prevedendo, di norma, per l'attività ambulatoriale orari distinti all'inizio o alla fine dell'attività istituzionale.

Le fasce orarie di disponibilità per l'esercizio dell'attività libero-professionale in regime ambulatoriale sono individuate in modo residuale all'orario di utilizzazione della struttura per attività d'istituto. Nel caso di più istanze volte ad ottenere l'utilizzo degli spazi libero professionali nelle stesse fasce orarie, si adatterà un criterio di suddivisione fra i richiedenti proporzionale all'impegno dell'orario settimanale istituzionale.

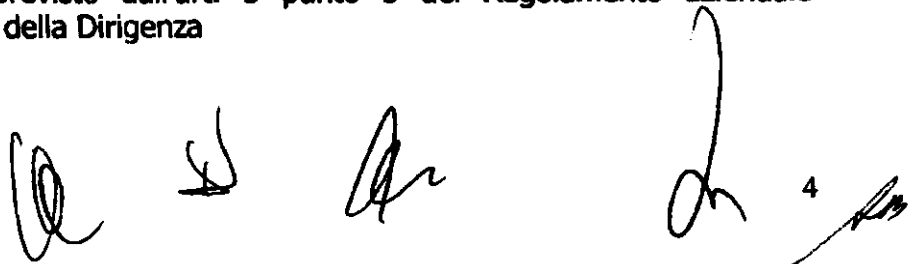
6 – Spazi adibiti all'attività libero professionale

L'Azienda riserva spazi adeguati a garantire il diritto all'esercizio della libera professione intramuraria in regime ambulatoriale. La sede concordata può essere modificata a causa di oggettive necessità del servizio istituzionale o dello specialista e/o del professionista.

Articolo 5 MODALITA' ORGANIZZATIVE

1 – Prenotazioni

Si fa riferimento a quanto previsto dall'art. 5 punto 3 del Regolamento aziendale dell'attività libero professionale della Dirigenza

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink. From left to right, there is a large, stylized signature, a smaller signature, another signature, a large 'd' signature, and a signature with the number '4' written next to it.

2 – Utilizzo ambulatori e apparecchiature

Le modalità di turnazione per l'utilizzo di ambulatori ed apparecchiature sono disciplinate dal Responsabile dell'attività Specialistica Ambulatoriale, sentito il Responsabile di branca. Ogni variazione deve essere autorizzata dal Responsabile dell'Attività Specialistica Ambulatoriale dell'ASL VCO

3 – Attrezzature dell'Azienda

Per l'esercizio dell'attività libero-professionale i professionisti potranno accedere alle attrezzature disponibili all'interno dell'Azienda, non impegnate per l'attività istituzionale, previo accordo con il Responsabile dell'Attività Specialistica Ambulatoriale dell'ASL VCO.

4 – Modulistica

Nello svolgimento dell'attività libero-professionale non è consentito l'uso del ricettario del SSN.

5 – Autorizzazione

L'attività libero-professionale è autorizzata dal Responsabile dell'Attività Specialistica Ambulatoriale e risulta necessaria la presentazione di specifica richiesta scritta su modulo predisposto e pubblicato sul sito INTRANET aziendale.

Entro 30 giorni dalla presentazione della richiesta (data di protocollazione), il Responsabile dell'Attività Specialistica Ambulatoriale esprime parere in merito, definendo, nel caso di accettazione, le modalità organizzative dell'attività. Il diniego dovrà essere motivato per iscritto.

Ogni modifica dell'attività libero-professionale intra-moenia (numero ore autorizzate, tariffa ecc.) è conseguente a presentazione di specifica richiesta scritta ed alla valutazione ed autorizzazione del Responsabile dell'attività Specialistica Ambulatoriale.

6 – Procedure amministrative

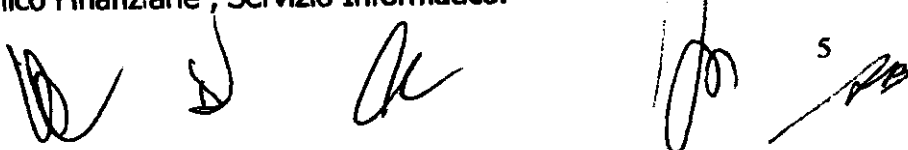
L'interessato, per ottenere l'autorizzazione, deve fare richiesta al Responsabile dell'Attività Specialistica Ambulatoriale specificando quanto segue:

- Disciplina di appartenenza
- Specializzazione posseduta
- Tipologie di prestazioni erogabili , codifica da nomenclatore tariffario e tariffe
- Proposta della sede di espletamento di attività, giornate e orari settimanali e scaglionamento orario per la prenotazione delle prestazioni.

Deve altresì segnalare se necessita di:

- Personale di supporto
- Uso di apparecchiature
- Uso di materiale

Ai fini di una corretta gestione dell'attività libero-professionale, Il Responsabile dell'attività specialistica ambulatoriale dell'ASL VCO provvede ad attivare tutte le procedure amministrative che coinvolgono uffici e servizi quali ad esempio, CUP, Budget e Controllo, Gestione delle Risorse Economico Finanziarie , Servizio Informatico.



7 – Tutele assicurative

L'A.C.N. dei medici specialisti ambulatoriali reso esecutivo dall'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005 all'art. 41 prevede che l'ASL provvede ad assicurare gli specialisti ambulatoriali e i professionisti, comunque operanti sia in attività istituzionale o in intramoenia, negli ambulatori in diretta gestione e nelle altre strutture aziendali, contro i danni da responsabilità professionale verso terzi e contro gli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività professionale (vedasi anche precisazioni appendice)

8 – Liquidazione dei compensi

La liquidazione dei compensi derivanti dall'attività libero professionale è subordinata ai controlli da parte dei competenti servizi dell'Azienda, ed avviene, di norma, entro il secondo mese successivo all'effettuazione dell'attività.

Articolo 6 SANZIONI

Al fine di mettere in atto quanto contenuto nel presente articolo il Responsabile dell'Attività Specialistica Ambulatoriale o altro organismo aziendale, è tenuto a segnalare alla Commissione Paritetica eventuali violazioni o inadempienze correlate al presente regolamento. La Commissione Paritetica Aziendale di cui all'art.17 del regolamento dell'attività libero professionale della dirigenza dipendente, allorchè ravvisi violazioni, propone al Direttore Generale provvedimento motivato di applicazione della sanzione.

La procedura di verifica dell'infrazione deve comunque avvenire nel rispetto del principio del contraddittorio, previa contestazione ed eventuali controdeduzioni da parte dell'interessato.

Le sanzioni di cui al presente articolo riguardano esclusivamente l'espletamento dell'A.L.P., salvo che si accerti che l'infrazione rilevata comporti altresì violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro. In tal caso si applicheranno le vigenti disposizioni contrattuali nonché del regolamento aziendale sulla responsabilità disciplinare.

Le violazioni oggetto di sanzioni sono le seguenti:

- a) svolgimento di A.L.P. in conflitto di interessi e/o incompatibilità con i fini istituzionali*
- sospensione dell'esercizio dell'A.L.P. fino ad un massimo di sei mesi, fatta salva l'applicazione di sanzioni penali qualora siano ravvisabili fatti previsti dalla legge come reato;
 - revoca dell'esercizio dell'A.L.P., in caso di reiterazione della violazione;

Costituiscono situazione di incompatibilità e/o di conflitto di interessi:

- l'esercizio di A.L.P. in strutture accreditate, anche parzialmente, o comunque convenzionate con il S.S.N.;



- qualsiasi azione od omissione, con la quale il professionista intervenga artificiosamente sui tempi e sui modi di erogazione delle prestazioni in regime istituzionale al fine di favorire l'erogazione di prestazioni in libera professione;

b) *reiterato svolgimento di A.L.P. durante l'orario di lavoro e durante le assenze dal servizio effettuabili a titolo di:*

Congedo collegato ai rischi professionali

- Permessi retribuiti (che interessino tutto l'arco della giornata)
- Permessi sindacali (che interessino tutto l'arco della giornata)
- Corso di Formazione per tutta la giornata
- Malattia o astensioni obbligatorie dal servizio
- Sciopero (che interessi tutto l'arco della giornata)
- Sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari e disciplinari
- Assenze per L. 104/92

sospensione dell'A.L.P. fino a un massimo di tre mesi e contestuale recupero delle somme incassate;

c) *reiterato svolgimento di A.L.P. in violazione delle procedure di prenotazione, riscossione e consuntivazione dell'erogato, mediante l'utilizzo di forme pubblicitarie non autorizzate.*

Sospensione dell'A.L.P. fino a un mese e contestuale recupero delle somme;

Articolo 7 PERSONALE DI SUPPORTO

E' attività di supporto diretta l'attività infermieristica, tecnica e delle altre professionalità del ruolo sanitario qualora sia direttamente connessa alla prestazione libero-professionale, in quanto indispensabile per la sua effettuazione.

L'attività di supporto diretto deve essere effettuata fuori orario di lavoro.

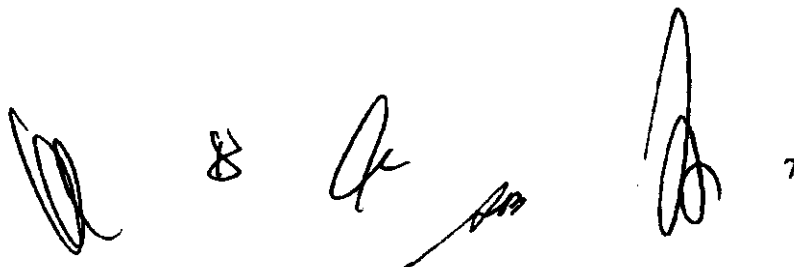
E' definito personale di collaborazione e di supporto indiretto il personale del ruolo professionale tecnico e amministrativo del comparto che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale. Detta attività viene effettuata in timbratura con debito orario correlato alla valorizzazione di cui alla tabella allegata al regolamento della libera professionale del personale dipendente.

Per la disciplina dell'attività di supporto e per la misura oraria dei compensi dello stesso si rimanda al Regolamento aziendale in vigore per il personale dipendente.

Gli Specialisti Indicano le prestazioni libero-professionali per le quali richiedono la partecipazione del personale di supporto per la successiva autorizzazione.

Articolo 9 TARIFFA DELLE PRESTAZIONI

La tariffa pagata dall'utente si determina con applicazione dei criteri di cui alla tabella 1 ivi allegata.

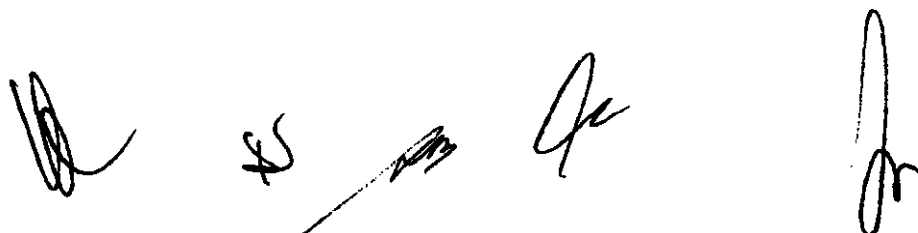


Articolo 10
COMMISSIONE PARITETICA

Si rimanda all'art. 17 del regolamento aziendale per l'attività libero professionale della
dirigenza dipendente.

ART. 11
NORMA FINALE

Il presente allegato entra in vigore dalla data di approvazione.
Per quanto non previsto dal presente allegato si rimanda alla normativa vigente.



APPENDICE ALL'ART. 7

OBBLIGO DI COPERTURA ASSICURATIVA DA PARTE DEI PROFESSIONISTI PER ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE - Precisazioni e disposizioni Nazionali in materia

La Legge 11.08.2014 n. 114 di conversione del D.L. 24/6/2014 n. 90 ha previsto all'art. 27 di apportare modifiche all'art. 3 del D.L. 158/2012 (Balduzzi) in materia di responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie.

La novità sostanziale inserita in tale contesto normativo è il comma 1 bis secondo il quale è fatto obbligo a ciascuna Azienda del SSN e/o struttura o ente privato operante in regime autonomo o accreditato con il SSN e a ciascuna struttura o ente che renda a qualunque titolo prestazioni sanitarie a favore di terzi di dotarsi di copertura assicurativa o di altre misure analoghe per la RCT e per la RCO a tutela dei pazienti e del personale. In tale contesto normativo viene altresì previsto che la copertura assicurativa degli esercenti le professioni sanitarie (quella personale, non quella obbligatoria dell'ente) debba estendersi anche all'attività libero professionale intramuraria.

Per la restante parte dell'art. 3 Decreto Balduzzi, NULLA si è modificato rispetto al testo originario che si riporta integralmente:

*Art. 3 Responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie
(In vigore dal 19 agosto 2014)*

1. L'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta comunque fermo l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile. Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo.

2. Con decreto del Presidente della Repubblica, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, da emanare entro il 30 giugno 2013, su proposta del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dello sviluppo economico e dell'economia e delle finanze, sentite l'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (ANIA), la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie professionali interessate, anche in attuazione dell'articolo 3, comma 5, lettera e), del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, al fine di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie, sono disciplinati le procedure e i requisiti minimi e uniformi per l'idoneità dei relativi contratti, in conformità ai seguenti criteri:

a) determinare i casi nei quali, sulla base di definite categorie di rischio professionale, prevedere l'obbligo, in capo ad un fondo appositamente costituito, di garantire idonea copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie, anche nell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, nei limiti delle risorse del fondo stesso. Il fondo viene finanziato dal contributo dei professionisti che ne facciano espressa richiesta, nella misura determinata dal soggetto gestore del fondo di cui alla lettera b), e da un ulteriore contributo a carico delle imprese autorizzate all'esercizio dell'assicurazione per danni derivanti dall'attività medico-professionale, determinato in misura percentuale ai premi incassati nel precedente esercizio, comunque non superiore al 4 per cento del premio stesso, con provvedimento adottato dal Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie;

- b) determinare il soggetto gestore del Fondo di cui alla lettera a) e le sue competenze senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;
- c) prevedere che i contratti di assicurazione debbano essere stipulati anche in base a condizioni che dispongano alla scadenza la variazione in aumento o in diminuzione del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri e subordinare comunque la disdetta della polizza alla reiterazione di una condotta colposa da parte del sanitario accertata con sentenza definitiva.

3. Il danno biologico conseguente all'attività dell'esercente della professione sanitaria è risarcito sulla base delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, eventualmente integrate con la procedura di cui al comma 1 del predetto articolo 138 e sulla base dei criteri di cui ai citati articoli, per tener conto delle fattispecie da esse non previste, afferenti all'attività di cui al presente articolo.

4. Nel rispetto dell'ambito applicativo dell'articolo 3, comma 5, lettera e) del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, per i contenuti e le procedure inerenti ai contratti assicurativi per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale resa nell'ambito del Servizio sanitario nazionale o in rapporto di convenzione, il decreto di cui al comma 2 viene adottato sentita altresì la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Resta comunque esclusa a carico degli enti del Servizio sanitario nazionale ogni copertura assicurativa della responsabilità civile ulteriore rispetto a quella prevista, per il relativo personale, dalla normativa contrattuale vigente.

5. Gli albi dei consulenti tecnici d'ufficio di cui all'articolo 13 del regio decreto 18 dicembre 1941, n. 1368, recante disposizioni di attuazione del codice di procedura civile, devono essere aggiornati con cadenza almeno quinquennale, al fine di garantire, oltre a quella medico legale, una idonea e qualificata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche dell'area sanitaria, anche con il coinvolgimento delle società scientifiche tra i quali scegliere per la nomina tenendo conto della disciplina interessata nel procedimento.

6. Dall'applicazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

L'obbligo di copertura assicurativa per tutti i professionisti è stato introdotto dall'art. 5 del DPR 7.08.2012 n. 137.

Tale disposizione ha rinviato l'entrata in vigore dell'obbligatorietà dapprima al 14.08.2013, in attesa che venissero predisposte convenzioni con le Compagnie Assicuratrici per agevolare ai professionisti la stipula della Polizza assicurativa, poi il Decreto del Fare e SOLO per gli esercenti le professioni sanitarie, ha prorogato la scadenza dell'obbligo sino al 14.08.2014.

Ad oggi il termine è scaduto e non è intervenuta alcuna altra proroga, salvo la modifica apportata dalla Legge di conversione del Decreto Legge 90/2014 che esclude dall'obbligo i medici dipendenti. Allo stato attuale NON risulta sia stato emanato il Decreto del Presidente della Repubblica cui fa rinvio il comma 2 dell'art. 3 del Decreto Balduzzi, il cui termine è scaduto al 30.06.2013 che dovrebbe stabilire i contenuti minimi della polizza obbligatoria.

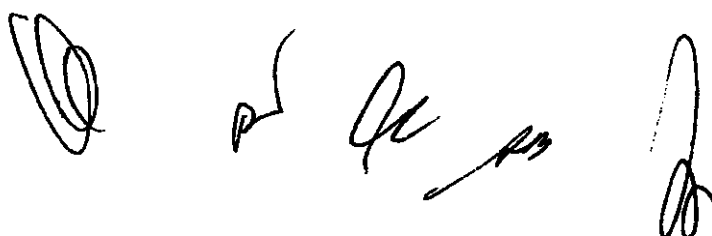


Tabella 1 Costruzione tariffa libera professione specialisti ambulatoriali

| DATA | descrizione | tariffa data | Costo FISSO beni e servizi | Ricavo decisa DIRIGENTE | Ricavo dirigente * | Costo supporto sanitario | Oneri fissi NPOAP supporto sanitario | Costo supporto sanitario | RAP supporto sanitario | Costo supporto sanitario complessivo di oneri - Oneri fissi NPOAP supporto sanitario * 4,7% | Costo supporto ambulatoriale vo da % prefissa sul ricavo di dirigente * costo supporto sanitario | Oneri fissi NPOAP supporto amministrativo | Costo supporto amministrativo | Tassa regionale da versare |
|-------------------|------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| Codice produzione | Descrizione produzione | Tariffa nominale | Costo base e servizi da considerarsi oneri e servizi sanitari | Ricavo decisa dal DIRIGENTE che eroga la produzione | Ricavo dirigente * | Stabilito in base all'importo netto del valore erario | Costo supporto sanitario complessivo di oneri * 24,7% | Costo supporto sanitario | RAP supporto sanitario | Costo supporto sanitario complessivo di oneri - Oneri fissi NPOAP supporto sanitario * 4,7% | Valore prefissa | Costo supporto amministrativo * 24,7% | Costo supporto amministrativo * 4,7% | Tassa regionale da versare |

[Handwritten signatures and marks]