

上海奉贤办理一起侵犯公民个人信息犯罪案 检察官指出「私家侦探」调查手段普遍存在违法行为

□ 本报记者 余东明 张海燕 □ 本报通讯员 孙晓光

穿着黑风衣,戴着墨镜,选点蹲守,跟踪车辆,拍摄照片,录制视频……影视作品中的“私家侦探”照进现实,很可能涉嫌违法犯罪。近日,《法治日报》记者从上海市奉贤区人民检察院获悉一起侵犯公民个人信息犯罪案,董某等3名被告人打着“私家侦探”的名义,接受所谓“婚姻调查、商务调查”的委托,严重侵犯公民个人隐私,其行为已触犯刑法。奉贤区检察院依法对3人提起公诉,奉贤区法院审理后依法判处3人有期徒刑两年至6个月不等,各并处罚金。

调查一周收费上万

公司注册信息上写着信息咨询,业务范围涵盖私人调查、商务调查、维权调查等,2021年底,董某注册成立上海某信息咨询有限公司,并以“××法务”“××人事”等不同“身份”的社交账号发布广告,以“真相调查、合法维权、婚姻调查”等招揽业务。而早在2019年,董某便从事“私家侦探”调查工作,被法院以侵犯公民个人信息罪判处有期徒刑一年半,刑满释放没多久,他就重操旧业。

记者从奉贤区检察院了解到,董某的咨询类型多是婚内出轨情况调查,如果有人“咨询”,他会先通过社交账号与对方谈好价格,再将收集到的目标信息发给“调查员”,如果人手紧张,就自己出马。调查方式多为选择相关地点蹲守或跟踪车辆,并拍摄照片、录制视频,调查结束后,再将整理好的资料汇总反馈给客户。董某收取费用平均一周1.2万元至1.5万元,超过一周再续费。

“调查员”马某是董某的老乡,曾因经商欠债,2022年初,董某托他帮忙在别人的车上安装GPS,并支付报酬。他按照董某发来的信息找到车辆安装GPS,通过手机查看车辆移动路径并截图,跟踪车辆,记录停车地点,拍摄车主与会面的照片或视频。另一名“调查员”赵某在朋友饭局上认识董某,对方见他身体素质好,便“拉拢”他一起做“侦探”。赵某有时跟踪车主到留宿酒店,董某指示其通过不正当手段以获得开房记录,有时也会根据目标人物信息,全过程跟踪记录日常行动轨迹。

侵犯隐私“二度进宫”

正当董某的咨询生意如火如荼时,他们的违法活动引起公安机关注意。2023年6月,正在进行“侦探工作”的董某等3人陆续被公安机关抓获。到案后,3人对其从事违法调查的不法事实供认不讳。经查,2022年初至2023年6月底,犯罪嫌疑人董某为牟取非法利益,注册成立某信息咨询有限公司,在网上发布“私家侦探”“婚姻调查”等广告招揽客户,接受多人委托,自己或指使赵某、马某等人,采取在车辆上安装移动GPS、跟踪、蹲守、偷拍等手段获取目标人物的行动轨迹、活动地点等,或者通过他人查询开房记录等,并将上述信息非法提供给客户。董某等人共非法获利148万元,其中,马某非法获利2万余元,赵某非法获利6000元。2023年9月,本案移送至奉贤区检察院审查起诉。

“董某等人对目标对象进行跟踪、拍照,侵犯了公民个人信息中公民的‘行踪轨迹’信息。”承办检察官告诉记者,行踪轨迹信息是指能够反映特定自然人在一定时期行为及活动状况的连续性信息,具有地理空间性、实时动态性等特征,即与地理空间相联系,带有活动属性,与公民的生命、健康、财产、隐私等信息息息相关。而董某等人受委托后,通过全程跟踪、安装电子设备等获取并记录目标的行动情况,如当天去过何处、停留时间、是否与约会等,这些行为关联了目标对象不同时期的地理位置及实时动态情况,甚至关联了当事人的人身安全,属于侵犯公民个人信息的犯罪行为。

检察机关审查认为,董某单独或伙同马某、赵某非法获取并提供公民个人信息,其行为已触犯刑法,应以侵犯公民个人信息罪追究其刑事责任,且属共同犯罪,其中董某、马某属情节特别严重,赵某属情节严重。此外,董某在共同犯罪中起主要作用,系主犯,且董某曾因故意犯罪被判处有期徒刑以上刑罚之罪,系累犯,依法应当从重处罚;马某、赵某在共同犯罪中起次要作用,属从犯,依法应当从轻或减轻处罚。2023年10月,奉贤区检察院依法对3人提起公诉。

合法获取公民信息

近日,奉贤区法院经审理,以侵犯公民个人信息罪分别判处董某有期徒刑两年,并处罚金12万元;判处马某有期徒刑1年,缓刑1年,并处罚金2万元;判处赵某有期徒刑6个月,缓刑1年,并处罚金5000元;退缴在案的违法所得148万元予以没收。随案移送的作案工具手机两部,定位器4个予以没收。有人称,“私家侦探”可作为律师事务所和商务咨询公司的补充,但我国当前的法律还未赋予“私家侦探”主体身份,任何打着“私家侦探”名义进行的调查,其权限只能限于普通公民的合法知情权范畴,而目前许多“侦探”在调查手段、信息使用等方面,普遍存在违法行为。”承办检察官说。

据介绍,侵犯公民个人信息罪主要包括非法获取公民个人信息、向他人违规出售或提供公民个人信息两种类型。一些打着“咨询服务”旗号的侦探调查类公司,虽经工商注册登记,具有合法的市场主体身份,但其调查员主要以跟踪、偷拍、未经他人同意的GPS定位来获取他人的个人信息,构成侵犯他人隐私。此外,一些“私家侦探”还会故意散播采集信息,同样构成侵犯他人隐私,若用于要挟被调查者,则可能构成敲诈勒索罪。近年来,民法典、数据安全法、个人信息保护法颁布施行,数字信息时代对公民个人信息保护的力度与日俱增,个人信息保护态势趋严。

检察官提醒相关从业者及关联行业,收集个人信息应遵循合法、正当、必要的原则,公开收集、使用规则,明示收集、使用信息的目的、方式和范围,并经被收集者同意。调查工作不得违反法律的一般禁止性规定,不得侵害他人合法权益,不违反社会公共利益和社会公德,遵守法律底线。

看病不用每次都找医生了

专家解析地方立法赋予专科护士部分处方权

□ 本报记者 文丽娟

广东深圳市民温娜(化名)患有肩周炎,最近一段时间以来,几乎每周都要到附近一家医疗机构门诊接受针灸、推拿治疗。每一次,先抢号,找医生开处方单,再到护理门诊排队,总是占用她很长时间,这让她苦恼不已。

好消息是,这种情况正在改变。今年1月1日,《深圳市专科护士培训和管理办法》(以下简称《办法》)开始实施,据此,取得专科护士证书的护士,可以根据医疗机构授权,在专科护理门诊或者社区健康服务机构按照深圳市卫生健康部门公布的目录开具检查申请单、治疗申请单和外用类药品。

接受《法治日报》记者采访的专家认为,在医生人力资源不足的背景,给专科护士开放部分处方权,能最大限度为患者提供优质的医疗护理服务;也能让护士得到社会更多的尊重,增强护士的职业认同,拓展护士的职业范畴。但专科护士拥有部分处方权,既是权利也是责任,其拥有的部分处方权的范围、程度以及相应的协商监督制度、责任分担方式等亟须厘清。

赋予专科护士部分处方权 为患者提供优质护理服务

温娜多年前到深圳打拼,目前在一家外贸公司负责宣传策划工作,经常忙得脚不沾地,忙碌的代价随之而来,她患上了肩周炎,每周要到附近一家医疗机构接受理疗。

医疗机构的号源紧张,她靠抢才能挂上医生的号。温娜发现,医生根据她的情况每次开具的处方基本一样,即针灸、推拿、理疗等理疗项目。医生开具处方后,她还要拿着处方到护理门诊,由于人满为患,每个理疗项目都要排队。

因工作繁忙,她无奈之下每次只做一个理疗项目,但治疗效果也是大打折扣。让她不解的是,像她这种每次理疗项目基本一样的情况,为什么每次都得挂号找医生开处方,如果不用挂号找医生,而是直接找医院护理门诊护士开具处方,应该可以节省很多时间。

同样不解的还有今年50多岁的当地居民杨艺(化名)。患有糖尿病的他需要定期去医院检查,其中包括足部检查等项目。但每次去医院做检查,都要挂号找医生开检查申请单,之后由医生根据检查结果开药。

在杨艺看来,像他这样定期去医院检查的情况,没有必要每次都找医生开检查申请单,给他们做检查的护士水平足够了。

他们的不解,源自我国的处方管理制度,根据《处方管理办法》,处方权由注册执业医师在执业地点取得。也就是说,只有执业医师(包括助理执业医师)具有开具处方的权利,其他医务人员没有处方权。

一方面是患者呼唤就医的方便,另一方面是国家的处方管理制度。面对这种情况,拥有特区立法权的深圳尝试寻求突破。

今年1月1日,《深圳市专科护士培训和管理办法》开始实施,这意味着,在深圳取得专科护士证书的护士,可以根据医疗机构授权,在专科护理门诊或者社区健康服务机构按照深圳市卫生健康部门公布的目录开具检查申请单、治疗申请单和外用类药品。

根据《办法》,专科护士开具检查申请单、外用药品等执业行为,应要求患者提供患有相关疾病的病历资料,在医师既有诊断的基础上,结合护理评估,再执行相应操作。同时专科护士要客观、规范、完整书写病历。医疗机构应当按照处方和病历管理的有关规定,做好对专科护士开具的检查与治疗申请单和外用类药品处方的审核和保存工作,并定期点评。

北京大学医学人文学院副院长王岳认为,在医生人力资源不足的背景,给专科护士开放有限处方权,能最大限度地为患者提供便利的、优质的医疗护理服务。

在湖南省株洲市执业的护士夏文(化名)认为,对于护士群体来说,拥有处方权则能拓宽职业路径,甚至延长护士的职业生命。

北京大学护理学院教授李明子说,深圳为护士开放一定处方权,在一定程度上打通了护理人员往专家型人才发展的路径,这对于稳定护理队伍,提高整个护理队伍的专业自豪感和价值感有重要意义。

回应老龄化社会护理需求 分流医生压力患者少奔波

深圳此举并不突兀。相关数据显示,预计“十四五”末期,我国60岁及以上老年人口总量将突破3亿人,在总人口中的占比将超过20%。

《全国第六次卫生服务调查专题报告》显示,心脑血管疾病、糖尿病和癌症等慢性病已经成为我国最主要的疾病负担,其中,65岁及以上老年人发病率达62.3%。

深圳市某三甲医院一位护理工作人告诉《法治日报》记者,随着老龄化和慢性病人群的增多,人们对于护理的需求日益增长。赋予专科护士部分处方权正是为了回应老龄化加速和慢性病多发这种社会发展趋势对护理的需求。

此外,还有业内人士介绍,国家目前倡导推进家庭医生签约服务,家庭医生可以提供上门服务、随访管理等服务,但通常上门的是护士,特别是上门为老人提供护理、换药等服务时,必须由医生行使处方权后才能操作,无形中增加了医疗服务成本。如果专科护士拥有部分处方权,就可以独立为病人提供部分医疗服务,既能降低成本又能提高效率。

夏文在工作中的体会是,对于一些居民常见的“家门口医疗需求”,比如术后拆线、换药、糖尿病足溃烂检查等,如果能由获得部分处方权的护士开具处方,则会大大分流医生压力,也能减轻患者的奔波之苦。

稳定护理人员队伍也是背景之一。

据夏文介绍,身边很多护士不是医院的在编人员,职业稳定性差,没有太多职业发展空间和晋升空间。

李明子介绍说,美国NP(高级执业护士)的平均年龄是49岁,高年资、高龄护士依然可以独立胜任临床工作岗位,而在国内,相应年龄段的护士除了极少数成为护理管理者外,其余多选择转岗或离职。本来正是专业经验最丰富的年龄,但护士们到了这个年龄纷纷离开临床,没能发挥高年资带来的专业能力优势,造成护理人才资源的极大浪费。

根据国家卫生健康委印发的《全国护理事业发展规划(2016-2020)》,护士工作不受尊重、专业价值感低的现象普遍,92%的护士认为“护士工作的社会地位太低”。

为了改变这种情形,深圳自2022年开始探索,同年6月,深圳市人大常委会会议对《深圳经济特区医疗条例》予以修订,明确建立专科护士制度,取得专科护士证书的护士,可以在护理专科门诊或者社区健康服务机构开展下列执业活动:开具检查申请单、治疗申请单等;开具外用类药品。

2023年9月,深圳市卫生健康委员会、深圳市医疗保障局发布《办法》,自2024年1月1日起开始实施。据深圳市卫生健康委员会相关负责人介绍,专科护士要获得处方权,要经过理论培训和临床实践,还要通过市卫生健康部门组织的终期考核。医疗机构建立专科护士执业授权制度,按照规定授权取得专科护士证书的护士相关执业权限。

前述深圳市某三甲医院护理人员提醒说,根据《办法》,只有取得专科护士证书并已获得医院授权的护士,才可以在医院的护理专科门诊或者社区健康服务机构开展部分执业活动。

在他看来,通过专科护士培训的护士具有本科以上学历,有5年以上护理工作经验并且取得中级以上护理专业技术资格,还有不少于1000学时的培训,违规3次暂停授权等,“从专业性来讲,专科护士的准入门槛和从业要求都是比较高的”。



构建护士处方权管理体系 确保责任与处方权相匹配

听到《办法》实施的消息,温娜很高兴。在她的理解中,她所就诊的医院护士如果取得专科护士证书并且获得医院的授权,就可以在处方权范围内为她开具处方,再去做理疗时就可以少排队了。

“比如我手指被刀划伤,以前每次去医院都要找医生开化验单、看化验单、开药,然后找护士换药等,以后就不用这么麻烦了,医生经过初次诊治,再去门诊换药时,可以直接找专科护士,‘一站式’解决换药问题。”温娜说。

作为一名护士,夏文期待深圳的做法能够“在全国范围内推广”。

在这种情况下,深圳特区的立法具有可推广性,特别是对于专科护士进行相应的考核,授予有限的处方权这种模式,对其他地方来说具有借鉴意义。

但现实中,在全国范围内推广这种做法并不容易,其间还有诸多细节需要完善。多位业内人士指出,处方权实际上代表一个诊疗行为、处置行为,而护士的专业能力在这方面还有一定的局限性,下一步需要经过认证的专科护士提升专业水平,确保责任与所获得的处方权相匹配。

“护士有处方权,不仅是权利,更是责任,获得了开药权限,就要为自己的行为负责。”王岳反复强调,赋予专科护士处方权要求对专科护士的培养和考核更为完备,要提高相关专科护士的专业能力和水平,还要对相应的目录定期进行更新,更新,以此确保患者用药安全。

在这种情况下,北京中医药大学法律系教授邓勇认为,护士开处方应该在医生的指导下,以医院和社区健康服务机构为就医地点,以慢病稳定期患者等为对象,给予有限处方权并逐步放开,逐步推广至全国。

“严格处方权限,提升护士处方质量,加强处方目录管理是重中之重。建议以医保目录制定程序为指导,参考国内专家共识和国外实践经验,建立专

家咨询小组通过确定药品分类、遴选专家投票,统计形成初稿,交专家组论证和领导小组评审等严密流程,构建完整的护士处方权管理体系,以国家统一规定处方目录为基础,兼顾各省的特殊环境与医疗需求,逐步建成分级分层的处方管理规范。”邓勇说。

他还提醒,护士处方权应明确护士权利、责任和义务,严格遵守医德规范,按照法律程序办事。通常情况下,护士处方权限于医生处方权,后者侧重点在于诊断与治疗,而前者主要涉及养护与健康教育。当医护合作时,需要区分不同情况,明确最终诊疗决策权。在无医生参与时,专科护士仅能进行规定范围内的医疗活动,并对自己的行为负责。在医护合作且护士具有独立处方权时,医护之间产生属于执业范围内的分歧,双方决策均具有法律上的正当性与可选择性,此时应尊重患者自主意愿,由其选择符合预期的诊疗方案。在护士不具有独立处方权时,应采取“医生本位”原则,以合作医生的决策为准,解决医护行为冲突。

“专科护士属于医务人员,根据民法典的规定,医疗损害发生后,医院承担替代责任并进行赔偿,事后可对有过失的医务人员追偿。追偿时应以上述权利冲突的情况分为基础,判断法律责任承担。此外还应注意医疗风险转移,要求医疗机构为专科护士所在科室购买集体医疗责任险,推行与交强险相似的个人强制性医疗责任险或鼓励购买医疗责任商业保险,提前规避医疗纠纷赔偿风险。”邓勇说。

此外,受访专家一致提出,为了跟上处方权开放的需要,专科护士培训也要提上日程,提升护士队伍的整体水平。

“过去,护士对患者的评估能力停留在观察、测量级的水平,比如脉搏、呼吸、血氧等指标的测量,未来要提高人才培养的规格,让护士具有诊断级的能力。同时注重执业前的培训与考核,提高护士开具处方的水平。还可以借鉴国外继续教育模式,采取考试或时效考核两种方式完成继续认证。超期未延续执业认证的则不允许其从事执业护士活动。”邓勇说。

漫画/高岳



图① 近日,东北突降大雪,黑龙江省哈尔滨市公安局交警南岗大队执勤民警嘱咐群众注意交通安全。本报记者 张冲 本报通讯员 董策 摄 图② 吉林省扶余市公安局为确保道路交通安全,由公安民警将抛锚车辆推行到安全位置。本报记者 刘中全 本报通讯员 张宇 摄 图③ 辽宁省新民市公安局金五台子派出所民警及时为在高速路口排队等候的司机送去热水。本报记者 韩宇 摄



感光度

丁子同 题