

有益健康的 自我护理措施 综合指南

性和生殖健康及权利
执行概要



世界卫生组织



执行概要

背景

无论是从卫生系统角度说,还是就使用自我护理措施的人而言,这些干预措施都是增进健康和福祉方面一些最有前途和最令人振奋的新方法。世界卫生组织(世卫组织)使用的自我护理的工作定义如下:自我护理指个人、家庭和社区促进健康、预防疾病、保持健康以及应对疾病和残疾的能力,无论是否有卫生保健提供者的支持。该定义中描述的自我护理范围包括健康促进;疾病防控;自我用药;照护受抚养人;必要时寻求医院/专家/初级医护;以及康复服务,包括姑息治疗。其中涵盖一系列自我护理模式和方法。虽然这是一个包括许多活动的宽泛定义,但卫生政策必须认识到自我护理的重要性,尤其是在自我护理与卫生系统和卫生专业人员交互作用时(图1)。

到2030年,全世界估计将短缺1800万名卫生工作者,目前需要人道主义援助的人数创纪录地达到1.3亿人,疾病疫情是

一个持续的全球威胁。世界各地至少有4亿人无法获得最基本的卫生服务,而且每年有1亿人因不得不自费支付卫生保健费用而陷入贫困。因此,迫切需要找到能超越传统卫生部门对策的创新策略。

虽然“自我护理”不是一个新的术语或概念,但自我护理措施只要可及和可负担,便有可能增加选择,并且还可以为个人提供更多机会,就其健康和卫生保健作出明智的决定。例如,在人道主义环境中,由于受危机影响地区的卫生基础设施和医疗服务缺乏或有限,自我护理可以发挥重要作用,以改善健康相关结果。此外,自我护理还有赖于当前一些举措,如任务分担和任务转移等,这些是支持卫生系统的有力策略。

自我护理措施可大大推动自我护理者和照护他人者在健康领域实现新的和更大的自我效能、自主性和参与。与此同时,在制定卫生政策和指南时,需考虑的一个关键因素是,不得因为提供自我护理措施而导致护理与卫生服务脱节。因此,

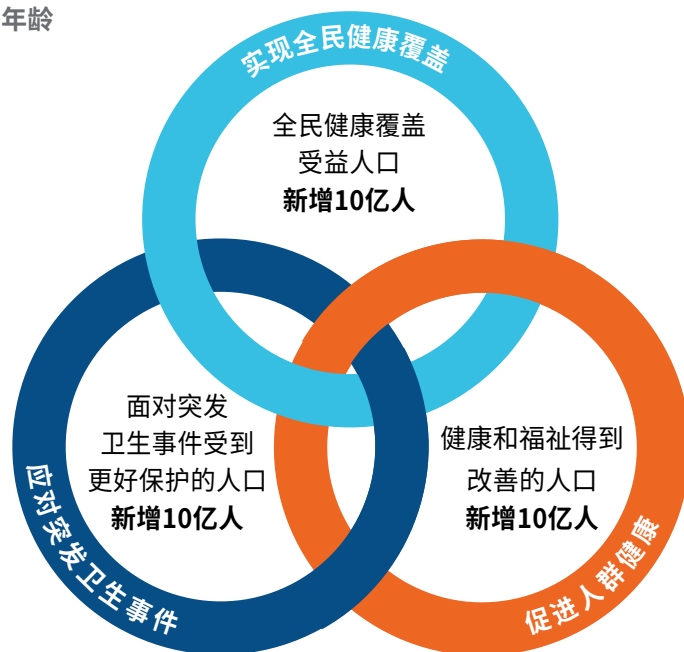
图1. 结合卫生系统相关干预措施自我护理



来源:改自Narasimhan M, Allotey P, Hardon A.通过自我护理措施增进健康与福祉:为规范性指导提供概念框架。BMJ. 2019;365:l688. doi:10.1136/bmj.l688

图2.《第十三个工作总规划》中的世卫组织战略重点

确保健康的生活方式,促进各年龄段人群的福祉



尽管不同环境和不同人群的风险和效益计算可能有所不同,但通过适当的规范性指导以及安全和支持性的有利环境,自我护理措施可提供策略,促进个人积极参与维护其自身健康,同时也可积极推动实现一系列更好的结果,包括:

- 扩大覆盖和获取;
- 缩小健康差距并增进公平;
- 提高服务质量;
- 改善健康、人权和社会结果;以及
- 降低成本,更有效地利用卫生保健资源和服务。

自我护理有潜力促进世卫组织战略重点和目标的所有方面(图2),并日益在全球举措中得到承认,包括旨在利用新的《阿斯塔纳宣言》推进初级卫生保健的举措,以便通过初级卫生保健以最有效、公平、高效和可持续的方式增进人民的健康与福祉。新《宣言》呼吁动员所有利益攸关方,包括卫生专业人员、学术界、患者、民间社会、地方和国际伙伴、机构和基金、私营部门和宗教组织,着重努力增强个人、家庭和社区的权能,以优化其健康,使其成为促进和保护健康与福祉的政策宣传者,成为卫生和社会服务的共同开发者以及自我护理者和照护他人者。

本指南的宗旨和目标

本指南的宗旨是根据初级卫生保健战略、全面基本服务方案和以人为本原则,制定以人为本的循证规范性指南,为个人、

社区和国家提供优质卫生服务和自我护理措施。

本指南的具体目标是提供:

- 循证建议,概述主要的公共卫生自我护理措施,包括可促进性和生殖健康及权利的措施,重点关注弱势人群以及卫生系统能力和资源有限的环境;
- 关于主要规划、业务和服务提供问题的良好做法说明,这些问题需要得到解决,以促进和增加对自我护理措施的安全和公平获取、接纳和使用,包括推进性和生殖健康及权利。

自我护理措施的概念框架

这一概念框架为应对不断发展的自我护理领域和为未来更新确定自我护理措施提供了一个起点。概念框架说明了“以人为本”和“卫生系统”方法的核心要素，这些可支持自我护理措施的引进、接纳和扩大。如图3所示，以人为本增进健康和福祉的方法是这一框架的核心，并以“关键原则”为基础。

方法和指导原则

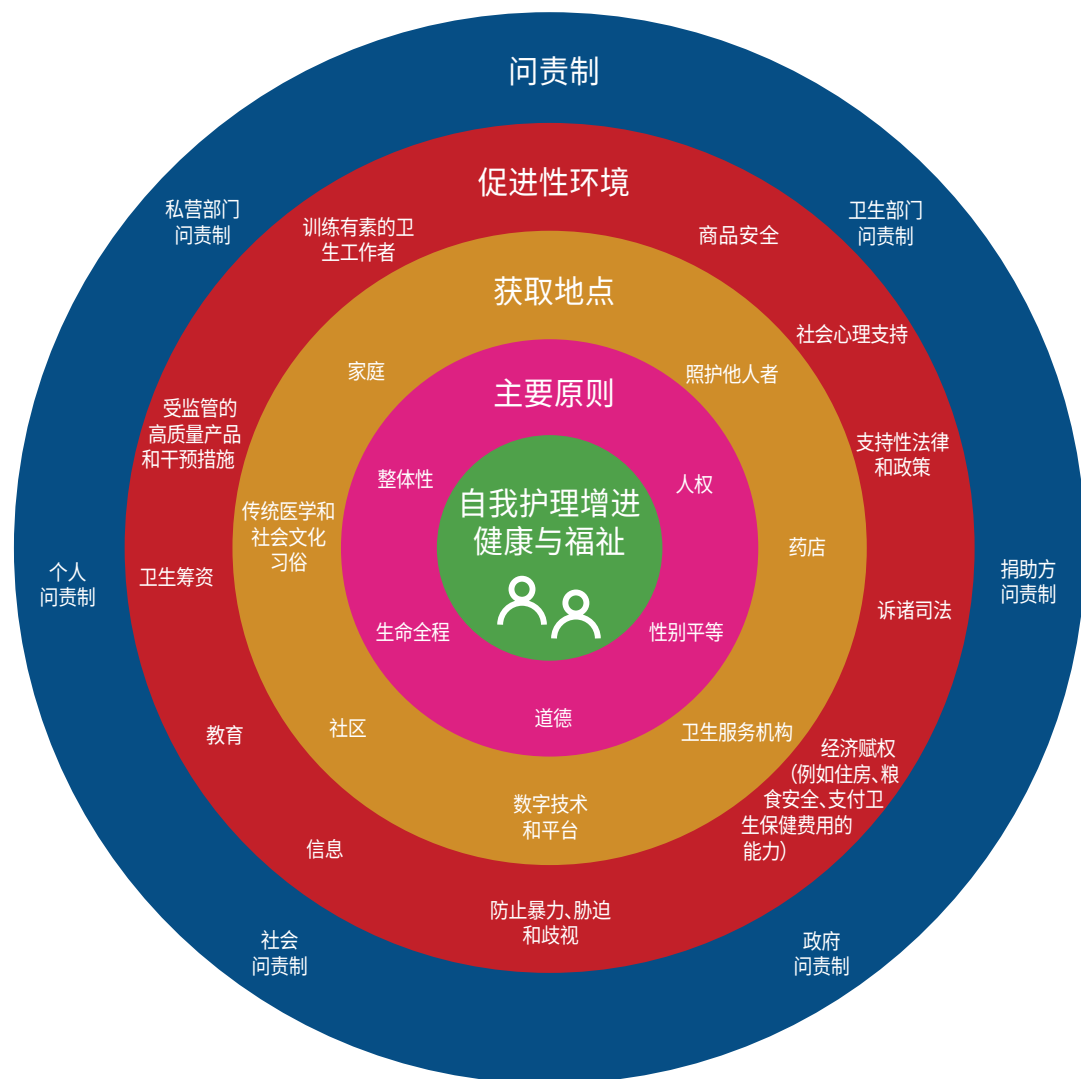
该指南依赖并倡导以强化的、全面和以人为本的方法增进健康与福祉，包括增进性和生殖健康及权利。这一方法以人权、道德和性别平等的指导原则为基础。以人为本要求对每个人的护理采取整体性方法，考虑到他们整个生命过程中的个人情况、需求和愿望，以及他们的生活环境。

自我护理措施的范围

自我护理对健康的所有方面都很重要，而对受到性别、政治、文化和权力结构的负面影响的人群以及弱势人群（如残疾人和精神障碍患者）来说，自我护理尤为重要，其管理也特别具有挑战性。这对于涉及性和生殖健康及权利的自我护理措施而言，更是如此，因为许多人无法对自己的身体行使自主权，也无法就性和生殖问题做出决定。

自我护理措施的采用和接纳是有机的，对于每项干预措施和不同的人群，责任在使用者负全责和卫生保健提供者负全责之间（或在这当中的某个环节）的转换也可能随着时间的推移而改变。此外，并非所有人都需要同等水平的支持，弱势人群可能特别需要额外的信息和/或支持，以便就是否接纳和采用自我护理措施做出知情决定。独立的自我护理和使弱势者获得优质卫生保健之间的安全环节对于避免伤害至关重要

图3. 自我护理措施的概念框架



来源：改自Narasimhan M, Allotey P, Hardon A.通过自我护理措施增进健康与福祉：为规范性指导提供概念框架。BMJ. 2019;365:l688. doi:10.1136/bmj.l688.

要。如果自我护理不是有把握的选择,而是出于恐惧或缺乏其他办法的选择,则会增加脆弱性。

目标受众

本指南的主要目标受众是国家和国际决策者、研究人员、规划管理人员、卫生工作者(包括药剂师)、捐助者和民间社会组织,他们负责就自我护理措施的实施或推广做出决定或提供咨询。次要目标受众是产品开发人员。这一新指南预计还将支持受建议影响的人群,即那些自我护理者和照护他人者。

这份指南将最有益于低资源环境中的卫生服务机构和规划,因为它们提供符合弱势群体需求及权利的服务方面面临最大挑战。不过,本指南可适用于所有环境,因此应被视为全球性指导。在执行这些对全球适用的建议时,世卫组织区域和国家可以根据当地情况调整这些建议,同时考虑到经济状况以及现有的卫生服务机构和卫生保健设施。

有利于自我护理的环境

如果在安全和支持性的环境中采取自我护理措施,将能提供机会,帮助人们(包括患者)更积极地参与维护自身健康。

创造安全和支持性的有利环境至关重要,可促进获取和接纳能够改善弱势和边缘人群健康与福祉的产品和干预措施。对能够以安全适当的方式提供自我护理措施的有利环境进行评估和提供保障,必须是引入或扩大这些干预措施的任何战略的关键初始部分。这应当参考潜在用户的概况、向其提供的服务情况、更广泛的法律和政策环境以及结构性支持和障碍等因素。

指南制定方法

世卫组织生殖卫生和研究司按照《世卫组织指南制定手册》中的程序,牵头制定了这一综合指南。该司为开展具体的指南制定职能设立了三个工作组:世卫组织指南指导小组、指南制定小组和外部审查小组。这些小组的成员挑选以确保一系列专业知识和经验,以及地理和性别方面的适当代表性为宗旨。

指南指导小组领导了指南的制定过程,负责起草了指南的

初始范围;以PICO(即人口、干预措施、比较标准、结果)格式确定并起草了重点问题;并招聘了指南方法学家以及指南制定小组和外部审查小组两个系统审查团队的成员。指南指导小组对筛选世卫组织指导文件和确认性和生殖健康领域现有的自我护理相关建议和良好做法声明的过程进行了监督。指南指导小组还最终确定并公布了指南文件,并将监督指南的传播和参与开发实施工具。指南制定小组的成员参与审查和最终确定了关键的PICO问题,并审查了从委托进行的系统审查获得的证据摘要。他们还负责在2019年1月的指南制定小组会议上制定世卫组织的新建议和良好做法声明,并就指南文件的最终内容达成共识。外部审查小组成员按要求审查了指南的草案,以提供技术反馈,查明事实错误,评论语言的清晰度,并就与执行、调整和背景问题有关的考虑提供意见。该小组确保指南的决策过程考虑到并纳入了受建议影响的人群在具体环境中的价值观和偏好。外部审查小组的职权中不包括更改指南制定小组提出的建议。

指南指导小组确定了需要为该指南制定新建议的以下主题领域:自我注射避孕药剂;无处方供应口服避孕药;使用家用排卵测试盒进行生育管理;通过人乳头瘤病毒自采样筛查宫颈癌;以及自我收集样本进行性传播感染检测。此外,该小组确定了以下需要制定新的良好做法声明的领域:安全和可持续的医疗废物管理;环保采购;有助于获取、接纳和公平的经济考虑;针对性和生殖健康与权利的生命全程方法;使用数字卫生保健措施支持自我护理措施的采用;以及支持人道主义环境中的自我护理措施。

根据世卫组织指南制定程序,在制定建议时,指南制定小组成员参考了现有证据的质量和确定性。世卫组织采用了“建议评估、制定和评价分级”方法来制定建议。

就本指南而言,还特别关注为实施干预措施创造有利环境的必要性(见第二章),并要求指南制定小组考虑每项建议对人权的(积极和消极)影响。此外,还对性和生殖健康及权利领域的自我护理措施进行了全球价值观和偏好调查(相关调查结果见第四章)。最终用户和卫生保健提供者的价值观和偏好,以及对相关可行性、资源使用和公平问题的考虑,都有助于确定建议的力度。

本指南列明了2019年首次在该指南中发布的世卫组织新建议(标有“新”字;见表1)和先前在适用分级方法的其他世卫组织指南中公布的现有建议,以及新的、经过修改的和现有的良好做法声明(新声明也标有“新”字;见表2)。

制定研究议程

自我护理方面的未来研究可归为两大领域：(i)自我护理措施的发展和(ii)自我护理措施的提供。

个人、集体、社区和提供者的看法，或系统观点将是着重就效力、有效性、安全性、实施和交付问题开展研究的基础。因此，要注意结合相应的观点来选择待衡量的结果。成本和成本效益研究也是如此。

自我护理领域对数字卫生保健和数字疗法的日益采用为实时生成真实世界的证据提供了新机会。然而，这要求将隐私、安全和身份管理作为开展符合道德的自我护理研究的必要组成部分。透明度、信任文化以及参与研究的人与进行研究的人之间的互利关系对创造可持续的研究环境至关重要。

在指南制定过程和指南制定小组的面对面会议期间，小组成员确定了需要通过更多初步研究解决的重要知识差距。该指南第六章讨论了现有证据基础的局限性，例举了与性和生殖健康及权利方面自我护理支持环境相关的研究问题，同时列出了一些问题，旨在解决已确认的与本指南中新建议相关的研究差距，此外还例举了一系列关于自我护理措施的研究问题，涉及衡量人权和公平性的若干结果领域。

指南的实施、适用性、监测和评价

有效实施本指南中的建议和良好做法说明可能需要重组护理服务和重新分配卫生保健资源，特别是在低收入和中等收入国家。第七章审查了潜在的障碍。将运用各种策略来确保落实作为本指南基础的以人为本的方法和指导原则，并克服这些障碍和促进实施。

将根据现有指标，在卫生服务层面以及区域和国家各级监测这些建议的实施和影响。然而，鉴于自我护理在私人空间内进行，需要开发评估干预措施影响的替代方法。重视让弱势群体使用和接纳意味着受影响社区需要有意义的参与。

更新指南

本指南的格式概念是“活指南”。在一个快速发展的领域，这种方法将允许不断审查新证据，为“活”文件的进一步版本提供信息。本出版物中提出的建议是性和生殖健康及权利领域的一组重点自我护理措施，本指南旨在通过后续版本逐步纳入一套更广泛的自我护理措施，并在有新证据时更新建议。

因此，随着新证据的出现，将对本指南(1.0版)进行更新。可

能需要在当前版本发布后的18-24个月内更新本指南，以纳入关于现有建议的新证据，或根据新出现的证据制定新建议，包括在讨论当前版本期间可能无法获得或确定的性和生殖健康及权利领域的新自我护理措施。

世卫组织旨在为性和生殖健康及权利和其他卫生领域制定可能促进公平并切实可行和有助于改善自我护理的进一步指南，以便可将适当的建议纳入本指南的未来版本，并使各国和规划能够予以采纳和执行。

表1列出了关于性和生殖健康及权利领域自我护理的新建议和现有建议，具体涵盖以下主题：(1)改进产前保健、分娩和产后保健；(2)提供高质量计划生育服务，包括不孕症服务；(3)消除不安全流产；(4)与包括艾滋病毒在内的性传播感染、生殖道感染、宫颈癌和其它妇科疾病作斗争。这些主题代表了2004年世卫组织《全球生殖卫生战略》所瞄准的性和生殖健康五个优先领域中的四个。第五个领域——促进性健康——没有新的或已有的自我护理措施建议，但本指南提供了世卫组织现有的相关指导。

表2列出了关于自我护理措施的新的和现有的良好做法声明，涵盖以下主题：(1)环境考虑；(2)筹资和经济考虑；(3)卫生保健提供者的培训需求；(4)关于弱势人群的实施考虑。

表1：关于性和生殖健康自我护理措施的新建议和现有建议一览表¹

建议 ^a	建议的力度, 证据的确定性
1. 改进产前、分娩、产后和新生儿保健	
针对妇女的现有非临床干预措施建议, 以减少不必要的剖腹产	
建议1: 对妇女进行健康教育是产前保健的重要组成部分。建议的以下教育措施和支持方案仅为减少剖腹产, 同时须有针对性地进行监测和评价。	针对具体情况的建议, 低度确定性证据
建议1a: 分娩培训讲习班(课程内容涉及分娩恐惧和疼痛、药物镇痛技术及其效果、非药物镇痛方法、剖腹产和阴道分娩的优缺点、剖腹产的适应症和禁忌症等)。	低到中度确定性证据
建议1b: 由护士主导的应用放松训练方案(内容包括孕期焦虑和紧张相关问题的小组讨论、应用放松的目的、深呼吸技巧以及其他放松技巧)。	
建议1c: 针对伴侣双方的社会心理预防方案(内容包括情绪自我管理、冲突管理、问题解决、交流以及促进共同积极养育婴儿的相互支持策略)。本建议中的“伴侣”包括夫妻、有重要关系的人或有其他密切关系的人。	
建议1d: 心理教育(针对害怕疼痛的女性;包括关于恐惧和焦虑、分娩恐惧、个体反应正常化、产程各个阶段、医院常规、分娩过程和[由治疗师和助产士主导的]疼痛缓解等主题的信息)。	
促进积极妊娠经历的现有产前保健建议——针对常见生理症状的自我管理措施	
建议2: 在考虑教育干预措施和支持方案时, 不将任何具体形式(例如小册子、视频、角色扮演教育)推荐为更有效的措施。	未说明
恶心和呕吐的干预措施	
建议3: 建议根据女性的偏好和可用方案, 使用生姜、黄春菊、维生素B6和/或针灸来减轻妊娠早期的恶心	未说明
胃灼热的干预措施	
建议4: 建议就饮食和生活方式提供咨询意见, 以预防和减轻妊娠期间的胃灼热。对于有不适症状, 但不能通过改变生活方式来缓解的妇女可以提供抗酸剂。	未说明
腿部痉挛的干预措施	
建议5: 可根据女性的偏好和可用方案, 使用镁、钙或非药物治疗方案来缓解妊娠期间的腿部痉挛。	未说明
腰痛和骨盆疼痛的干预措施	
建议6: 建议在妊娠期间定期锻炼, 以防止腰痛和骨盆疼痛。根据女性的偏好和可用方案, 有一系列不同的治疗方案可供选择, 如理疗、支撑腰带和针灸。	未说明

¹ Further details on assessment of the quality of the evidence and determination of the strength of recommendation can be found in Chapter 3, sections 3.5.2 and 3.5.3

² 见附件2中关于非传染性疾病的现有建议清单

表1: 关于性和生殖健康自我护理措施的新建议和现有建议一览表¹

建议 ^a	建议的力度, 证据的确定性
便秘的干预措施	
建议7: 如果饮食调整对妊娠期间的便秘没有作用, 可根据女性的偏好和可用方案, 使用麦麸或其他纤维补充剂来缓解这种情况。	未说明
静脉曲张和水肿的干预措施	
建议8: 根据女性的偏好和可用方案, 可使用非药物方案, 如压力袜、腿部抬高和浸浴疗法等来治疗妊娠期静脉曲张和水肿。	未说明
关于自我止痛以防止产程第一阶段延迟的现有建议	
建议9: 不建议在产程中通过减轻疼痛来防止延迟, 也不建议减少使用催产素。	建议力度弱, 证据质量极低
2. 提供高质量计划生育服务, 包括不孕症服务	
关于自我注射避孕药剂的新建议	
建议10 (新): 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	强烈建议; 中度确定性证据
关于自我管理非处方口服避孕药的新建议	
建议11 (新): 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	强烈建议; 证据确定性极低
关于用排卵测试盒进行自我检查以调节生育的新建议	
建议12 (新): 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	强烈建议; 低度确定性证据
关于避孕套的现有建议	
建议13: 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	未说明
建议14: 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	强烈建议, 低到中等质量证据
关于应在初诊和复诊时提供的盒装纯孕激素药丸和复合口服避孕药丸数量的现有建议	
建议15a: 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	未说明
建议15b: 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	未说明
建议15c: 应提供可自我注射的避孕针剂, 作为向育龄者提供注射避孕措施的另一种方法。	未说明

表1：关于性和生殖健康自我护理措施的新建议和现有建议一览表¹

建议 ^a	建议的力度, 证据的确定性
3. 消除不安全流产	
关于自我管理妊娠早期药物流产过程的现有建议	
建议16: 建议在严格的研究背景下自我评估[药物流产]资格。	未说明
建议17: 建议在特定情况下, 可在没有卫生保健提供者直接监督的情况下使用米非司酮和米索前列醇。我们建议此方案的前提是妇女有准确信息来源, 并且在该过程的任何阶段但凡需要或想要, 便可获得卫生保健提供者的帮助。	未说明
建议18: 建议在特定情况下, 可使用妊娠测试和核对表对流产过程的完整性进行自我评估。我们建议这一方案的前提是同时使用米非司酮和米索前列醇, 以及妇女有准确信息来源, 并且在该过程的任何阶段但凡需要或想要, 便可获得卫生保健提供者的帮助。	未说明
关于流产后启用激素避孕的现有建议	
建议19: 在特定情况下, 建议自我注射避孕药。我们建议这一方案的前提是存在向妇女提供适当信息和培训的机制、具备向卫生保健提供者转介的稳固渠道以及可以确保监测和随访。	未说明
建议20: 对于使用米非司酮和米索前列醇联合方案或仅使用米索前列醇方案进行药物流产的个体, 如果需要进行激素避孕(口服避孕药、避孕贴片、避孕环、皮下埋植避孕剂或避孕注射剂), 我们建议在药物流产方案的第一颗药丸后立即开始激素避孕。	未说明
4. 与包括艾滋病毒在内的性传播感染、生殖道感染、宫颈癌和其它妇科疾病作斗争	
关于人乳头瘤病毒自采样的新建议	
建议21 (新): 应将人乳头瘤病毒自采样作为针对30-60岁人群的宫颈癌筛查服务的一项额外取样方法予以提供。	强烈建议; 中度确定性证据
关于自我收集性传播感染检测样本的新建议	
建议22a (新): 应将自我收集淋病奈瑟菌和沙眼衣原体样本作为向使用性传播感染检测服务者提供的一项额外性传播感染检测服务方法。	强烈建议; 中度确定性证据
建议22b (新): 可将自我收集苍白密螺旋体(梅毒)和阴道毛滴虫样本视为向使用性传播感染检测服务者提供的一项额外性传播感染检测服务方法。	有条件的建议; 低度确定性证据
关于艾滋病自我检测的现有建议	
建议23: 艾滋病自我检测应作为艾滋病检测服务的一项额外方法。	强烈建议; 中等质量证据
关于增强携带艾滋病毒妇女的自我效能和权能的现有建议	
建议24: 对于携带艾滋病毒的妇女, 应围绕性和生殖健康及权利提供自我效能和赋权干预措施, 以最大限度增进其健康并实现其权利。	强烈建议; 低质量证据

表1: 关于性和生殖健康自我护理措施的新建议和现有建议一览表¹

建议 ^a	建议的力度, 证据的确定性
5. 促进性健康	
该领域没有新的或现有的关于自我护理措施的建议, 但本指南提供了世卫组织当前的相关指导。	

^a 这些建议被归入2004年世卫组织《全球生殖卫生战略》所瞄准的性和生殖卫生的五个重点方面 (可查阅: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR_04_8/en/)。

表2. 关于性和生殖健康及权利方面自我护理措施的新的和现有良好做法声明一览表

良好做法声明
1. 环境考虑
经修改的卫生保健废物安全和可持续管理良好做法声明
良好做法声明1 (经修改): 应在各级促进安全可靠地处置来自自我护理产品的废物。
经修改的环保采购良好做法声明
良好做法声明2 (经修改): 各国、捐助方和相关利益攸关方应努力通过选择浪费较少、可回收利用、或产生危害较低废品的用品或减少其使用量, 实现自我护理产品的环保采购。
2. 筹资和经济考虑
关于获取、接纳和公平方面经济考虑是经修改的良好做法声明
良好做法声明3 (经修改): 应向弱势人群提供可及、可负担和可接受的优质卫生服务和自我护理措施, 并以下述原则为基础: 符合医疗道德; 避免羞辱、胁迫和暴力; 不歧视; 和健康权。
良好做法声明4 (经修改): 所有个人和社区都应该得到其所需的卫生服务和自我护理措施, 而不遭受经济困难。
3. 卫生保健提供者的培训需求
关于卫生工作者在促进自我护理措施方面的重要性的现有良好做法声明
良好做法声明5: 卫生保健工作者应经常接受适当培训和宣传, 以确保他们有技能、知识和认识, 在所有人的健康权、保密权和不歧视权基础上, 为来自关键人群的成年人和青少年提供服务。
4. 关于弱势人群的实施考虑
关于就性和生殖健康及权利采取生命全程方法的新良好做法声明
良好做法声明6 (新): 对自我护理措施的宣传, 包括对性和生殖健康及权利的宣传, 应适合人们在生命全程中以及在不同环境和情况下的具体需求, 并应承认他们一生都享有性和生殖健康权利。
关于通过数字卫生保健干预措施支持使用自我护理措施的新良好做法声明
良好做法声明7 (新): 数字卫生保健干预措施可提供机会, 推广自我护理措施, 包括性和生殖健康及权利领域的自我护理措施, 并提供相关信息和讨论论坛。
关于在人道主义环境中支持自我护理措施的新良好做法声明
良好做法声明8 (新): 在人道主义环境中, 应根据国际指导, 并应在突发事件防范计划内, 作为持续应对措施的一部分为自我护理措施, 包括性和生殖健康及权利领域的自我护理措施提供符合要求和及时的支持。
与弱势人群实施自我护理相关的现有良好做法声明
良好做法声明9 (经修改): 弱势人群应该能够体验充实、愉快的性生活, 并应能获得一系列生殖健康选择方案。
良好做法声明10 (经修改): 各国应努力实施和执行源自人权标准的反歧视和保护法, 以消除对弱势人群的羞辱、歧视和暴力。
良好做法声明11: 各国应努力使吸毒/注射吸毒、性工作、同性活动和不合规范的性别认同等行为非罪行化, 并努力消除对吸毒/注射吸毒者、性工作者、男男性行为者和跨性别者不公正适用民法和法规的做法。
良好做法声明12: 鼓励各国审查其目前的同意政策, 并考虑修订这些政策, 以减少与年龄相关的艾滋病毒服务障碍, 并增强服务提供者的权能, 以青少年的最佳利益为行动宗旨。
良好做法声明13: 建议向青少年提供性和生殖健康服务, 包括避孕信息和服务, 不必须获得父母和监护人的授权或向其通报。

©世界卫生组织 2019。部分版权保留。作品署名-非商业性使用-相同方式共享的政府间组织3.0版本适用于该作品 ([CC-BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/))。