

Bijlage

I. Achtergrond

Armoedegerelateerde ziekten leiden nog steeds tot een onevenredige ziekte- en sterftelast in ontwikkelingslanden. Armoede, hoge bevolkingsgroei, onvervulde vraag naar anticonceptiemiddelen en hoge moedersterfte hangen nauw met elkaar samen¹. De tekorten in de gezondheidszorg ondermijnen de sociaaleconomische ontwikkeling. Onderzoek van de Wereldbank laat er geen twijfel over bestaan dat deze ziektes bijdragen aan het bestendigen van de armoede in ontwikkelingslanden. HIV/Aids veroorzaakt een terugval van 0.3 tot 1.5 procent in de groei van het bruto nationaal product per hoofd van de bevolking. Van tuberculose is berekend dat de armste huishoudens door deze ziekte tussen 20 en 30 procent van het inkomen verliezen². Daarnaast krijgen een aantal tropische ziekten nauwelijks aandacht, die wel een hoge ziektelast met zich meebrengen (Neglected Tropical Diseases, NTD's).

Kinderen en vrouwen zijn extra kwetsbaar ten aanzien van armoedegerelateerde ziekten en op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) en hebben daarom speciale zorg nodig. Daarnaast worden aan medicijnen en diagnostische middelen voor kinderen specifieke eisen gesteld, niet alleen wat betreft dosering maar ook met betrekking tot effectiviteit en veiligheid, sensitiviteit en specificiteit.

Het behalen van de gezondheidsgerelateerde millenniumdoelstellingen en het een halt toeroepen aan bovengenoemde ziektes is mede afhankelijk van een voldoende mate van beschikbaarheid van betaalbare vaccins, geneesmiddelen, microbiciden³, diagnostica en andere technieken in ontwikkelingslanden.

De ontwikkeling van nieuwe of verbeterde medische technieken zoals vaccins, diagnostica en anticonceptiemiddelen vereist aanzienlijke investeringen. Door het ontbreken van koopkrachtige vraag van ontwikkelingslanden is de farmaceutische industrie in de regel niet geneigd te investeren in de ontwikkeling van dergelijke medische producten.

Met het oog op dit marktfaal zijn er stimuleringsmaatregelen nodig die de industrie aanzetten tot grotere inspanningen ten behoeve van de gezondheidszorg in ontwikkelingslanden. Een beproefd mechanisme voor versnelde productie van vaccins en geneesmiddelen op dit gebied is Product Development Partnerships, zoals ook bepleit wordt in het recente actieplan van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) inzake innovatie in gezondheidszorg⁴.

II. Fonds Product Development Partnerships

Het Ministerie van Buitenlandse Zaken heeft in de periode 2006-2009 ervaring opgedaan met de financiële ondersteuning van samenwerkingsverbanden voor de ontwikkeling van geneesmiddelen, vaccins en diagnostica tegen armoedegerelateerde ziekten, de zogenaamde Product Development Partnerships (PDP's). In totaal is in die periode door het Ministerie van Buitenlandse Zaken € 80 miljoen bijgedragen aan de ontwikkeling van geneesmiddelen, vaccins en diagnostica voor HIV/Aids, tuberculose en malaria.

Uit een recente evaluatie⁵ blijkt dat PDP's inderdaad hebben geleid tot een forse toename van Research en Development (R&D)⁶ ten behoeve van armoedegerelateerde ziekten. Naast overheidsfondsen hebben PDP's ook aanzienlijke bijdragen uit de private sector weten te mobiliseren⁷. De Expert Working Group on R&D Coordination and Financing⁸ noemt PDP's *"perhaps the most promising approach for linking the capacity of public and private sector to address the problem"*.

De Nederlandse ondersteuning van dergelijke PDP's heeft in meerdere opzichten een aantoonbare meerwaarde: (i) het betreft het verstrekken meerjarige bijdragen, (ii) het gaat om het ondersteunen van meerdere PDP's vanaf een relatief vroeg stadium en (iii) BZ speelt een constructieve rol in de PDP Funders Group.

De minister van Buitenlandse Zaken heeft derhalve besloten opnieuw middelen ter beschikking te stellen voor de stimulering en ondersteuning van de ontwikkeling van preventiemethoden, geneesmiddelen, vaccins en diagnostica ten aanzien van armoedegerelateerde ziekten door PDP's middels het Fonds Product Development Partnerships (hierna: Fonds PDP's). Voor de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 december 2014 is er in totaal maximaal € 70 miljoen beschikbaar voor het ondersteunen van PDP's. In totaal zullen maximaal 8 voorstellen worden ondersteund.

III. Doelstelling Fonds Product Development Partnerships

Het primaire doel van het subsidiëren van de PDP's in het kader van het Fonds PDP's is het bevorderen van de ontwikkeling, van onderzoek tot productie, van geneesmiddelen, vaccins, diagnostica en andere hulpmiddelen om armoedegerelateerde ziekten tegen te gaan. Het moet gaan om de ontwikkeling van producten waarbij sprake is van marktfalen

zoals beschreven in paragraaf I. van deze beleidsregels en waarvoor dus aantoonbare behoefte bestaat aan publieke investeringen.

De met de subsidies beoogde resultaten zijn meervoudig:

- Toegenomen productie van effectieve, veilige en bruikbare preventiemethoden, geneesmiddelen, vaccins en diagnostica tegen armoedegerelateerde ziekten;
- Vergrote toegang in ontwikkelingslanden tot medicijnen tegen armoedegerelateerde ziekten;
- Een positief effect op innovatie bij de deelnemende actoren in de PDP;
- Een duurzame impuls aan de capaciteit in ontwikkelingslanden voor onderzoek en productie van geneesmiddelen, vaccins en diagnostica tegen armoedegerelateerde ziekten;
- Een duurzame impuls aan de stem van die landen in internationale fora waar onderzoeksbeleid en agenda's op het gebied van de bestrijding van armoedegerelateerde ziekten worden geformuleerd.

In aanvulling op de bepalingen van het Subsidiebesluit Ministerie van Buitenlandse Zaken en de Subsidieregeling Ministerie van Buitenlandse Zaken 2006 geldt, gelet op het voorgaande, daarom voor subsidieverstrekking in het kader van het Fonds PDP's het volgende.

IV. Product Development Partnerships

A. Product Development Partnerships:

Onder een PDP wordt in het kader van deze beleidsregels verstaan: een samenwerkingsverband van publieke en private organisaties die kennis en kunde samenbrengen om zo op een efficiënte manier een portfolio van nieuwe en/of verbeterde productlijnen voor de bestrijding van armoedegerelateerde ziekten te beheren. De PDP kan zowel in een ontwikkelingsland als in andere landen gevestigd zijn. De PDP heeft als primair doel het ontwikkelen van nieuwe en/of verbeterde producten voor ontwikkelingslanden tegen armoedegerelateerde ziekten om daarmee de volksgezondheid te bevorderen. Daarbij wordt tevens gestreefd naar het bevorderen van de capaciteit voor onderzoek tegen dergelijke ziekten in ontwikkelingslanden. Kosten en risico's worden door de deelnemende partijen gezamenlijk gedragen.

B. Samenwerkingsverband met of zonder rechtspersoonlijkheid:

Het samenwerkingsverband waarin een PDP samenwerkt, kan eigen rechtspersoonlijkheid hebben, maar dit is niet een vereiste. Indien het

samenwerkingsverband een rechtspersoon opricht met het oog op de samenwerking, dient deze rechtspersoon de subsidieaanvraag in en fungeert deze als aanvrager, en, indien de aanvraag wordt gehonoreerd, tevens als subsidieontvanger. Het dient wel te gaan om een rechtspersoon zonder winstoogmerk.

Ook samenwerkingsverbanden zonder rechtspersoonlijkheid zijn mogelijk. In dat geval wordt onder het samenwerkingsverband van de PDP verstaan: een niet over rechtspersoonlijkheid beschikkend contractueel samenwerkingsverband zonder winstoogmerk, bestaande uit tenminste twee rechtspersonen. Het dient hier uiteraard te gaan om rechtspersonen zoals hierboven onder A. omschreven. De subsidieaanvraag wordt door één deelnemer van het samenwerkingsverband ingediend, de penvoerder. De penvoerder dient een rechtspersoon te zijn zonder winstoogmerk.

Per samenwerkingsverband kan er slechts één aanvrager/subsidieontvanger zijn. Deze subsidieontvanger, tevens penvoerder, is jegens de minister ten volle aansprakelijk voor de naleving van alle aan de subsidie verbonden verplichtingen, ook indien de subsidie mede strekt tot bekostiging van de uitvoering van activiteiten door andere deelnemers in het samenwerkingsverband dan deze aanvrager zelf.

Omdat de subsidieontvanger voor de naleving van die verplichtingen mede afhankelijk is van zijn partners in het samenwerkingsverband, moet die medewerking expliciet in een samenwerkingsovereenkomst gewaarborgd zijn. Op die wijze wordt de nakoming van de verplichtingen van de aanvrager/subsidieontvanger jegens de minister gewaarborgd.

V. Prioritaire thema's

De voor het Fonds PDP's beschikbare middelen worden ingezet voor de ontwikkeling van producten op die gebieden waar Nederlandse financiële ondersteuning een duidelijke meerwaarde heeft. Het gaat daarbij om producten ten behoeve van:

- het bevorderen van seksuele en reproductieve gezondheid, inclusief preventie van HIV/Aids (*zie voorbeelden van producten*).
- Preventie van tuberculose.
- Preventie én behandeling van Neglected Tropical Diseases (NTD's)⁹.
- Aan lokale omstandigheden aangepaste diagnostiek voor bovengenoemde thema's.

In elke subsidieaanvraag dienen de activiteiten waarvoor subsidie wordt aangevraagd in hoofdzaak op één van de hiervoor genoemde prioritaire thema's betrekking te hebben.

Voorbeelden van producten waarvan de ontwikkeling voor financiering in aanmerking kan komen zijn microbiocides, HIV-vaccins, vrouwencondoom, nieuwe anticonceptiemiddelen, medicijnen en diagnostica voor NTD's, tuberculosevaccins, 'point of care' tests voor o.a. tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's).

Hoewel het strikt genomen om *nieuwe* activiteiten moet gaan, kan Nederland een *nieuw* onderdeel van een breder activiteitenpakket subsidiëren. Er zal echter geen subsidie worden verstrekt voor activiteiten die reeds gestart zijn vóór de datum waarop er subsidie voor werd aangevraagd¹⁰.

VI. Verdeling van de middelen

Om voor subsidie in het kader van het Fonds PDP's in aanmerking te komen zal allereerst aan een aantal drempelcriteria moeten worden voldaan (zie hierna de paragrafen VII. en VIII.) en zal in voldoende mate moeten worden voldaan aan de beoordelingscriteria (opgenomen in de paragrafen IX. en X.). De beoordelingscriteria betreffen een toets van de kwaliteit van zowel de aanvragende organisatie als de in de aanvraag voorgestelde activiteiten op financiële, inhoudelijke en technische aspecten.

Beoordeling van de aanvragen en subsidietoekenning vinden aldus plaats via een tender: subsidieaanvragen worden alle inhoudelijk beoordeeld volgens de criteria van deze beleidsregels. Als de beschikbare middelen niet toereikend zijn om alle aanvragen die als voldoende zijn beoordeeld volledig te honoreren, zal de verdeling van de middelen over deze aanvragen plaatsvinden aan de hand van een rangschikking van de aanvragen volgens de criteria die in deze beleidsregels zijn neergelegd.

Maximaal acht voorstellen worden gesubsidieerd, waarbij er rekening mee wordt gehouden dat, in onderlinge samenhang bezien, de beschikbare middelen evenwichtig over de vier genoemde beleidsprioriteiten worden gespreid.

Echter zal de kwaliteit van de aanvragen doorslaggevend zijn. Indien de kwaliteit van de aanvragen op één of meerdere thema's in onvoldoende mate overeenkomt met de in deze beleidsregel neergelegde criteria, vindt verdeling van de subsidiegelden plaats over

de thema's en organisaties van de aanvragen die wel in voldoende mate aan de criteria voldoen.

Daarnaast kan, indien de kwaliteit van de aanvragen tezamen in relatie tot de met de subsidieverlening te behalen doelen op één of meerdere thema's in onvoldoende mate voldoet aan de in deze beleidsregel neergelegde criteria, dit er in het licht van artikel 8, derde lid, sub d, Subsidiebesluit BZ toe leiden dat de beschikbare financiële middelen niet evenredig worden verdeeld over de PDP's die in aanmerking komen voor subsidie in het kader van het Fonds PDP's.

VII. Drempelcriteria ten aanzien van de PDP en de aanvragende organisatie:

Aanvragen voor een subsidie in het kader van het Fonds PDP's kunnen worden ingediend door een PDP die zelf rechtspersoonlijkheid heeft of door een penvoerder namens een PDP die geen eigen rechtspersoonlijkheid heeft. Ten aanzien van de PDP en de aanvrager (inclusief een penvoerder) gelden de volgende drempelcriteria:

1. De PDP is een samenwerkingsverband van publieke en private organisaties die kennis en kunde samenbrengen om zo op een efficiënte manier een portfolio van nieuwe en/of verbeterde productlijnen voor de bestrijding van armoedegerelateerde ziekten te beheren.
2. De PDP heeft als primair doel het ontwikkelen van nieuwe en/of verbeterde producten voor ontwikkelingslanden tegen armoedegerelateerde ziekten om daarmee de volksgezondheid te bevorderen en streeft tevens naar het bevorderen van de capaciteit voor onderzoek en productie van geneesmiddelen tegen dergelijke ziekten in ontwikkelingslanden.
3. Kosten en risico's worden door de deelnemende partijen gezamenlijk gedragen.
4. De aanvrager of penvoerder bezit rechtspersoonlijkheid.
5. De aanvrager of penvoerder heeft geen winstoogmerk.
6. Er wordt binnen of door de PDP met tenminste één private partner samengewerkt. Dat wil in geval van een PDP die zelf rechtspersoonlijkheid heeft zeggen dat tot de oprichtende partijen een private partner behoort dan wel dat de PDP samenwerkt met een private partner. In geval de PDP geen rechtspersoonlijkheid heeft dient een private partner te behoren tot het samenwerkingsverband. Er moet sprake zijn van complementariteit tussen de niet-private en private partner(s) en er dienen afspraken te zijn gemaakt over de risicodeling tussen deze partijen.

Indien een aanvraag niet voldoet aan één of meer van deze drempelcriteria, wordt deze aanvraag afgewezen.

VIII. Drempelcriteria ten aanzien van de aanvraag:

1. De activiteiten waarvoor subsidie wordt gevraagd hebben betrekking op één van de in paragraaf V. genoemde prioritaire thema's.
2. Een aanvraag voor een subsidie in het kader van het Fonds PDP's heeft betrekking op activiteiten met een looptijd tussen 1 januari 2011 tot en met 31 december 2014.
3. De activiteiten waarvoor subsidie wordt gevraagd hebben een looptijd van ten hoogste 4 jaar.
4. Een subsidieaanvraag bedraagt tenminste € 1 miljoen per jaar en ten hoogste € 4 miljoen per jaar.
5. De financiering van de kosten van de activiteiten waarvoor de subsidie wordt gevraagd wordt voor minimaal 50% door de deelnemende partijen in de PDP en/of door andere donoren en/of partijen gegarandeerd.
6. De activiteiten waarvoor subsidie wordt aangevraagd hebben een doelstelling op het gebied van ontwikkelingssamenwerking.
7. Voor activiteiten waarvoor subsidie wordt aangevraagd, is nog niet eerder een subsidie verleend ten laste van de begroting van het Ministerie van Buitenlandse Zaken.
8. De te ontwikkelen producten zijn specifiek geschikt voor gebruik in ontwikkelingslanden (low-income countries).

Indien een aanvraag niet voldoet aan één of meer van deze drempelcriteria, wordt deze aanvraag afgewezen.

Aanvragen die voldoen aan alle drempelcriteria worden vervolgens inhoudelijk beoordeeld op de volgende beoordelingscriteria.

IX. Beoordelingscriteria voor de aanvragende organisatie:

1. De organisatie onderschrijft de Nederlandse beleidsprioriteiten en heeft qua visie, doelen en programmering een strategische meerwaarde voor het bereiken van vooruitgang t.a.v. de in paragraaf V. genoemde vier prioritaire thema's.

2. De organisatie draagt zijn werk actief uit en helpt mondiale beleidsontwikkeling ten aanzien van de bestrijding van armoedegerelateerde ziekten te bevorderen.
3. De organisatie werkt actief aan kennisdeling en capaciteitsopbouw tussen de partners in geïndustrialiseerde landen én in ontwikkelingslanden. In het kader van dit criterium wordt gekeken naar de volgende factoren: de mate waarin wordt bijgedragen aan capaciteitsopbouw in ontwikkelingslanden, streefcijfer voor het aantal medewerkers afkomstig uit ontwikkelingslanden, de mate waarin wordt bijgedragen aan kennisdeling en capaciteitsopbouw met andere PDP's.
4. De organisatie hanteert een bedrijfsmatig project- en portfoliomanagement.
5. De organisatie heeft adequate kwaliteitsbewaking van het financieel en administratief management.
6. De organisatie maakt inzichtelijk hoe monitoring, evaluatie en terugkoppeling, inclusief externe periodieke wetenschappelijke toetsing plaatsvinden.
7. De organisatie beheert de intellectuele eigendomsrechten op kennis, proces en producten, die in het kader van het activiteitenplan worden voortgebracht, in de geest van WTO/TRIPS¹¹, zodanig dat voor de arme bevolking in ontwikkelingslanden een toegankelijke prijs van behandelingen en diagnostica gewaarborgd kan worden.
8. De kwaliteit van het track-record van de organisatie inzake de hierboven genoemde punten (IX. 1 t/m 7).

X. Beoordelingscriteria betreffende de inhoud en kwaliteit van de subsidieaanvraag:

1. De kwaliteit van de analyse waarin de behoefte aan het te ontwikkelen product en zijn mogelijke impact is aangetoond, ook in de context van andere vergelijkbare initiatieven.
2. De mate waarin er sprake is van interactie tussen de aanpak van verschillende armoedegerelateerde ziekten / aandoeningen en seksuele gezondheidsaspecten, bijvoorbeeld HIV/Aids – SRGR en HIV/Aids – TB met betrekking tot R&D.
3. De mate waarin aandacht wordt besteed aan de genderdimensie en kinderen.
4. De wijze waarop de organisatie zich ten aanzien van de activiteit waarvoor subsidie wordt aangevraagd positioneert in de R&D keten van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek tot en met de eindgebruiker in ontwikkelingslanden (inclusief distributie en financiering).

5. Het kwaliteitsbeleid ten aanzien van de activiteiten waarvoor de PDP-subsidie wordt gevraagd, in het bijzonder inzake klinische studies, ethische aspecten en publicatieverplichtingen.
6. De mate waarin sprake is van ondersteuning van de implementatie (registratie en/of prekwificatie) van het nieuwe vaccin, geneesmiddel, diagnostisch middel en/of andere techniek.
7. De interne logica en consistentie van het voorstel wat betreft doelen, resultaten, activiteiten en middelen.
8. De mate waarin de beoogde resultaten specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden (SMART) gedefinieerd zijn.

XI. Aanvraag procedure:

Als indicatie voor de omvang van aanvragen geldt dat een voorstel bij voorkeur maximaal 25 pagina's omvat.

Aanvragen voor subsidie uit het Fonds PDP's kunnen worden ingediend tot en met 2 augustus 2010. Dit betekent dat zij **uiterlijk maandag 2 augustus 2010** dienen te zijn **ontvangen** op onderstaand adres.

Ministerie van Buitenlandse Zaken
Directie Sociale Ontwikkeling
Afdeling Gezondheid en Aids
Postbus 20061
2500 EB Den Haag

Bij voorkeur wordt de aanvraag ook op Cd-rom ingediend.

De minister zal besluiten over de ingediende aanvragen uiterlijk op 1 november 2010. Het subsidieverleningstijdvak van verleende subsidies gaat in met ingang van 1 januari 2011. De ondersteuning wordt gegeven in de vorm van een activiteitensubsidie, op grond van artikel 6.2 van de Subsidieregeling van het Ministerie van Buitenlandse Zaken. De voorstellen bestrijken een periode van maximaal 4 jaar, waarbij de Nederlandse bijdrage zo min mogelijk geormerkt wordt. De subsidie mag echter uiteraard niet worden besteed aan andere activiteiten dan die vermeld in de aanvraag en dan waarvoor de subsidie is verleend. De minister van Buitenlandse Zaken streeft er naar de

verantwoordings-eisen in de subsidiebeschikking af te stemmen op de eisen van andere donoren. Hiermee wil Nederland bijdragen aan verdere harmonisatie van de donorhulp.

Voor informatie over de verstrekking van subsidies in het kader van het Fonds PDP's kan contact worden opgenomen met de directie Sociale Ontwikkeling, Afdeling Gezondheid en Aids, dso-ga@minbuza.nl, telefoon +31(0)70 348 4665.

XII. Bij de aanvraag te voegen stukken:

1. Oprichtingsakte en statuten van de aanvragende organisatie.
2. Jaarverslagen en jaarrekeningen over de jaren 2007 tot en met 2009 van de aanvragende organisatie.
3. Laatste accountantsverklaring en management 'letter' van de aanvragende organisatie.
4. Organisatiebegroting van 2007 tot en met 2010 van de aanvragende organisatie.
5. Organisatieschema van de PDP.
6. In geval van een aanvraag van een samenwerkingsverband zonder rechtspersoonlijkheid: een overeenkomst waarin de naleving van de aan de subsidie verbonden verplichtingen jegens de minister is gewaarborgd en waarin afspraken zijn gemaakt over de wijze waarop elk van de aan het samenwerkingsverband deelnemende partijen bijdraagt aan de werkzaamheden van het samenwerkingsverband, de verdeling van de kosten en risico's over de partijen, de wijze waarop de besluitvorming in het samenwerkingsverband plaatsvindt en de wijze waarop het toezicht op het samenwerkingsverband is georganiseerd.
7. Activiteitenplan met daarin een overzicht van activiteiten, naar aard, omvang, fasering en onderling verband, in relatie tot de daarmee beoogde doelstellingen en resultaten en verwachte effecten voor de eerstvolgende 12 maanden van de periode waarin de activiteiten worden uitgevoerd.
8. Een gedetailleerde en sluitende begroting behorend bij het activiteitenplan.
9. Liquiditeitsprognose per jaar voor de gehele activiteiten periode en een overzicht van financiële bijdragen van andere donoren.
10. Meerjarenplan (overzicht van werkzaamheden, doelstellingen, resultaten en verwachte effecten), voor de periode waarop de aanvraag betrekking heeft uitgezonderd de periode waarop het activiteitenplan reeds ziet.
11. Financiële raming, de periode waarop de aanvraag betrekking heeft uitgezonderd de periode waarop de begroting bijbehorend bij het activiteitenplan reeds

betrekking heeft. De financiële raming moet opgesplitst worden per type uitgave (bijvoorbeeld basisonderzoek, pre-klinische ontwikkeling, productie ontwikkeling, etc.).

¹ World Health Organization (2009). *Women's Health*. [Online] Beschikbaar op: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/en/index.html> [13 april 2010].

² World Bank (2007). *Economic Benefit of Tuberculosis Control*. Policy Research Working Paper 4295. [Online] Beschikbaar op: http://siteresources.worldbank.org/EXTWBSTOTB/Resources/4722933-1231409893260/06_TB_Economic_benefits_paper_TB_Analytics_page.pdf [13 april 2010].

³ Een *microbicide* is een stof dat, wanneer deze in de vagina of het rectum wordt aangebracht, de overdracht van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) aanzienlijk kan verminderen. Een microbicide kan in diverse vormen worden geproduceerd; in gels, crèmes, zetpillen, films, glijmiddelen, of in de vorm van een spons of een vaginale ring die het actieve ingrediënt langzaam vrijgeeft.

⁴ World Health Assembly (2010). *Public Health, innovation and intellectual property: global strategy and plan of action. Report of the Expert Working Group on Research and Development Financing* (IGWG). A63/6 Add. 1. Geneva: World Health Organization.

⁵ G-finder: Global Funding of Innovation for Neglected Diseases (2009). *Neglected disease research & development: new times, new trends*. London: The George Institute for International Health.

⁶ Research and Development, de gangbare term waarmee de hele keten van fundamenteel onderzoek tot en met de productie wordt aangeduid.

⁷ HLSP London (2009). *External Review of Product Development Partnership Grant Framework*. The Hague: Netherlands Ministry of Foreign Affairs.

⁸ World Health Organization (2010). *Research and Development Coordination and Financing: Report of the Expert Working Group*. ISBN 9789241563956. Geneva: World Health Organization.

⁹ De WHO definitie van NTD's zal worden gehanteert, bestaande uit de volgende 14 ziektes: buruli ulcer, chagas disease (American trypanosomiasis), Human African trypanosomiasis, dengue/ dengue haemorrhagic fever, dracunculiasis (guinea-worm disease), fascioliasis, leishmaniasis, leprosy, lymphatic filariasis, onchocerciasis, schistosomiasis, soil transmitted helminthiasis, trachoma, yaws.

¹⁰ Artikel 9 Subsidiebesluit Ministerie van Buitenlandse Zaken.

¹¹ DGIS-CE (2009). *Introductie WTO*. Ministerie van Buitenlandse Zaken. [Online] Beschikbaar op: http://bznet/IntraPIF/c_200771.pdf [21 april 2010].