STICHTING
MEDIC

ontwikkelingssamenwerking op medisch gebied | www.medic.nl

Jaarverslag 2024

Geef apparatuur een tweede leven

1. Inleiding

Stichting Medic bestaat nu 43 jaar en in die jaren is er weinig veranderd aan de manier waarop wij werken. Weliswaar hebben wij de uitvoering aangepast aan de technologische vooruitgang in de maatschappij, zoals investeringen in ICT , procesgang van offertes en orders, marketing van aanbod en vraagzijde en verzendklaar maken van de orders, maar in wezen doen wij nog steeds hetzelfde als 40 jaar geleden. Wij vragen instellingen in de zorg overbodige apparatuur aan ons te doneren, kijken die na en leveren die aan ziekenhuizen en instellingen in de zorg in ontwikkelingslanden, voornamelijk via stichtingen of tropenartsen.

In de statuten staat als ons doel:

” In wereldwijd verband op het gebied van de gezondheids- en welzijnszorg, bedoeld in de ruimste zin, behulpzaam te zijn in ontwikkelingsgebieden of daarmee vergelijkbare gebieden”.

Onze “markt” bevindt zich naast enige landen in Oost-Europa, Z-Amerika en Azië, in hoofdzaak in Afrika. Deze markt veranderd ook en het is zaak om na te denken wat dat voor invloed heeft op de huidige werkwijze van Medic. In de loop van de tijd heeft Medic zich gespecialiseerd in het leveren van gebruikte apparatuur, gedoneerd door de gezondheidszorg in Nederland. Dit staat echter niet in de statuten als ons doel. Het is ontstaan uit de eerste aanpak van Fred Froeling, onze oprichter, die eind zeventiger jaren begon met het verzamelen van overbodige apparatuur en goederen uit zijn ziekenhuis in Apeldoorn. Dit initiatief is uitgegroeid tot wat het nu is, een organisatie met 85 vrijwilligers, eigen gebouwen en werkplaatsen, veel apparatuur uit veel ziekenhuizen en meer dan 100 projecten jaarlijks in meer dan 30 landen. *De kringloopwinkel voor de trop*enarts.In dit jaarverslag zullen wij verder ingaan op een strategische heroriëntatie van onze werkwijze.

Carel de Bos

Voorzitter

2. Activiteiten

Aanbod

- Donaties goederen
- Financiële sponsoring
- Reparatie apparatuur
- Onderdeleninkoop

Vraag

- Afnemers
  - tropenartsen
- Tussenpartijen
  - Stichtingen
  - Serviceclubs
  - Overige
- Geheel of gedeeltelijk financieren van projecten
  - Steunfonds Medic

2.1. Oprichting Stichting en doelstelling

De "Stichting Medical Equipment Distribution and Information Centre", afgekort Stichting Medic t.
De statutaire doelstelling van de Stichting is: "Het, in wereldwijd verband op het gebied van de gezondheids- en welzijnszorg, bedoeld in de ruimste zin, behulpzaam te zijn in ontwikkelings-gebieden of daarmee vergelijkbare gebieden".

2.2. Het bestuur

Het dagelijks bestuur werd gedurende het boekjaar gevormd door de heer C.F.H. de Bos (voorzitter), de heer Z.A. Kroese (secretaris) en de heer M.M. van Binsbergen (penningmeester). De overige leden van het bestuur worden gevormd door de heren, G. Kroese (werkplaatsen), A. Fijnvandraad (gebouwen en logistiek) en J. Haasjes (ICT, Inkoop en sponsoring). De heer G.M. van Nieuwenhuyzen (medische zaken en projectleiding) nam in de loop van het jaar afscheid en werd opgevolgd door de heer P.U. van Loon.

Jaarlijks vinden tenminste drie bestuursvergaderingen plaats.
De bestuursleden zijn frequent aanwezig tijdens de dagen dat Medic geopend is en zijn in feite "meewerkend voorman" voor hun aandachtsgebied.

3. Marktsituatie

Stichting Medic is een 100% ongesubsidieerde vrijwilligersorganisatie. Iedere dinsdag- en donderdagmorgen werken ruim 85 vrijwilligers aan de Johannes Bosboomstraat 29 in Apeldoorn aan het verzamelen, repareren en testen van apparatuur en goederen die door ziekenhuizen en instellingen in de zorg aan hun Stichting Medic gedoneerd zijn.

Stichting Medic bestaat nu 43 jaar en in die jaren is er weinig veranderd aan de manier waarop wij werken. Weliswaar hebben wij de uitvoering aangepast aan de technologische vooruitgang in de maatschappij, zoals investeringen in ICT , procesgang van offertes en orders, marketing van zowel de aanbod als vraagzijde en verzendklaar maken van de orders, maar in wezen doen wij nog steeds hetzelfde als 40 jaar geleden. Wij vragen instellingen in de zorg overbodige apparatuur aan ons te doneren, kijken die na en leveren die aan ziekenhuizen en instellingen in de zorg in ontwikkelingslanden, voornamelijk via stichtingen of tropenartsen. Onze "markt" bevindt zich naast enige landen in Oost-Europa, Z-Amerika en Azië, in hoofdzaak in Afrika.
Deze markt verandert ook en het is zaak om na te denken wat dat voor invloed heeft op de huidige werkwijze van Medic.

In de loop van de tijd heeft Medic zich gespecialiseerd in het leveren van gebruikte apparatuur, gedoneerd door de gezondheidszorg in Nederland. Dit staat echter niet in de statuten als ons doel. Het is ontstaan uit de eerste aanpak van Fred Froeling, onze oprichter, die begon met het verzamelen van overbodige spullen uit zijn ziekenhuis in Apeldoorn. Dit initiatief is uitgegroeid tot wat het nu is, 85 vrijwilligers, gebouwen met werkplaatsen, een vrachtwagen die wekelijks rondrijdt om de gedoneerde apparatuur op te halen, veel apparatuur en goederen uit veel ziekenhuizen en veel projecten en klanten in ontwikkelingslanden die deze apparatuur kunnen gebruiken. Je kunt onze organisatie misschien het beste karakteriseren als "**De kringloopwinkel voor de tropenarts"**. De procesgang is weergegeven in fig1.

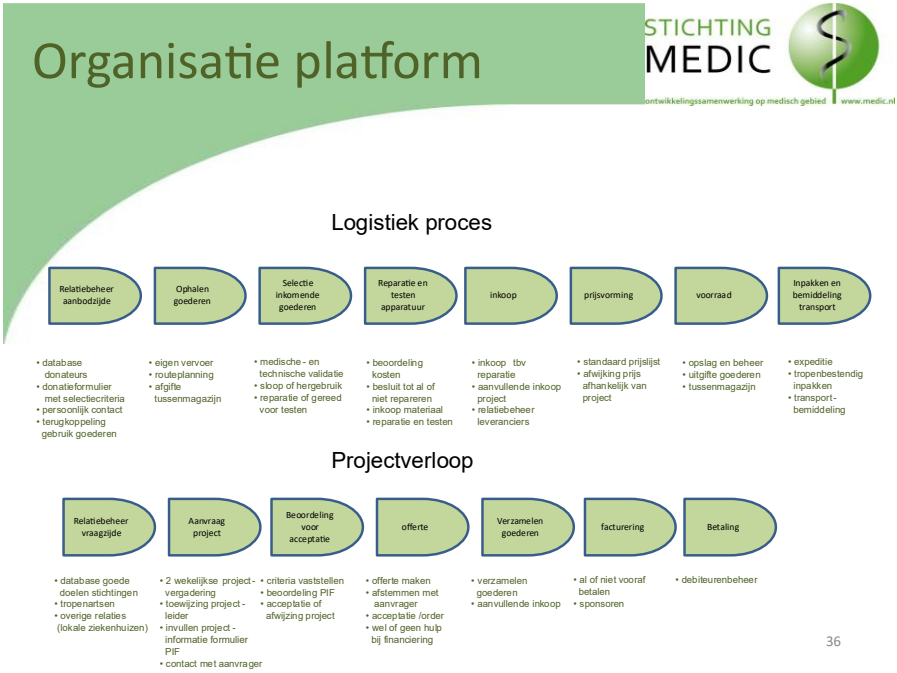

Fig. 1

De laatste jaren lijkt het dat zich de volgende wijzigingen in onze markt voordoen:

1. Hoewel het aanbod van apparatuur nog stand houdt, wordt de apparatuur wel steeds ingewikkelder en is het de vraag of de lokale districtsziekenhuizen over de kennis en mogelijkheden beschikken om deze apparatuur te gebruiken. (voorbeeld: endoscopie)
2. Blijven er voldoende opgeleide tropenartsen uitgezonden worden om de vraag naar projecten in stand te houden.
3. Er lijkt steeds minder geld beschikbaar te zijn om de door ons gevraagde bijdrage in de kosten te kunnen voldoen
4. De transportkosten van de apparatuur vormt een steeds groter deel van de totale projectkosten
5. Het kost meer inspanning om het operationeel resultaat van de stichting jaarlijks op nul te laten uitkomen. Hoewel de door ons gevraagde bijdrage minimaal is t.o.v. de waarde van de geleverde apparatuur (gemiddeld 5%) lijkt het budget bij onze "klanten" onder druk te staan.
6. Door de toenemende aanwezigheid van een land als China in Afrika en de lokale (on-line) beschikbaarheid van goedkope Chinese medische apparatuur, is het de vraag of het niet

goedkoper wordt deze apparatuur in het land zelf nieuw aan te schaffen, vergeleken met het leveren van gebruikte apparatuur inclusief het nakijken, verpakken en transporteren ervan.
Voor een lokaal aangeschafte bewakingsmonitor varieert de prijs bv van €200,- €2000,-
En draagbare echoapparatuur vanaf €2000,-
Een veel voorkomend bezwaar is dat de kwaliteit van de Chinese apparatuur te wensen overlaat. Maar dat gaat veranderen. China is bezig om een kenniseconomie te worden waardoor de kwaliteit van de producten snel zal toenemen. Japan was in de vijftiger jaren ook een goedkoop en slecht alternatief voor onze superieure producten uit het westen. 10 -20 jaar later was dit beeld geheel gekanteld.
Het verdient aanbeveling om het bovenstaande verder te analyseren. We hebben nog de tijd en deze veranderingen vinden niet in een of twee jaar plaats. Maar wanneer het bewaarheid wordt, zullen wij ons moeten beraden welke stappen in de komende jaren ondernomen moeten worden om de continuïteit van Stichting Medic te waarborgen.

4. Strategische heroriëntatie

Het lijkt dat Stichting Medic, naast levering van gebruikte apparatuur, zich op termijn zal moeten omvormen tot een stichting die ook op financiële basis projecten ondersteunt. Deze verandering past nog steeds in de doelstelling zoals die is geformuleerd in de statuten. Gevolg hiervan zal zijn: (fig 2.)

1. ***Financieel perspectief:*** Nadruk op fondsenwerving. Het huidige steunfonds is beperkt qua omvang en zal aanzienlijk versterkt moeten worden, willen wij dezelfde hulp blijven bieden.
2. ***Interne processen perspectief:*** De behoefte aan vrijwilligers zal lager zijn dan de huidige 85. Immers, er zal minder apparatuur op te halen, na te kijken en te transporteren zijn.
3. ***Afnemers perspectief:*** Meer focus op advisering van welke apparatuur zinvol en betaalbaar is. De in de afgelopen 43 jaar opgebouwde kennis van effectieve hulp in ontwikkelingslanden is een “Unique Selling Point”. Onze medische en technische kennis is hierbij van groot belang en moet behouden of zelfs versterkt worden. Blijven wij bijvoorbeeld apparatuur aanpassen aan tropische

omstandigheden zoals de ok tafel, verlosbed, ok lamp en fixateur externe.

4. ***Leer- en groeiperspectief:*** Meer "concurrentie". Er zijn veel stichtingen die op basis van financiële ondersteuning projecten helpen uitvoeren in ontwikkelingslanden. Hoe onderscheiden wij ons van deze stichtingen. Wat doen wij anders of beter. Wat wordt onze "specialiteit".

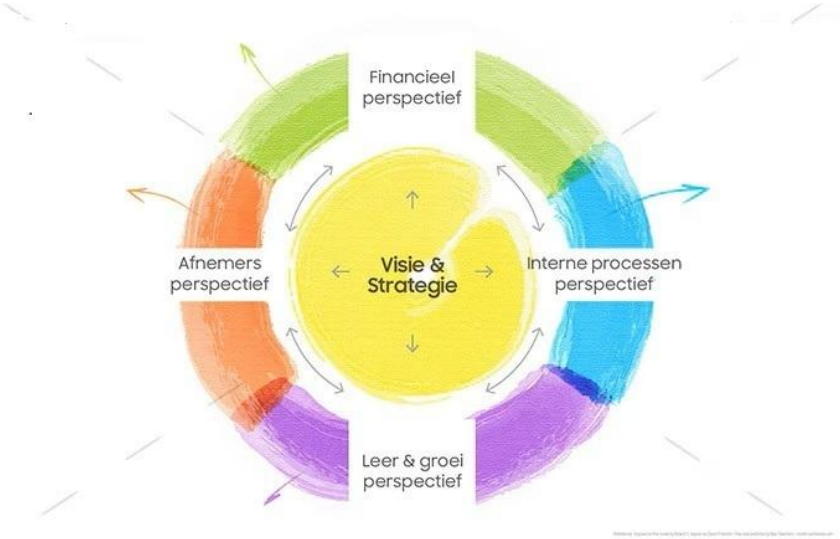

Fig. 2

Er zal een viertal groepen worden geformeerd onder aansturing van een lid van het bestuur, om deze aandachtsgebieden verder te analyseren. Uitgangspunt hierbij zal zijn:

1. Verwachte veranderingen op korte termijn (1-3 jaar)
2. Veranderingen op lange termijn (5-10 jaar)

De aanstelling van een ambassadeur om de vraag te stimuleren geeft ons voldoende tijd om e.e.a. uit te zoeken. De verwachting is dat er nog voldoende onontgonnen gebied is om onze huidige werkwijze enige jaren te continueren en daarmee break even te spelen. Maar dat neemt niet weg dat we ons moeten beraden op de toekomst.
In de komende jaarverslagen zullen wij blijven berichten over de voortgang.

5. Projecten

Projecten 2024 per land	
Angola	1
Bangla Desh	2
Benin	1
Burundi	3
Cameroen	4
Congo	6
Dominicaanse Rep.	2
Ethiopie	2
Filipijnen	2
Gambia	16
Gaza	2
Ghana	16
Guinee	2
Indonesie	1
Kameroen	4
Kenia	5
Lesotho	2
Madagaskar	4
Malawi	17
Mali	2
Moldavie	2
Mozambique	2
Nepal	3
Niger	1
Oeganda	19
Oekraïne	20
Panama	2
Peru	1
Rwanda	1
Sierra Leone	6
Sri Lanka	1
Sulawesi	1

Suriname	9
Tanzania	2
Totaal	**164**

6. Donaties

Overzicht donaties 2024:

Ziekenhuizen

UMCU – Utrecht

Ommelander Ziekenhuis – Scheemda

St. Antonius Ziekenhuis – Nieuwegein

LUMC – Leiden

Maxima MC – Veldhoven

Ziekenhuis Rijnstate – Arnhem

Haga Ziekenhuis – Den Haag

Catharina Ziekenhuis – Eindhoven

Albert Schweitzer Ziekenhuis – Dordrecht

Spaarne Ziekenhuis – Hoofddorp

Isala Ziekenhuis – Zwolle

Bovenij Ziekenhuis – Amsterdam

Gelre Ziekenhuis m- Apeldoorn

Kon. Beatrix Ziekenhuis – Winterswijk

VieCuri Med. Centrum – Venlo

RGGD – Delft

Huisartsen, Huisartsenpraktijken en Doktoren

Dhr. Wim de Jager , huisarts – Boxmeer

Het Doktershuis – Ridderkerk

Huisartsenpraktijk De Groene Hoven – Apeldoorn

Huisartsenpraktijk Boetje – Marum

Huisartsenpraktijk ‘t Veen – Hattem

HAP – Spaubeek

Dhr. Arie van der Ham, orthopeed – Zevenhuizen

Huisartsenpraktijk van den Berg – Verschoten – Apeldoorn

Huisartsenpraktijk Mozaiëk – Rotterdam

Huisartsenpraktijk – Gorinchem

Huisartsendienst – Lunteren

Huisartsenpraktijk Bos – Weesp

Huisartsenpraktijk De Muntel – Den Bosch

Huisartsenpraktijk De Heeze – Apeldoorn

Huisartsenpraktijk Oirsbeek – Oirsbeek

Huisartsenpraktijk Overhoven - Hoogveld– Sittard

Huisarts Med. Centrum Groeneveld – Venlo

Huisartsenpraktijk De Visser – Hulst

Huisartsenpraktijk Siegelaar – Leusden

Dhr. J. Kroeze, gepensioneerd Algemeen Chirurg – Bennekom

DocLine Spijkenisse – Spijkenisse

Isaac van der Waal - Oegstgeest

Huisartsen Dieze Dokters – Zwolle

Huisarts Marleveld, gepensioneerd - Harderwijk

Huisartsen Medisch Centrum Aalst - Waalre

Bedrijven

Cazander Medical B.V. – Middelharnis

Hospitaner – Vaassen

Medex Instrumenten Service – Almere

Siron BV – Breda

Zeiss Medical – Breda

ZorgSaam – Apeldoorn

Verloskundige praktijken

Verloskunde Praktijk Cyclus – Nijmegen

Verloskundige Praktijk – Venray

Privé Kliniek

Bergman Clinics – Ede

Overigen

Dr. H. Delagrange – Eeklo – België

Saving Lives Foundation – Vlissingen

VWS – Den Haag

Betuwe Wereld Wijd – Culemborg

GGD Gelderland Zuid – Nijmegen

SEIN – Zwolle

Stichting Bootvluchteling – Ede

Dierenbescherming – Linne

Opvang De Stek – Duiven

Lyra Health Nederland - Leusden

Ook ontvingen wij financiële donaties van bedrijven en particulieren

Wij zijn al onze donoren, groot en klein, dankbaar voor hun betrokkenheid bij het werk wat wij doen. Zonder hen zou stichting Medic niet kunnen bestaan. U helpt mee aan een gezondere en betere wereld.

7. Financiële rapportage

De jaarrekening 2024 van Stichting Medic wordt samengesteld door Accountants en administratiekantoor Tijmen Kroes te Apeldoorn op basis van de door Stichting Medic verstrekte gegevens.
Hieronder treft u een verkorte financiële rapportage aan.
Voor meer informatie of het inzien van de uitgebreide jaarrekening kan contact worden opgenomen met Stichting Medic (info@medic.nl)

7.1 Winst & verliesrekening

	Jaar 2024		Jaar 2023		Jaar 2022	
	€	%	€	%	€	%
Opbrengsten projecten	106.270	100,0%	115.280	100,0%	90.822	100,0%
Overige opbrengsten	7.230	6,8%	7.685	6,7%	3.167	3,5%
Bruto winst (A)	**113.500**	**106,8%**	**122.965**	**106,7%**	**93.989**	**103,5%**
Overige bedrijfskosten	118.606	111,6%	128.444	111,4%	80.043	88,1%
Som der kosten (B)	**118.606**	**111,6%**	**128.444**	**111,4%**	**80.043**	**88,1%**
Bedrijfsresultaat (A-	**(5.106)**	**-4,8%**	**(5.479)**	**-4,8%**	**13.945**	**15,4%**
Rentebaten	1.885	1,8%	1.044	0,9%	(670)	-0,7%
Rentelasten	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Financieel resultaat	**1.885**	**1,8%**	**1.044**	**0,9%**	**(670)**	**-0,7%**
	(3.220)	**-3,0%**	**(4.435)**	**-3,8%**	**13.276**	**14,6%**
Afschrijvingen	0	0,0%	0	0,0%	(416)	-0,5%
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening	**(3.220)**	**-3,0%**	**(4.435)**	**-3,8%**	**12.860**	**14,2%**
Buitengewone lasten/b	(988)	-0,9%	(250)	-0,2%	(685)	-0,8%
Resultaat	**(4.208)**	**-4,0%**	**(4.685)**	**-4,1%**	**12.175**	**13,4%**

Overige bedrijfskosten	Jaar 2024		Jaar 2023		Jaar 2022	
	€	%	€	%	€	%
Huisvesting	49.857	46,9%	47.963	41,6%	22.313	24,6%
Externe kosten project	40.379	38,0%	53.840	46,7%	34.984	38,5%
Autokosten	4.790	4,5%	3.997	3,5%	4.398	4,8%
Algemene kosten	19.824	18,7%	17.044	14,8%	13.814	15,2%
Kantoorkosten	3.756	3,5%	5.600	4,9%	4.533	5,0%
Afschrijvingen	0	0,0%	0	0,0%	416	0,5%
Exploitatiekosten	78.227		74.604		45.475	
Algemene reserve	48.016		48.437		48.905	
Bufferfactor	**0,61**		**0,65**		**1,08**	

Stichting Medic beschikt over diverse verpleegkundige- en medische inventarisstukken welke veelal om niet worden verkregen. Deze materialen worden ter beschikking gesteld ten behoeve van projecten in ontwikkelingslanden. Afhankelijk van de draagkracht van de ontvangende instelling wordt in bepaalde gevallen een in verhouding geringe vergoeding voor de ter beschikking gestelde goederen in rekening gebracht. Deze vergoeding moet worden gezien als een bijdrage in de kosten van de Stichting. Mocht de bijdrage een probleem zijn, dan kan Stichting Medic bij monde van het bestuur besluiten om het project vanuit het steunfonds geheel of gedeeltelijk te financieren.
Op inventaris en vervoermiddelen wordt jaarlijks 20% afgeschreven. Gemaakte kosten kunnen worden onderverdeeld in:

- Huisvestingskosten: Huur opslagruimte geschonken goederen. Gas, water en elektra, onderhoud- en reparatiekosten, verzekeringen en enige diverse kosten.
- Externe kosten projecten: Aankopen t.b.v. projecten
- Autokosten: Onderhoud, brandstof, verzekering en belasting vrachtwagen.
- Algemene kosten: verzekeringen, kostenvergoeding vrijwilligers, accountants- en bestuurskosten.
- Kantoorkosten: kosten van papier, schrijfmiddelen, porti, kopieermachine e.d.

De huisvestingskosten bedroegen €49.857,- De belangrijkste posten waren de huur van het pand Bosboomstraat 25B de onderhoudskosten van het in eigendom zijnde pand Bosboomstraat 29 en de energiekosten.

Het hoofdgebouw Johannes Bosboomstraat 29 is in eigendom van de stichting en hypotheek vrij.

Er is een huurcontract afgesloten voor het bedrijfspand, achter het hoofdgebouw, Johannes Bosboomstraat 25B te Apeldoorn voor opslag van goederen. De ingangsdatum was 1 april 2015. Het huurcontract is afgesloten voor een periode van 5 jaar met een verlengingsperiode van steeds 3 jaar. De opzegtermijn is 6 maanden. De aanvangshuur was €15.000,- per jaar, te voldoen in maandelijkse termijnen. De waarborgsom bedraagt €3750,-

De exploitatie- en machinekosten (externe projectkosten), worden sterk beïnvloed door het aantal en de complexheid van de uitgevoerde projecten. Hieronder vallen naast de reparatiekosten van gedoneerde apparatuur, de productiekosten van de aanpassing aan de OK tafels, de OK lampen, de verlosbedden en de fixateur externe.

Tenslotte nog de kosten van de vrachtauto,(€4790,-) kantoorkosten (€3756,-) en algemene kosten (€19.824,-) waaronder kilometervergoeding, kantinekosten, administratiekosten en kosten vrijwilligers.

Overeenkomstig de wettelijke bepalingen is het verlies over het boekjaar 2024 ten bedrage van €4208,- in mindering gebracht op de overige reserves. Dit is reeds in de jaarrekening verwerkt.

7.2.Kengetallen

Uit het advies van de commissie Vermogensnormering Goede Doelen komt onder meer naar voren dat fondswervende instellingen een beleid dienen te voeren dat leidt tot de meest efficiënte aanwending van de door hen verkregen middelen voor het verwezenlijken van hun doelstellingen, waarbij gestreefd wordt naar continuïteit en minimale kosten voor uitvoering en beheer. Vermogensvorming mag derhalve geen doel op zich zijn.
Op basis van het continuïteitsbeginsel kunnen fondswervende instellingen echter een buffer vormen ter dekking van toekomstige exploitatiekosten. De omvang van een dergelijke buffer zou maximaal 1 tot 1,5 maal de kosten dienen te bedragen.
De buffer van Stichting Medic bedraagt 0,61 maal de kosten (in 2023 was dit 0,65) en blijft derhalve onder het gestelde maximum.

7.3. Bestemming resultaat

De jaarrekening is vastgesteld in de bestuursvergadering van april 2025.
Het bestuur stelt aan de bestuursvergadering, met betrekking tot het boekjaar 2024, de volgende resultaatsbestemming voor:
Overeenkomstig de wettelijke bepalingen is het verlies over het boekjaar 2024 ten bedrage van €4208,- in mindering gebracht op de overige reserves. Dit is reeds in de jaarrekening verwerkt.

Het voorstel is aangenomen.

Stichting Medic

Medic is een vrijwilligersorganisatie die medische hulpgoederen en diensten verstrekt aan zorginstellingen in economisch achtergebleven gebieden ongeacht ras, geloof of ideologie.

Jaarlijks worden er rond 150 projecten gerealiseerd. Er wordt op toegezien dat de goederen terecht komen bij de doelgroep van Medic, de noodlijdende bevolking.

Er worden betrekkingen onderhouden met Nederlandse- en autochtone werkers in het veld op vele plaatsen in de wereld: Afrika, Oost-Europa, Azië, en Zuid- en Midden Amerika.

STICHTING
MEDIC

ontwikkelingssamenwerking op medisch gebied | www.medic.nl

Johannesw Bosboomstraat 29
7312LM Apeldoorn
Tel: 055 3558358
E-mail: info@medic.nl
www.medic.nl