

STICHTING  
MEDIC



ontwikkelingssamenwerking op medisch gebied | [www.medic.nl](http://www.medic.nl)

## Jaarverslag 2013



**Geef apparatuur een tweede leven**

# 1. Voorwoord

Ondanks de voortdurende recessie heeft Medic een goed jaar achter de rug. In 2013 zijn meer dan 200 projecten uitgevoerd. Om precies te zijn kregen wij 207 aanvragen voor hulp uit 40 landen in de wereld. Het zou uiteraard beter zijn als deze hulp niet nodig was geweest, maar dank zij onze sponsors en vrijwilligers hebben wij een bijdrage kunnen leveren om het leed in de wereld tenminste een deel te kunnen verzachten. Toch is oplettendheid geboden voor de toekomst. De vraag om hulp neemt weliswaar niet af, maar de middelen om die hulp te bekostigen wel. Dit heeft enerzijds te maken met schaarser wordende sponsorgelden en anderzijds met de druk op de donatie van apparatuur en goederen door toenemende bezuinigingen in de gezondheidszorg.

Het afgelopen jaar werd afgesloten met een klein verlies van enige duizenden euro's. De reserves van onze stichting zijn voldoende om dit op te vangen zodat wij hulp kunnen blijven bieden in materiële en financiële zin, maar structureel zullen wij ons meer dan in het verleden gaan richten op algemene financiële sponsoring.

Technisch was 2013 ook een goed jaar. Door efficiency verbeteringen in de werkplaatsen maken wij nu meer mechanische OK tafels dan in het verleden en ook werd een nieuw eenvoudig en goedkoop verlosbed ontworpen dat in eigen beheer wordt vervaardigd. Daarnaast is als vervanging van de OK lamp met autolampen nu een versie ontworpen met LED verlichting met verbeterde lichtopbrengst, minder warmteontwikkeling en veel zuiniger in energieverbruik.

Vermelding verdient het feit dat één van onze vrijwilligers zijn 25 jarig jubileum vierde en een koninklijke onderscheiding kreeg uitgereikt.

Tot slot wil ik al onze sponsors en vrijwilligers dank zeggen voor hun inzet .Door uw hulp worden levens gered.

C.F.H. de Bos  
Voorzitter

## 2. Algemene informatie en beleid

### 2.1. Oprichting stichting

De stichting werd opgericht per 3 februari 1982. De volledige naam van de stichting luidt: “Stichting Medical Equipment Distribution and Information Centre”. 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 zijn in ontwikkelingsgebieden of daarmee vergelijkbare gebieden.



Orthopedische hulp in Cuba



Kenia, hulp bij inrichting laboratorium

### 2.2. Activiteiten

Zoals in de statuten staat vermeld:

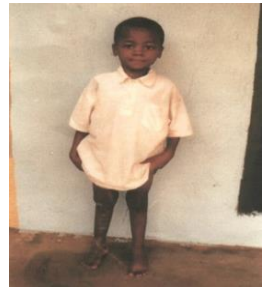
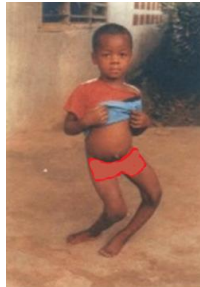
- Het tegen geen of anders zo laag mogelijke vergoeding, maximaal tegen kostprijs, goederen en materialen te verwerven en ter beschikking te stellen, welke dienstig zijn aan haar doel
- Het samenwerken met bestaande organisaties met dezelfde of soortgelijke doelstellingen
- Het vergaren en verstrekken van informatie en het aanwenden van alle andere wettige middelen welke dienstig zijn aan haar doel

### 2.3. Doelstelling, visie en werkwijze

Stichting Medic is een vrijwilligersorganisatie die medische goederen en diensten verstrekt aan hulpverleners en instellingen in economisch achtergebleven gebieden in voornamelijk derdewereldlanden en Oost Europa, waar sprake is van kwalitatief en/of kwantitatief onvoldoende medische voorzieningen.



Inrichting OK, Christina hospitaal, Nigeria



6-jarige jongen, voor en na de operatie

De doelstelling daarbij is om hulp en ondersteuning op een zodanige wijze aan te bieden dat deze aansluit bij de cultuur en maatschappelijke structuren van de landen en regio's waarvoor de hulp is bestemd. Concreet betekent dit dat Medic van te voren zoveel mogelijk de nodige informatie inwint om vast te stellen of er voldoende technische en medische kennis en vaardigheden aanwezig zijn op de plaats waar de medische goederen worden ingezet. Tevens wordt gekeken naar de regionale beschikbaarheid



levering van apparatuur voor OK, Zambia

van vervangende onderdelen voor reparatie en onderhoud. Omdat Medic een niet gesubsidieerde instelling is, moet Medic in bedrijfseconomische zin haar continuïteit waarborgen d.m.v. haar activiteiten. Het is daarom noodzakelijk om voor de levering van goederen en

diensten een relatief geringe vergoeding te vragen. Deze vergoeding dient met name ter dekking van de kosten van verbruiksmaterialen, inventaris, huisvesting, onderhoud, inkoop, transport en reparatie van aangeboden goederen.

Op basis van jarenlange ervaring en veelvuldige en intensieve contacten met artsen en hulpverleners in ontwikkelingslanden heeft Medic de afgelopen jaren enkele specifieke producten ontwikkeld, waaraan in die landen veel behoefte bestaat. Het betreft medische producten en apparatuur die ook onder moeilijke omstandigheden blijven functioneren, eenvoudig te bedienen en te gebruiken zijn en die weinig of geen onderhoud vragen. Deze producten worden in eigen beheer geproduceerd en voortdurend verder ontwikkeld en verbeterd.

#### ➤ OK-tafel

Ook in 2013 zijn weer een aantal mechanische OK tafels geproduceerd..De OK-tafels die door met name ziekenhuizen ter beschikking worden gesteld, hebben over het algemeen een elektrische bediening. Deze tafels zijn in ontwikkelingslanden niet



altijd goed inzetbaar vanwege de gebrekkige elektriciteitsvoorziening ter plekke. Van een aantal van de beschikbaar gestelde OK-tafels wordt de elektrische bediening verwijderd en vervangen door een volledig mechanische bediening met alle benodigde functies.

Een ok-tafel, gereed voor levering

### ➤ OK-lamp

In samenwerking met enige studenten van de VU in Amsterdam hebben wij het afgelopen jaar een OK-lamp met LED verlichting ontwikkeld en in productie genomen. De bestaande lamp met halogeen autolampen, waarvan er in totaal meer dan honderd zijn geleverd, wordt nu vervangen door deze LED OK-lamp. Ook deze lamp heeft net als de voorgaande een eenvoudige constructie en



De nieuwe ok-lamp wordt getest

kan onafhankelijk van het lichtnet functioneren. De lamp heeft in totaal 6 LED armaturen met een zeer lange levensduur. De kleur van het licht is ook beter voor het doel geschikt dan de autolampen en de LED's geven aanzienlijk minder warmte af. In geval van eventuele stroomuitval schakelt de lamp automatisch over op de aanwezige accu en kan dan nog ongeveer 6-8 uur worden gebruikt. Bij de voorgaande lamp kon met 2 accu's nog 2-3 uur worden doorgewerkt. De nieuwe uitvoering van deze LED OK –lamp heeft daarmee niet alleen een langere levensduur, maar is ook zuiniger in gebruik.

### ➤ Externe fixatieset



Een enkelluxatiefractuur

Medic maakt ook in eigen beheer onderdelen voor fixatiesets, die worden toegepast bij botfracturen. De sets bestaan uit schijven en staven van hoogwaardig metaal en worden in diverse uitvoeringen samengesteld. Op de foto hiernaast ziet u een fixatieset in de praktijk toegepast.

## ➤ Verlosbed



De onderzoeksbank wordt verlosbed

In 2013 werd op basis van een onderzoeksbank een nieuwe versie van een eenvoudig en robuust verlosbed ontworpen als opvolger van het oude verlosbed. De oude versie was gebaseerd op aan ons gedoneerde eenvoudige stalen, niet elektrisch bedienbare bedden. Deze worden niet meer gebruikt en daardoor waren wij genoodzaakt een alternatief te zoeken. De onderzoeksbank wordt in onze werkplaats gedemonteerd en gemodificeerd tot verlosbed.

## 2.4. Aanbod van goederen

Het aanbod van de door ziekenhuizen gedoneerde apparatuur blijft onder druk staan van de bezuinigingen in de gezondheidszorg. Door een meer pro-actieve benadering van de instellingen hebben wij toch de aanvoer kunnen bestendigen. Eind 2013 is een nieuwe website gelanceerd, [www.medic.nl](http://www.medic.nl), waardoor nu ook interactief gedoneerd kan worden. Ook aanvragen voor projecten kunnen interactief worden ingediend.

Wij blijven ons inspannen om convenanten af te sluiten met instellingen in de gezondheidszorg om ook hiermee de continuïteit in het aanbod te verzekeren. Voor de instellingen levert dit een planmatige afvoer op van overtollige apparatuur en tevens is vastgelegd dat de apparatuur weer een nieuwe en waardevolle bestemming krijgt. Hierdoor kunnen ziekenhuizen en instellingen tonen dat ook zij maatschappelijk verantwoord willen omgaan met deze goederen en een duurzaam beleid voeren. Voor reparatie van apparatuur en aanvulling van het assortiment zijn ook het afgelopen jaar in voorkomende gevallen goederen ingekocht om projecten goed te kunnen afronden.

Een deel van de gedoneerde goederen blijkt bij binnenkomst in zodanige staat te verkeren dat reparatie niet meer zinvol is. Wij zijn dan genoodzaakt deze apparatuur te demonteren. Recyclebare materialen worden verkocht en dragen bij aan de financiering van onze projecten



Een deel van de opslag van apparatuur en chirurgische instrumenten

Naast het feit dat ook veel particulieren ons apparatuur en goederen schenken – waaronder o.a. huisartsen, fysiotherapeuten en apotheken – treft u in onderstaande lijst in willekeurige volgorde het aanbod in 2013 aan van instellingen als ziekenhuizen, zorginstellingen en bedrijven.

	<b>naam instelling</b>	<b>plaats</b>
1	Catharina Ziekenhuis	Eindhoven
2	Sanquin CLB / Lab. instrumentatie	Amsterdam
3	Imres BV	Lelystad
4	HABRU Medische Techniek	Alphen a.d. Rijn
5	Gezondheidscentrum Holendrecht	Amsterdam
6	Ziekenhuis Rijnstate	Arnhem / Zevenaar
7	Sint Antonius Ziekenhuis	Nieuwegein
8	Huisartsenlaboratorium Noord	Groningen
9	Isala Ziekenhuizen (vh Weezenlanden)	Zwolle
10	Meander Ziekenhuis	Amersfoort
11	Atlant Zorggroep locatie Markenhof	Beekbergen
12	Flevoziekenhuis	Almere
13	PharmaPartners BV	Oosterhout
14	Westfalen Medical BV	Deventer
15	Geocos BV	Apeldoorn
16	Centraal Militair Hospitaal	Utrecht



17	Ziekenhuisgroep Twent	Almelo / Hengelo
18	Gelre Ziekenhuizen	Apeldoorn / Zutphen
19	Elizabeth Ziekenhuis	Tilburg
20	Tactus Verslavingszorg	Deventer
21	Verpleeghuis Antonius Binnenweg	Rotterdam
22	Dierenarts Kliniek	Doetinchem
23	B. Braun Medical BV	Oss
24	Radboud UMC	Nijmegen
25	Ijsselland Ziekenhuis	Capelle a.d. IJssel
26	ProReva BV	Apeldoorn
27	Wvs-groep /Arbodienst	Bergen op Zoom
28	Huisartsenpraktijk Marknesse	Marknesse
29	Randerode	Apeldoorn
30	Sherpa, inst. voor verstandelijk gehandicapten	Baarn
31	Archiatros	Beekbergen
32	Centrum voor Tandheelkunde	Maarn
33	Woonzorgcentrum Sparrenheuvel	Diepenveen
34	Kliniek Orthopedium	Delft
35	Deventer Ziekenhuis	Deventer
36	Thalesgroep	Hengelo
37	Zorgcentrum Schuttersweg	Venray
38	GrafiMedics Philips	Zeewolde
39	Universitair Medisch Centrum	Utrecht
40	Vrije Universiteit Medisch Centrum	Amsterdam
41	Sint Maartenskliniek	Ubbergen
42	Universitair Medisch Centrum	Groningen

## 2.5. Projecten

In 2013 werden 207 projecten uitgevoerd. Bij het merendeel van deze projecten gaat het om de levering van een grote verscheidenheid aan apparatuur en goederen. Van chirurgisch instrumentarium voor verschillende specialismen tot inrichting van kleine lokale ziekenhuizen, moeder- en kind klinieken en ok kamers. Een deel van deze projecten zijn klein van omvang wat betreft de levering van apparatuur, toch zijn zij van groot belang voor het functioneren van de lokale gezondheidszorg. Met bijvoorbeeld een chirurgische set voor staaroperaties kan blindheid van vele mensen



voorkomen worden. Voor een aantal projecten heeft het bestuur besloten ook financiële steun te verstrekken. Deze steun wordt alleen gegeven als zij bijdraagt aan de levering van apparatuur en goederen

Apparatuur wordt zorgvuldig verpakt voor verzending

In de lijst hieronder worden de aantallen projecten per land aangegeven.

Land	Aantal projecten	Land	Aantal projecten
Afghanistan	1	Malawi	9
Armenië	2	Moldavië	2
Aruba	2	Mozambique	3
Benin	2	Nieuw Guinea	2
Burkina Faso	2	Nigeria	4
Burundi	4	Oeganda	5
Comoren	5	Oekraïne	3
Congo	8	Polen	1
Ecuador	1	Roemenië	14
Ethiopië	5	Rwanda	2
Filippijnen	2	Senegal	4
Gambia	5	Sierra Leone	10
Georgië	3	Sri Lanka	5
Ghana	21	Suriname	4
Indonesië	5	Syrië	3
Ivoorkust	1	Tanzania	18
Kameroen	9	Wit Rusland	1
Kenia	7	Zambia	11
Liberia	1	Zimbabwe	4
Macedonië	1	Via div. Nederlandse stichtingen	15

### 3.Financiële rapportage

#### 3.1.Winst- en verliesrekening

De winst- en verliesrekeningen over 2013 in vergelijking met voorgaande jaren kan als volgt worden samengevat:

	Jaar 2013		Jaar 2012		Jaar 2011		Jaar 2010	
	€	%	€	%	€	%	€	%
Opbrengsten projecten	97.427	100,0%	103.325	100,0%	134.169	100,0%	141.676	100,0%
Overige opbrengsten	(186)	-0,2%	2.882	2,8%	19.061	14,2%	(1.100)	-0,8%
<b>Bruto winst (A)</b>	<b>97.242</b>	<b>99,8%</b>	<b>106.207</b>	<b>102,8%</b>	<b>153.230</b>	<b>114,2%</b>	<b>140.576</b>	<b>99,2%</b>
Overige bedrijfskosten	95.934	98,5%	87.213	84,4%	108.925	81,2%	132.466	93,5%
<b>Som der kosten (B)</b>	<b>95.934</b>	<b>98,5%</b>	<b>87.213</b>	<b>84,4%</b>	<b>108.925</b>	<b>81,2%</b>	<b>132.466</b>	<b>93,5%</b>
<b>Bedrijfsresultaat (A-B)</b>	<b>1.307</b>	<b>1,3%</b>	<b>18.993</b>	<b>18,4%</b>	<b>44.305</b>	<b>33,0%</b>	<b>8.110</b>	<b>5,7%</b>
Rentebaten	1.420	1,5%	1.820	1,8%	1.298	1,0%	623	0,4%
Rentelasten	0	0,0%	0	0,0%	(129)	-0,1%	(127)	-0,1%
<b>Financieel resultaat</b>	<b>1.420</b>	<b>1,5%</b>	<b>1.820</b>	<b>1,8%</b>	<b>1.169</b>	<b>0,9%</b>	<b>496</b>	<b>0,4%</b>
	<b>2.727</b>	<b>2,8%</b>	<b>20.814</b>	<b>20,1%</b>	<b>45.474</b>	<b>33,9%</b>	<b>8.606</b>	<b>6,1%</b>
Afschrijvingen	(5.732)	-5,9%	(6.068)	-5,9%	(7.449)	-5,6%	(7.446)	-5,3%
<b>Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening</b>	<b>(3.004)</b>	<b>-3,1%</b>	<b>14.746</b>	<b>14,3%</b>	<b>38.025</b>	<b>28,3%</b>	<b>1.160</b>	<b>0,8%</b>
Buitengewone lasten/baten	0	0,0%	2.570	2,5%	(5.235)	-3,9%		0,0%
<b>Resultaat</b>	<b>(3.004)</b>	<b>-3,1%</b>	<b>17.316</b>	<b>16,8%</b>	<b>32.790</b>	<b>24,4%</b>	<b>1.160</b>	<b>0,8%</b>

Overige bedrijfskosten	Jaar 2013		Jaar 2012		Jaar 2011		Jaar 2010	
	€	%	€	%	€	%	€	%
Huisvesting	33.991	34,9%	26.580	25,7%	42.865	28,0%	43.544	31,0%
Externe kosten projecten	39.377	40,4%	36.673	35,5%	40.121	26,2%	57.716	41,1%
Autokosten	3.373	3,5%	3.078	3,0%	5.056	3,3%	4.412	3,1%
Algemene kosten	13.487	13,8%	12.481	12,1%	12.481	8,1%	26.794	19,1%
Kantoorkosten	5.707	5,9%	8.402	8,1%	8.402	5,5%		0,0%
Afschrijvingen	5.732	5,9%	6.068	5,9%	6.068	4,0%	7.446	5,3%

Hoewel het aantal projecten per jaar niet kleiner wordt en zelfs toeneemt, blijkt uit bovenstaande cijfers dat de inkomsten uit projecten structureel achteruit gaan. Dit komt voornamelijk omdat de aanvragende partijen over minder middelen beschikken en externe kosten van projecten (reparatie en inkoop) relatief toenemen. Het is aannemelijk dat de crisis mede hiervoor verantwoordelijk is aangezien de gedoneerde apparatuur gemiddeld ouder is dan voorheen waardoor de kosten van reparatie toenemen. In voorgaande jaren hebben wij dat deels kunnen opvangen door bijvoorbeeld eenmalige acties op inkoopvoorraden die een positief effect sorteerden. Willen wij met dezelfde slagkracht blijven opereren, dan zullen wij bij onveranderde externe omstandigheden, ons in de toekomst strategisch meer moeten richten op het aantrekken van financiële sponsors. Ook verdere kostenbeheersing zal blijvend onze aandacht hebben, o.a. door te zoeken naar goedkopere huisvesting voor onze opslag van goederen.

- 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.

## 3.2. Kengetallen

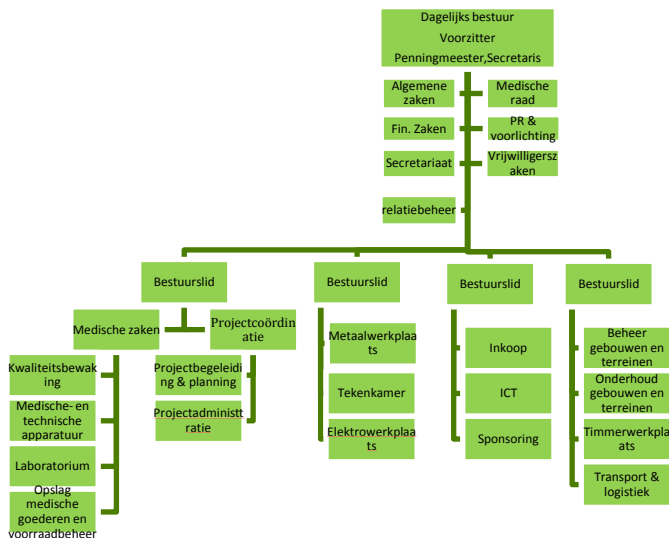
Uit het advies van de commissie Vermogensnormering Goede Doelen komt onder meer naar voren dat fondswervende instellingen een beleid dienen te voeren dat leidt tot de meest efficiënte aanwending van de door hen verkregen middelen voor het verwezenlijken van hun doelstellingen, waarbij gestreefd wordt 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 1,1 maal de kosten (2013) en blijft derhalve onder het gestelde maximum

## 3.3 Sponsors

Ook in 2013 hebben wij weer van een aantal instellingen en goede doelen organisaties financiële steun gekregen. Zie hiervoor ook onze website [www.medic.nl](http://www.medic.nl). Wij zijn al deze organisaties dankbaar voor hun hulp die ons in staat stelt de vele aanvragen die wij krijgen te blijven honoreren.

## 4. Organisatie

Medic is een 100% ongesubsidieerde vrijwilligersorganisatie. Per ultimo 2013 waren er 81 personen actief. Het overgrote deel van onze vrijwilligers is gepensioneerd. Zij hebben een grote verscheidenheid aan kennis als achtergrond, o.a. medisch, technisch, financieel, administratief en management. Hierdoor onderscheidt Medic zich van vele andere vrijwilligersorganisaties. Met de kennis die wij hebben, kunnen wij het hele proces, vanaf aanbod van apparatuur, reparatie en testen, beoordelen van de inzetbaarheid in de lokale omstandigheden en de volledig daarbij behorende administratieve en logistieke afhandeling, waarborgen.



Het bestuur van de Stichting Medic was in 2013 als volgt samengesteld:

Voorzitter:	Carel de Bos
Secretaris:	Bert Kroese
Penningmeester:	Maurits van Binsbergen
Medische zaken:	Govert van Nieuwenhuyzen
Werkplaats:	Loek Driehuis
Bedrijfsonderhoud en Logistiek:	Jaap Weppelman
ICT, Inkoop en sponsoring:	Jan Haasjes

Per 31 december 2013 is de heer R. van Slooten afgetreden. Als nieuw bestuurslid is de heer J. (Jan) Haasjes benoemd, waarbij de taken van de heer Van Slooten verdeeld zijn over de heren Weppelman en Haasjes. Tevens is vanaf die datum de heer Haasjes als bestuurslid verantwoordelijk voor Inkoop en Sponsoring.

# Stichting Medic

Medic is een vrijwilligers organisatie die medische hulpgoederen en diensten helpt te verstrekken aan mensen in economisch achtergebleven gebieden ongeacht ras, geloof of ideologie.

Jaarlijks worden er tussen de 150 en 200 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](http://www.medic.nl)

Johannes Bosboomstraat 29  
7312 LM Apeldoorn

Telefoon: 055 3558358  
Fax: 055 3558338  
Email: [info@medic.nl](mailto:info@medic.nl)  
[www.medic.nl](http://www.medic.nl)