Distribution: Restricted EB 2003/80/R.27/Rev.1 18 December 2003
Original: English البند 11 (ب)(i) من جدول الأعمال Arabic

الصندوق الدولي للتنمية الزراعية

المجلس التنفيذي – الدورة الثمانون

روما، 17-18 ديسمبر/كانون الأول 2003

تقرير رئيس الصندوق وتوصيته إلى المجلس التنفيذي

بشأن قرض مقترح تقديمه إلى

جمهورية كينيا

من أجل

مشروع تنمية المجتمعات المحلية في جنوب نيانزا

بسبب قيود الموارد والاهتمامات البيئية تصدر وثائق الصندوق بكميات محدودة.
ويرجى من السادة المندوبين إحضار وثائقهم معهم إلى الاجتماعات وتقييد طلب النسخ الإضافية.

المحتويات

معادلات العملة iii

الموازين والمقاييس iii

موجز القرض v

موجز المشروع vi

الجزء الأول – الاقتصاد والظروف القطاعية واستراتيجية الصندوق 1

ألف – الاقتصاد والقطاع الزراعي 1
باء – وضع الفقر واستراتيجية استئصاله 2
جيم – القطاع الزراعي وإطار السياسات 3
دال – الدروس المستفادة من تجربة الصندوق السابقة 4
هاء – النهج الاستراتيجي للصندوق في كينيا 5

الجزء الثاني – المشروع 6

ألف – منطقة المشروع والمجموعة المستهدفة 6
باء – أهداف المشروع ونطاقه 7
جيم – عناصر المشروع 8
دال – التكاليف والتمويل 10
هاء – التوريد، والصرف، والحسابات ومراجعتها 12
واو – التنظيم والإدارة 12
زاي – المبررات الاقتصادية 13
حاء – المخاطر 14
طاء – الأثر البيئي 14
ياء – السمات الابتكارية 15

الجزء الثالث – الوثائق القانونية والسند القانوني 15

الجزء الرابع – التوصية 16

الملحق

موجز الضمانات التكميلية الهامة المدرجة في اتفاقية القرض المتفاوض بشأنها 17

APPENDIXES

الذيول

1	**I.**	**COUNTRY DATA**	
			الأول – البيانات القطرية
2	**II.**	**PREVIOUS IFAD FINANCING IN KENYA**	
			الثاني – تمويل الصندوق السابق في كينيا
3	**III.**	**LOGICAL FRAMEWORK**	
			الثالث – الإطار المنطقي
4	**IV.**	**FLOW OF FUNDS**	
			الرابع – تدفق الأموال
5	**V.**	**PROJECT ORGANIZATION CHART**	
			الخامس – الهيكل التنظيمي للمشروع

معادلات العملة

وحدة العملة	=	شلن الكيني
1.00 دولار أمريكي	=	75 شلن كيني
100 شلن كيني	=	1.14 دولار أمريكي

الموازين والمقاييس

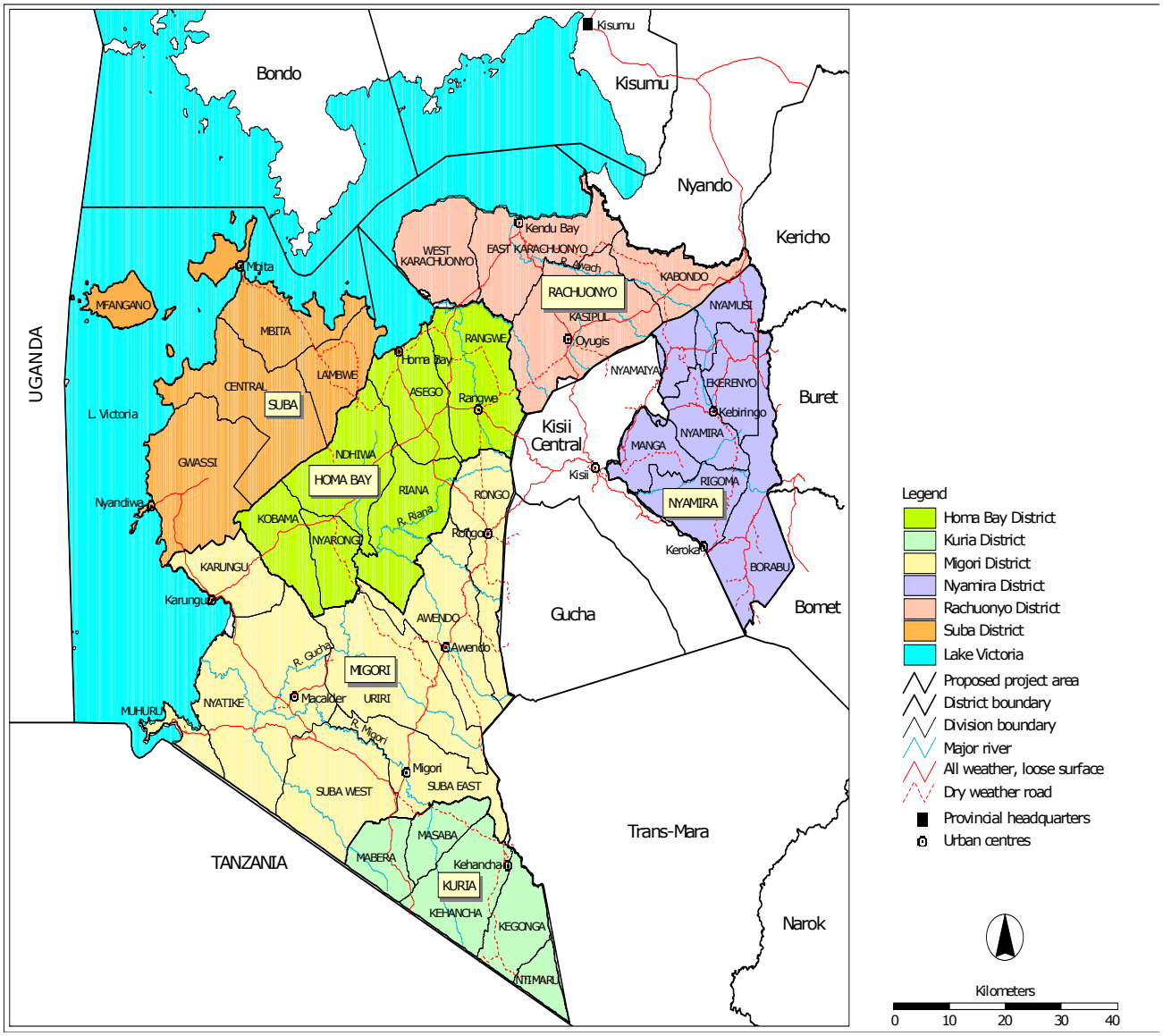
1 كيلوغرام	=	2.204 رطل
1 000 كيلوغرام	=	1 طن متري
1 كيلومتر	=	0.62 ميل
1 متر	=	1.09 ياردة
1 متر مربع	=	10.76 قدم مربع
1 آكر	=	0.405 هكتار
1 هكتار	=	2.47 آكر

حكومة **جمهورية كينيا**

السنة المالية

1 يوليو/تموز – 30 يونيو/حزيران

خريطة منطقة المشروع



المصدر: الصندوق الدولي للتنمية الزراعية

إن التصميمات المستخدمة وطريقة عرض المواد في هذه الخريطة لا تعني التعبير عن أي رأي كان من جانب الصندوق فيما يتعلق بترسيم الحدود أو التخوم أو السلطات المختصة بها.

جمهورية كينيا

مشروع تنمية مجتمع نيانزا الجنوبي

موجز القرض

المؤسسة التي تعود إليها المبادرة:	الصندوق الدولي للتنمية الزراعية
المقترض:	جمهورية كينيا
الوكالة المنفذة:	الصندوق الدولي للتنمية الزراعية
التكلفة الكلية للمشروع:	17.8 مليون دولار أمريكي مليون
قيمة القرض الذي يقدمه الصندوق:	10.9 مليون وحدة حقوق سحب خاصة (ما يعادل 15.6 مليون دولار أمريكي تقريبا)
قيمة التمويل المشترك:	ويكون أجل القرض 40 سنة، بما في ذلك فترة سماح مدتها عشر سنوات، ويتحمل رسم خدمة بواقع ثلاثة أرباع الواحد في المائة (0.75%) في السنة.
شروط التمويل المشترك:	لا يوجد
مساهمة المقترض:	1.8 مليون دولار أمريكي
مساهمة المستفيدين:	0.5 مليون دولار أمريكي
المؤسسة المكلفة بالتقدير:	الصندوق الدولي للتنمية الزراعية
المؤسسة المتعاونة:	مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع

موجز المشروع

المشروع. استنادا إلى 15 سنة من الخبرة المكتسبة في منطقة المشروع في إطار البرنامج المشترك للصندوق البلجيكي للمحافظة على الحياة، يربط المشروع أنشطة الدعم الاجتماعية بالتمكين الاقتصادي، ويؤكد في الوقت نفسه على المحافظة البيئية بغية تعزيز سبل العيش المستدامة للمجموعات الضعيفة والمزارعين الفقراء. ويمثل الهدف المتوسط المدى في تعزيز التمكين القائم على التوازن بين الجنسين للمجتمعات الريفية من خلال تحسين الصحة البشرية وتحسين استخدام الموارد الطبيعية والمحافظة عليها.

من هم المستفيدون؟ اعتُمد نهج تشاركي على مستوى المنطقة كخطوة أولى في تحديد الأهداف، بحيث تم اختيار المناطق الأكثر احتياجا (أي الأقسام) على مستوى الأحياء. وكانت الخطوة الثانية في عملية الاستهداف هي تحديد السكان والأسر الأكثر احتياجا على أساس عدد من المعايير، بما في ذلك طبيعة العلاقات بين الجنسين في المجتمع وسرعة التأثر بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومدى الإصابة بالأمراض المنقولة بالماء والأمراض الأخرى، ومستوى انعدام الأمن الغذائي المجتمعي والأسري، والمنطقة الزراعية الإيكولوجية وامكاناتها. وأدى ذلك إلى تحديد المجموعات المستهدفة الأساسية التالي: (i) الأشخاص المثقلون بأعباء مرضية، بمن فيهم المعرضون للإصابة بالأمراض المنقولة بالمياه والملاريا، والمصابون والمتضررون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (ii) الذين يعانون من نقص متكرر في الغذاء؛ و(iii) الذين لا يصلون إلى مياه صالحة للشرب ومرافق صحية ملائمة.

لماذا هم فقراء؟ أسهمت الاتجاهات الاقتصادية السلبية على المستويين الإقليمي والدولي، وسوء الإدارة، وتزايد عدد الصدمات الصحية والاقتصادية والطبيعية جميعها في سوء أداء القطاع الزراعي في منطقة المشروع. السلوكيات التي تمليها التقاليد واللازمة خلال اللحظات الحرجة في مواسم المحاصيل تعوق الإنتاج، بينما يقوض سوء الحالة الصحية للمزارعين الفقراء قدرتهم على العمل. هذا، ويؤدي عدم تكافؤ العلاقات بين الجنسين، إلى جانب الفقر، إلى ارتفاع بالغ في تقديرات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويعد نطاق ودرجة التدهور البيئي سبب للفقر وأحد أعراضه. فالتعرية وتدهور خصوبة التربة بسبب سوء الممارسات الزراعية تسهم في تدهور حالة الأراضي وفي تراكم الطمي في الأنهار ومستجمعات المياه، بما في ذلك بحيرة فيكتوريا. وبشكل عام، فإن الروابط بين الخدمات الحكومية ومجموعات المجتمع المدني والمشغلين ضعيفة، شانه شان التواصل بين مختلف أصحاب الشأن في المجتمع المدني.

ما الذي سيفعله المشروع لهم؟ يهدف المشروع إلى بناء قدرة محلية للإدارة على المستوى المجتمعي وتعزيز الروابط مع الخدمات التقنية الحكومية لتحسين الإطار الاقتصادي/المؤسسي لأنشطة التنمية الموجهة نحو دعم سبل العيش بشكل مستدام. ويهدف المشروع أيضا من خلال تعزيز سبل العيش ودعم التمكين الاقتصادي إلى معالجة الأسباب الأساسية والسلوكيات الاجتماعية المؤدية إلى نقل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والعمل في نفس الوقت على تعزيز قدرة المجتمعات على التصدي لأثر الوباء.

وقد صمم المشروع حول ركيزتين: التشجيع على التغير الثقافي–الاجتماعي كي تفهم المجتمعات الفقيرة كيف أن السلوك البشري يتلف البيئة ويسهم في تدهور الصحة؛ وتعزيز التنمية على المستوى المحلي بغرض التمكين

الاقتصادي. وتهدف عناصر المشروع إلى: (i) تعزيز الإدارة المحلية والقدرة المجتمعية وتعزيز الروابط مع الخدمات الحكومية والأطراف العاملة الأخرى، مع التركيز على تمكين المرأة ومعالجة النزاعات على الأراضي، بما في ذلك حقوق الأيتام؛ (ii) تحسين حصول الجنسين بشكل متوازن على خدمات الرعاية الصحية **الأولية**، والمياه المنزلية الآمنة، والإصحاح وممارسات النظافة الصحية، وخدمات الدعم التقنية للأنشطة الزراعية؛ (iii) تحسين الإنتاج الزراعي والأمن الغذائي والتغذية؛ و(iv) تعزيز القدرة المؤسسية على مستوى الحي والأقسام لأنشطة الدعم الإنمائي المتكاملة. وسيستفيد حوالي 000 500 شخص في ستة أحياء من تحسين الخدمات الصحية المجتمعية، كما سيتحسن وصول زهاء 000 110 من سكان المنطقة إلى المياه والإصحاح، وستستهدف حوالي 000 35 أسرة في إطار الأنشطة الزراعية وأنشطة سبل العيش.

كيف سيشارك المستفيدون في المشروع؟ ستشكل العملية المجتمعية لوضع خطة العمل الآلية الأساسية التي ستوضح من خلالها المجتمعات المحلية احتياجاتها وأولوياتها. وستشكل مجموعات العون الذاتي نقطة الاتصال للأنشطة الاقتصادية بما فيها الأنشطة الزراعية. وستدير اللجان المجتمعية المحلية مراكز العناية الصحية ونقاط المياه والمراحيض.

تقرير رئيس الصندوق وتوصيته إلى المجلس التنفيذي
بشأن قرض مقترح تقديمه إلى
جمهورية كينيا
من أجل
مشروع تنمية مجتمع نيانزا الجنوبي

أعرض هذا التقرير والتوصية التالية له بشأن قرض مقترح تقديمه إلى جمهورية كينيا بما قيمته 10.9 مليون وحدة حقوق سحب خاصة (بما يعادل 15.6 مليون دولار أمريكي تقريبا) بشروط تيسيرية للغاية للمساعدة في تمويل مشروع تنمية مجتمع نيانزا الجنوبي. ويكون أجل القرض 40 سنة، بما في ذلك فترة سماح مدتها عشر سنوات، ويتحمل رسم خدمة بواقع ثلاثة أرباع الواحد في المائة (0.75%) في السنة. ويتولى مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع إدارة القرض باعتباره المؤسسة المتعاونة مع الصندوق.

الجزء الأول – الاقتصاد والظروف القطاعية واستراتيجية الصندوق[1]

ألف – الاقتصاد والقطاع الزراعي

1 - تعتبر كينيا من البلدان التي لديها اقتصاد حر وأكثر البلدان الإفريقية المشاركة في الأسواق الدولية ــ فهي أكبر مصدّر في العالم للشاي الأسود، فضلا عن أنها مصدّر هام للبن. وقد نفذت إجراءات تحرير سياسات النقد وأسعار الصرف في أوائل التسعينات من القرن الماضي. إلا أن الإصلاحات الهيكلية كانت أصعب وأبطأ بكثير في تنفيذها. وصار المشغلون الحكوميون يلعبون دورا متناقص الأهمية في الاقتصاد، بينما صار القطاع الخاص عرضة بشكل متزايد لقوى السوق والاتجاهات الدولية، كالانخفاض الدولي في أسعار البن. وتشعر كينيا بآثار العولمة من خلال رخص الواردات المصنعة وتزايد المنافسة في أسواقها المحلية للمنتجات الزراعية. ففي عام 2001، بلغ الناتج المحلي الإجمالي لكينيا 11.4 مليار دولار أمريكي، بمعدل نمو سنوي قدره (-1.0%)، وبلغ نصيب الفرد من إجمالي الدخل الوطني 350 دولارا أمريكياً[2]. وتصنف كينيا ضمن بلدان الدخل المنخفض المدينة *بشكل معتدل* (مقابل بشكل كبير)، وكذلك فليس من المرتقب أن تستفيد من مبادرة ديون البلدان الفقيرة المثقلة بالديون، حتى في ظل الإطار المعزز لهذه المبادرة.

[1] لمزيد من المعلومات أنظر الذيل الأول.

[2] لمزيد من المعلومات، انظر صحيفة البيانات القطرية، الذيل الأول.

2 - جرت معظم التغيرات السياسية الرئيسية في كينيا بعد الانتخابات الديمقراطية في ديسمبر/كانون الأول 2002. وللحكومة الجديدة خطة قوية لمكافحة الفساد وتشجيع النمو، تتمثل أهدافها في إعادة النمو الاقتصادي والحد من الفقر. وبعد توقف الدعم المالي المقدم من مؤسسات بريتون وودز في سبتمبر/أيلول عام 2000، استؤنف هذا الدعم في يوليو/تموز 2003.

باء – وضع الفقر واستراتيجية استئصاله

3 - **السكان.** قدر عدد سكان جمهورية كينيا في عام 2002 بحوالي 30.3 مليون نسمة، مع معدل نمو سنوي يبلغ حوالي 1.8 في المائة. ويشكل هذا المعدل المنخفض (مقارنة بمعدل 4.1% قبل عشر سنوات) نتيجة لعاملين مشتركين هما حملات التخطيط الأسري الناجحة والأعداد الكبيرة المتزايدة من ضحايا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الذي أصبح الآن يمثل السبب الرئيسي لوفاة الشباب ومتوسطي العمر في كينيا. وهبط مستوى متوسط العمر إلى 46 عاما، مقارنة بـــ 59 عاما في التسعينات. وقد ازداد عدد السكان إلى ثلاثة أضعاف خلال الـــ 30 سنة الماضية، مما أدى إلى ضغط متزايد على الموارد الطبيعية وتفاوت الدخول وزيادة الفقر. ويقل سن حوالي 42% من السكان عن 15 سنة، ويعيش حوالي 67% في المناطق الريفية. وتصنف كينيا في المركز العشرين فقط من المؤخرة، من حيث مؤشرات التنمية البشرية.

4 - **فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض الأخرى.** يشكل وباء فيروس نقص المناعة البشرية التحدي الرئيسي الذي يواجه البلد، وتبلغ تقديرات انتشاره أعلى مستوياتها بين الفئة العمرية 20ـــ49، التي تشكل المجموعة الرئيسية للقوة العاملة المدربة. وثمة أمراض منتشرة أخرى هي، حسب خطورتها، الملاريا، والظروف المتعلقة بالحمل والولادة، والإصابات التنفسية الحادة، والإسهال، والسل. ولا يصل إلى امدادات المياه المحسنة[3] من خلال نظام الأنابيب والمصادر النقطية إلا 46% فقط من سكان الريف، كما تشكل الأمراض المنقولة بالمياه مشكلة صحية جد خطيرة. ويقوض بشكل خطير أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض الأخرى قدرة فقراء الريف على المشاركة في الأنشطة الاقتصادية.

5 - **التمايز بين الجنسين.** كانت كينيا بطيئة في تعميم مراعاة المساواة بين الجنسين داخل الحكومة والتخطيط الإنمائي الوطني رغم اعترافها بأهمية التنمية القائمة على التوازن بين الجنسين. ويعكس وضع المرأة في كينيا ثقل القوانين العرفية وقواعد السلوك والمعتقدات بالاقتران مع آثار الفقر الدائم.

6 - **الفقر الريفي.** صنف أكثر من نصف السكان في عام 1997 على أنهم يعيشون في فقر، مع وجود ثلاثة أرباع الفقراء في المناطق الريفية. وبينما يعيش أفقر الفقراء في الأراضي الحدية في الشمال (شبه القاحلة)، يعيش الجزء الأكبر من الفقراء في المناطق ذات الامكانات العالية والمتوسطة. ويتسم توزيع الدخل في كينيا بتفاوت كبير، ففي عام 1994 حصل 20% من أفقر سكان الريف على 3.5% فقط من الدخل الريفي. وقدرت مستويات التقزم ونقص الوزن للأطفال في الأسر التي تفتقر إلى الغذاء بنسبتي 42% و26% على التوالي. ومحافظات نيانزا الساحلية والشرقية

[3] تحدد بـــ20 لترا للفرد الواحد يوميا في حدود مسافة 0.5 كيلو متر للمجتمعات الريفية

والغربية هي الأكثر تأثرا، مع انتشار كبير للفقر بشكل عام الذي ارتفع أثناء الفترة 1992-1997. وقد سجلت محافظة نيانزا في عام 1997 أعلى معدل للفقر(63%) في البلد، بزيادة قدرها 34% منذ عام 1992.

7 - **استراتيجية الحد من الفقر.** استهلت الحكومة الجديدة مخطط برنامج عملها للإنعاش الاقتصادي المعنون *"استراتيجية الإنعاش الاقتصادي للثروة وخلق فرص عمل"*، مع استهداف وإعادة إلى النمو الاقتصادي والحد من الفقر بشكل أساسي. وهذا يمثل إعادة تفعيل لوثيقة استراتيجية الحد من الفقر(2001 ــ 2004) ويؤكد على: (i) إحراز تقدم في مجال الإدارة والحد من الفساد؛ (ii) معالجة أولويات السكان في مجالي الصحة والتعليم؛ (iii) مواصلة الإصلاح الهيكلي للاقتصاد؛ (iv) توزيع عادل للموارد الطبيعية والمحافظة عليها؛ و(v) تشجيع القطاع الخاص. ويتوقع من القطاع الزراعي أن يلعب دورا حاسما في تخفيض نسبة السكان الذين يعيشون في فقر مدقع.

جيم – القطاع الزراعي وإطار السياسات

8 - **القطاع الزراعي.** تشكل الموارد الطبيعية المتجددة في كينيا أصولها الاقتصادية الرئيسية. فالبلد يتمتع بتنوع جغرافي ومناخي، مما يوفر الإطار الأساسي للإنتاج الزراعي والسياحة. وتمثل الزراعة النشاط العيشي الأساسي للفقراء في كينيا، حيث يعتمد 70% من السكان على زراعة المحاصيل وتربية الحيوانات بشكل موسع ومكثف وصيد الأسماك والحراجة. ويدر القطاع حوالي 80% من إيرادات التصدير. و70% من المواد الأولية للإنتاج الصناعي–الزراعي، وحصة كبيرة من إيرادات الحكومة. وقد ساهمت ظواهر الجفاف المتكررة وانخفاض أسعار السلع الدولية لمنتجات كينيا الزراعية الرئيسية (البن) في الصعوبات التي يواجهها القطاع الزراعي، إلا أن بطء عملية الإصلاح الزراعي شبه الحكومي، وسوء البنى التحتية الريفية، وسوء نشر التكنولوجيا الملائمة المعروفة، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كان لها هي أيضا أثر خادع على القطاع، الأمر الذي أدى إلى زيادة فقر صغار المزارعين الذين يفتقدون إلى الموارد. وبغض النظر عن هذه المشاكل، فإن أداء بعض القطاعات الفرعية، كالشاي والبستنة، ويؤكد أن الميزة المقارنة للبلد لا تزال تكمن في الزراعة وأنشطة اقتصادية ريفية أخرى ترتبط باستخدام الموارد الطبيعية. وتؤثر تعرية التربة – لناتجة عن إزالة الغابات، والممارسات الزراعية غير الملائمة على الترب الضعيفة والأراضي المنحدرة – على الإنتاجية الزراعية، مما أسهم في تراكم الطمي في السدود ويخل بنظام مستودعات المياه العذبة. وما لم تتوازن مسائل الحماية والمحافظة البيئية مع مبادرات التنمية الاقتصادية، سيتم تقويض قدرة البلد على تحقيق نمو مستدام من الأنشطة الاقتصادية للحد من الفقر.

9 - **إطار السياسات الزراعية الناشئة.** توقف تمويل البنك الدولي لأنشطة الإرشاد والدعم في المجال الزراعي عام 1998 (إلى جانب التمويل المقدم من الصندوق)، حيث اعتُبر أن وتيرة الإصلاح الزراعي شبه الحكومي بطيئة جدا. ومنذ عام 2000، قدم مانحان ثنائيان الدعم إلى القطاع الزراعي. وقد مولت الوكالة الألمانية للتعاون التقني المساعدة التقنية للقضايا السياساتية في وزارة الزراعة، وكان هذا التمويل أساسيا في دعم الإصلاحات الجارية في سلع معينة وكذلك إتمام استراتيجية التنمية الريفية الكينية. كما أن الوكالة السويدية للتنمية الدولية، التي سبق أن شاركت في مشروع دعم تقني ثنائي للأنشطة الإرشادية للمحافظة على التربة والمياه، قد حولت دعمها الرامي إلى دعم عملية

إطفاء الطابع المؤسسي ــ في إطار وزارة الزراعة ــ من نهج موجه نحو الطلب وينصب على الجوانب البيئية إلى أنشطة إرشاد لصالح المزارعين الفقراء. وقد أدت هذه الجهود، التي أدمجت بشكل كامل في عملية صنع السياسات داخل الوزارة، إلى صياغة سياسة وطنية جديدة للإرشاد الزراعي في عام 2001.

10 - **السياسة الوطنية للإرشاد الزراعي.** تهدف السياسة الوطنية للإرشاد الزراعي إلى دعم تطوير خدمات إرشادية تعددية موجهة نحو الطلب. ويتم تحقيق ذلك من خلال نهج ثلاثي الجوانب: يتوقع أن يدفع المزارعون الميسورون الذين يزرعون محاصيل نقدية أتعابا مقابل المشورة الإرشادية على المدى المتوسط؛ في حين يتوقع للمزارعين الأقل فقرا "من ذوي الدخل المتوسط" أن يبدأوا الدفع في نهاية المطاف لبعض خدمات الإرشاد؛ مع استمرار المزارعين الأشد فقرا في الاستفادة من خدمات الإرشاد الحكومية. ولضمان الاستدامة، سيتم إدخال الخصخصة على خدمات الإرشاد لتغطية السلع التجارية (كالشاي والبن وغيرها من المحاصيل التصديرية الأساسية) وسيتم تقاسم التكاليف لتغطية الخدمات المتخصصة (كتصميم أنظمة الري وخدمات الإعلام الزراعي). وقد بدأ بالفعل عدد من المؤسسات السلعية في إنشاء أنظمتها الإرشادية الخاصة، شأنها شأن بعض هيئات التنمية الإقليمية، والمنظمات غير الحكومية، والشركات الخاصة. وسيظل تقديم خدمات الإرشاد للمزارعين أصحاب الحيازات الصغيرة الضعفاء والفقراء وظيفة أساسية لوزارة الزراعة، ويجري تجريب النهج الجديد منذ عام 2000 في إطار برنامج وطني للإرشاد الزراعي والحيواني بتمويل من الوكالة السويدية للتنمية الدولية.

دال – الدروس المستفادة من تجربة الصندوق السابقة

11 - **دعم الصندوق في الماضي.** استفادت كينيا خلال الـــ 20 سنة الماضية من قروض ومنح[4] تبلغ قيمتها زهاء 138 مليون دولار أمريكي، وهو ما يمثل أحد أكبر الحافظات القطرية للصندوق للحد من الفقر الريفي في إفريقيا. وبات واضحا في أوائل التسعينيات من القرن الماضي أن التقدم المحرز في مجال التنمية كان أبطأ بكثير من المتوقع، وأن المبالغ المصروفة من قروض الصندوق عند إغلاقها لم يصل مجموعه إلا إلى 52% من الأموال الملتزم بها. وشهدت حافظة الصندوق في كينيا منذ عام 1995، فترة طويلة من إعادة الهيكلة، بالتعاون مع الحكومة، وعلى أساس مراجعة مالية ومادية لجميع الاستحقاقات المالية غير المسددة، وتم إغلاق المشروعات التي لا تحقق نتائج، كما تم تطوير إجراءات جديدة لمعالجة تعقيدات الميزانية الحكومية. وللصندوق حاليا مشروعان جاريان في كينيا، عوضا عن تسعة مشاريع في منتصف التسعينيات من القرن الماضي، وقرض واحد بانتظار نفاذ المفعول.

12 - **الدروس المستفادة.** يتبين من استعراض تجربة الصندوق والصندوق البلجيكي للمحافظة على الحياة أن: (i) للمجتمعات المحلية ومجموعات العون الذاتي عادات راسخة، وبوسعها تقديم إسهام مالي وعملي كبير في أنشطة التنمية؛ (ii) بما أن قدرة السكان الفقراء على المشاركة في الأنشطة الاقتصادية مرهونة بحالتهم الصحية، ينبغي أن يتضمن الاستثمار تدابير لتعزيز الخدمات الاجتماعية الأساسية (كالوصول لمياه الشرب الآمنة، وزيادة الغطاء الإصحاحي والترويج للسلوك الصحي)؛ (iii) يمكن أن يؤدي تقسيم الأنشطة الاقتصادية إلى تأثير أقل من المتوقع؛

[4] انظر الذيل 2 للإطلاع على موجز لعمليات الصندوق والصندوق البلجيكي للمحافظة على الحياة في كينيا.

(iv) ينبغي أن تعزز ترتيبات إدارة المشروع دمج الأنشطة على المستوى الميداني بغرض تلبية الأولويات المجتمعية أثناء التنفيذ؛ و(v) ينبغي إعداد ترتيبات تمويل المشروع بشكل كامل والموافقة عليها عند تقديرها.

هاء – النهج الاستراتيجي للصندوق في كينيا

13 - حددت وثيقة استراتيجية الحد من الفقر نمو القطاع الزراعي كعامل حاسم للحد من الفقر في كينيا، وقد أعد الصندوق وثيقة الفرص الاستراتيجية القطرية على هذا الأساس[5]. ويجب أن يكون الحفاظ على الموارد الطبيعية وإعادة تأهيلها مسألة مركزية بالنسبة لنهج الصندوق للحد من الفقر. وسيرتبط النمو الزراعي بحكم الضرورة بعملية التكثيف، وسيعالج مجالا تركيز الصندوق في كينيا مسألتي تعرية التربة التي تقوض قدرة الإنتاج الزراعي، وتحسين الوصول إلى المياه النظيفة والمحافظة عليها. ومن المتوقع أن تتطور الاستراتيجية لمعالجة مسائل هيكلية أخرى تتعلق بالدخل الريفي وبناء الأصول للفقراء بما يتماشى مع تطوير الإطار المؤسسي والسياساتي.

14 - وستمثل المشاركة المجتمعية اللامركزية في استخدام الأراضي، وإدارة الموارد الطبيعية والحفاظ عليها الركن الأساسي لهذا النهج، مع استهداف موازنة الطلبات التنافسية مع حلول مجدية ومستدامة لتلبية احتياجات المجموعات الأكثر فقرا. وسيتحقق ذلك بالاضطلاع بأنشطة تدعم أنشطة إنمائية اجتماعية واقتصادية يحددها المجتمع المحلي وتمثل أولوياته، وذلك من خلال التشاور في كل مرحلة وتعظيم إسهامات المجتمع إلى أقصى حد في كل نشاط. وسيدعم الصندوق تعزيز مشاركة جميع الكينيين ودمجهم في العملية، خاصة الفقراء منهم، بشكل شفاف ومفتوح لتعزيز الوصول إلى الموارد الوطنية ومبادرات التنمية على قدم المساواة

15 - نظرا إلى العلاقة القوية بين الفقر والأسر المتضررة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، سيراعي الصندوق تعميم تدابير في تصميم مشاريعه لمواجهة تأثير وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسيوسع نطاق التجربة المكتسبة في تقديم الرعاية الصحية الأولية من خلال أنشطة الصندوق/الصندوق البلجيكي للمحافظة على الحياة في كينيا لتشمل المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسيركز النهج على التعليم ورفع الوعي وتكييف الأنشطة التي يدعمها المشروع لتلبية احتياجات محددة للأسر المتضررة بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسيعتمد الصندوق على النهج المجتمعي الناجح للرعاية الصحية الأولية والمعد بالتعاون مع الصندوق البلجيكي للمحافظة على الحياة، كما سيعمل على تحسين الوصول إلى المياه النظيفة.

16 - وفي إطار النهج المتعدد الجوانب الذي وضحته حكومة كينيا في السياسة الوطنية للإرشاد الزراعي، سيركز الصندوق على إزالة العقبات من طريق عمليات التعلم وتقديم التكنولوجيا لبناء المهارات والفهم حتى يتسنى للأسر الريفية الأشد فقرا وضعفا تحسين سبل رزقها من الزراعة التي تشكل نشاطها الأساسي.

17 - وسيتم التأكيد على أبعاد التمايز بين الجنسين، وخاصة مساعدة الأسر التي تعولها نساء. وسينظر نهج شمولي في كيفية تخفيف وترشيد أعباء عمل المرأة، مع تقديم خدمات دعم رئيسية وابتكارات تقنية (كتوفير العمالة) حسب

[5] استعرض المجلس التنفيذي في سبتمبر/أيلول 2002 وثيقة الفرص الاستراتيجية القطرية لكينيا.

الاقتضاء. وستستهدف مبادرات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المرأة بسبب ارتفاع فرص تعرضها للأمراض ودورها كراعية (للأيتام، والأطفال الضعفاء، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز).

الجزء الثاني – المشروع

ألف – منطقة المشروع والمجموعة المستهدفة

18 - تشمل منطقة المشروع، التي تقع على بعد حوالي 450 كيلو متر من مدينة نيروبي وتتاخم بحيرة فيكتوريا، أفقر ست مقاطعات في البلد (خليج هوما، وكوريا، وميجوري، ونيروبي، وراشونيو، وسوبا) في المنطقة ذات القابلية الزراعية المرتفعة نسبيا في جنوب نيانزا. وتعد الزراعة النشاط المعيشي الرئيسي لأكثر من 70% من السكان المنتجين في منطقة المشروع، وتشكل الأساس الرئيسي لإقامة سبل عيش أكثر أمنا واستدامة. فالاتجاهات السلبية الاقتصادية على الصعيد الوطني والدولي، وسوء الإدارة والعدد المتزايد للصدمات الصحية البشرية، والطبيعية، والاقتصادية أسهمت جميعها في سوء أداء القطاع الزراعي لمنطقة المشروع. كذلك تعوق السلوكيات التي تمليها التقاليد واللازمة خلال اللحظات الحرجة في مواسم المحاصيل الإنتاج، بينما يقوض سوء الحالة الصحية للمزارعين قدرتهم على العمل. ويعد نطاق ودرجة التدهور البيئي سببا للفقر وأحد أعراضه. إذ تقوض التعرية خصوبة الأرض وتسهم في تراكم الطمي في الأنهار ومستجمعات المياه، بما في ذلك بحيرة فيكتوريا. والوضع الصحي لسكان جنوب نيانزا سيء للغاية، الأمر الذي يعزى إلى ارتفاع مستويات الفقر، والافتقار إلى مياه الشرب الآمنة، وسوء الإصحاح البيئي والعادات الصحية، وسوء الحالة التغذوية، وقلة الوعي بمسائل الصحة البيئية، وارتفاع تقديرات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الكبار، وتدني مستويات الاهتمام الصحي، والاختلالات الكبيرة في قضايا التمايز بين الجنسين، والآثار السلبية للممارسات الاجتماعية–الثقافية. وبشكل عام، فإن الروابط بين الخدمات الحكومية ومجموعات المجتمع المدني والأطراف الفاعلة ضعيفة، شأنها شأن التواصل بين مختلف أصحاب الشأن في المجتمع المدني. كما أن المسافة بين منطقة المشروع ونيروبي وشبكة الطرق السيئة تشكلان عائقا إضافيا أمام الأنشطة الاقتصادية

19 - **الاستهداف والمجموعات المستهدفة.** يتسم النهج المستخدم في الاستهداف لاختيار المجتمعات المحلية التي ستستفيد من أنشطة المشروع بأهمية مركزية لضمان الوصول إلى أشد السكان فقرا وضعفا. فبينما أظهرت تحليلات[6] سبل العيش أن حوالي 75% من السكان يعيشون في ربقة الفقر، فإنه يمكن تحديد أسر ضعيفة معينة داخل المجتمعات المحلية، وتحديد مجتمعات محلية معينة أشد فقرا بكثير بشكل نسبي عن مجتمعات أخرى. ومن هنا، تم استخدام نهج لهشاشة الأوضاع وللاستهداف، على أساس تقييم الحالة في الأقسام ضمن المقاطعات. وقد اقترن ذلك بتحليل لتوزيع السكان بغرض تحديد المناطق التي يمكن أن يكون للمشروع فيها تأثير كبير من حيث الوصول إلى عدد كبير مطلق من السكان الفقراء، وكذلك استهداف تخفيض درجة فقر المجموعات الضعيفة داخل المجتمعات الأكثر فقرا. وهكذا، تم اختيار الأقسام الأكثر احتياجا على مستوى المقاطعة وحددت الأسر والناس الأكثر احتياجا ضمن تلك الأقسام.

[6] التقييم الثقافي، والاجتماعي–الاقتصادي، والبيئي، لصالح الصندوق، إبريل/نيسان 2003، بتمويل بأموال إضافية من دائرة التنمية الدولية (المملكة المحتدة).

20 - وتم الاضطلاع بعملية التحديد بالتشاور مع مجتمعات محلية مختارة وموظفين من الحكومة والمجتمع المدني، باستخدام عدد من المعايير لتحديد السكان الأشد ضعفا. وتضمنت هذه المعايير طبيعة العلاقات بين الجنسين، وهشاشة الأوضاع إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ونطاق الإصابات بالأمراض المنقولة بالمياه والأمراض الأخرى، ومستوى انعدام الأمن الغذائي الأسري والمجتمعي، والمنطقة الزراعية الإيكولوجية وإمكاناتها. وقد تم تحديد المجموعات المستهدفة الرئيسية التالية: (i) الأشخاص المثقلون بأعباء مرضية كبيرة، بمن فيهم المعرضون لخطر الإصابة بالأمراض المنقولة بالمياه، والملاريا، والأشخاص المصابون والمعرضون لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (ii) الذين يعانون من نقص مزمن في الغذاء؛ (iii) الذين يفتقرون إلى الوصول إلى المياه الصالحة للشرب والمرافق الصحية المناسبة.

باء – أهداف المشروع ونطاقه

21 - **نطاق المشروع.** أثناء التحليل التشاركي لسبل العيش الذي تم بالتعاون مع المجتمعات المحلية، حددت سلسلة من العوامل باعتبارها حاسمة في تحديد قدرة السكان الفقراء على الحصول على سبل رزقهم من الزراعة. فعلى المستوى الشخصي، يتضمن ذلك الثقافة، وسوء الحالة الصحية والوضع الغذائي، والمهارات المحدودة. أما على المستوى المجتمعي الأوسع نطاقا، فيتضمن ذلك العادات الاجتماعية–الثقافية ومسائل البيئة والتسيير والإدارة. فالمجتمعات المحلية لا تفهم بشكل كامل كيف أن استخدامها غير الملائم للموارد الطبيعية يضعف صحتها (خاصة فيما يتعلق بالأمراض المنقولة بالمياه)، ويعجل التدهور البيئي. وعلاوة على ذلك، فقلما يستغل ذوو المعرفة من أصحاب الشأن، كالموظفين الحكوميين، والقادة المحليين، نفوذهم للتشجيع على التغيير الاجتماعي والثقافي على مستوى المجتمع المحلي. ويهدف المشروع إلى بناء القدرة المحلية على الإدارة على مستوى المجتمع المحلي، وتعزيز الروابط مع المكاتب التقنية الحكومية لتحسين الإطار الاقتصادي/المؤسسي لأنشطة التنمية الموجهة نحو دعم سبل العيش المستدامة. ومن خلال تعزيز سبل العيش وتشجيع التمكين الاقتصادي، يهدف المشروع أيضا إلى معالجة الأسباب الأساسية والسلوكيات المجتمعية التي تؤدي إلى نقل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع العمل في الوقت ذاته على تعزيز قدرة المجتمعات المحلية على مكافحة أثر الوباء.

22 - **أهداف المشروع.** يتمثل الهدفان العامان للمشروع في الحد من الفقر وتحسين سبل عيش المجتمعات المحلية في منطقة المشروع المقترحة. أما الهدف المتوسط للمشروع فهو تعزيز التمكين الذي يوازن بين الجنسين للمجتمعات الريفية من خلال تحسين الصحة وزيادة ترشيد إدارة الموارد الطبيعية لأنشطة سبل العيش المستدامة من خلال: (i) تحسين القدرة الإدارية على المستوى المحلي والعمليات المجتمعية للتنمية المحلية؛ (ii) زيادة فرص وصول الجنسين المتوازن لخدمات الرعاية الصحية الأولية الأساسية، والوصول المستدام والآمن لمياه الاستخدامات المنزلية، وتحسين الإصحاح البيئي والممارسات الصحية؛ (iii) تحسين إنتاجية العمالة الزراعية ودعم القدرة البشرية مع تحسين الأمن الغذائي وأنشطة سبل العيش والتغذية، و(iv) زيادة الوعي المجتمعي بالسلوكيات الاجتماعية ونتائجها.

جيم – عناصر المشروع

23 - **التمكين المجتمعي.** سيعالج هذا العنصر الفقر عن طريق تعزيز الإدارة المحلية من خلال تعزيز قدرة الحكومة والمنظمات المحلية، وبناء المعرفة والفهم داخل المجتمعات المحلية بشأن آثار السلوكيات الاجتماعية وضمان مشاركة أشد السكان فقرا وضعفا في أنشطة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، مع التأكيد على حقوق المرأة والتسوية السريعة للنزاعات على الأرض. وهذه الأمور سيتم تحقيقها بالاضطلاع بالأنشطة التالية: (i) التخطيط والتنظيم على المستوى المجتمعي لتمكين السكان المحليين وتعزيز قدرتهم على تخطيط وإدارة تنميتهم؛ (ii) منتديات لسبل العيش المحلية لتعزيز رفع الوعي والتعلم الذاتي لمجموعة متنوعة من المسائل الاجتماعية–الثقافية والإدارية والبيئية؛ (iii) تنفيذ خدمات دعم تقنية حكومية تمكينية على مستوى المقاطعة والقسم لمساعدة المجتمعات على تحقيق أهدافها.

24 - لتجنب تجزئة الأنشطة وتحقيق الأثر، ستنفذ جميع أنشطة المشروع في مناطق التخطيط التي تشمل 400–600 أسرة داخل مواقع فرعية؛[7] وستشمل مناطق التخطيط مناطق اتصال لأنشطة الإرشاد الزراعي. وستكون التقديرات الريفية التشاركية وخطط العمل المجتمعية هي الآليات التي ستعبر من خلالها المجتمعات المحلية عن احتياجاتها، والتي من خلالها أيضا ستعرف الوحدات الحكومية تلك الاحتياجات، ستساعد المجتمعات على تحديد حلولها بشكل مجد وفعال من حيث التكلفة. وقد اختبرت بالفعل عمليات التقديرات الريفية التشاركية وخطط العمل المجتمعية في مقاطعات المشروع للأنشطة الزراعية، ووجد أنها آلية تشاركية فاعلة. ولما كانت المجتمعات الفقيرة قد درجت على وضع مسألة تلبية احتياجاتها من المياه النظيفة وظروف وتحسين الحالة الصحية كأولوية أعلى مرتبة من أولوية الزراعة، فإن النهج المتكامل للمشروع المقترح يقدم استجابة لهذه الاحتياجات الاجتماعية–الاقتصادية. وتبين التجربة السابقة أن فترة تنفيذ لمدة سنة واحدة تعتبر قصيرة جدا لخلق الشعور بالملكية والفهم بين المجتمعات المحلية، ولذا سيدعم المشروع جميع مناطق التخطيط لفترة ثلاث سنوات.

25 - **الرعاية الصحية الأولية.** أشارت المجتمعات المحلية في منطقة المشروع إلى أن سوء الصحة يمثل عقبة كأداء بالنسبة إلى الفقراء الذين يحاولون المشاركة في الأنشطة المنتجة اقتصاديا. ولذلك فإن نهج المشروع هو تقديم الدعم لخدمات الرعاية الصحية الأولية الموجودة كي يمكنها تلبية احتياجات المجتمعات المحلية والطلبات المتزايدة بسبب وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بشكل أفضل. وسيهدف المشروع أيضا إلى تعزيز سلوك الاهتمام بالصحة، مع التركيز بشكل خاص على الاحتياجات الصحية للنساء، ومراعاة المعايير الاجتماعية الثقافية السلبية والممارسات الحضارية. ويمكن تحقيق هذه الأهداف بالاضطلاع بالأنشطة التالية:

(i) التخطيط الصحي لتأمين جمع المعلومات عن الأمراض بشكل أفضل للاسترشاد بها في تعزيز البنى الأساسية الصحية بشكل مرحلي وموجه نحو الاحتياجات؛ وبناء قدرات موظفي وزارة الصحة بالمقاطعة، مع التركيز على الترويج والوقاية، وتدريب الأشخاص ذوي المعرفة في المجتمع المحلي. وسيتم تعزيز دور وزارة الصحة التنظيمي بشأن انتهاكات قانون الصحة العامة، وزيادة عدد المستشارين في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

[7] اصغر وحدة إدارية في كينيا. وتقسم المقاطعات إلى أقسام، وتقسم الأقسام إلى مواقع، التي تنقسم بدورها إلى مواقع فرعية.

(ii) ستشمل الرعاية الصحية المجتمعية توفير الدعم اللوجستي لبرنامج واسع الانتشار سيجري تنفيذه في الأقسام ذات الأولوية في المدارس ومواقع النشاط الاقتصادي بغية تعزيز سلوك الاهتمام بالصحة. كما سيقدم هذا زيارات إشرافية لموظفي الصحة الخارجيين والأشخاص المرجعيين في المجتمع المحلي، وجمع بيانات صحية واستشارات واختبارات طوعية.

(iii) تطوير البنى الأساسية الصحية من خلال إنشاء مركزين صحيين جديدين وأربع مستوصفات، وإعادة تأهيل 12 مركزا صحيا و14 مستوصفا، وبناء حجرات لحفظ الموتى في مستشفيات المقاطعة. كما سيقدم المشروع نظام اتصال بين مستشفى المقاطعة (مراكز إحالة) والمرافق الصحية لتقديم الرقابة ورصد الأمراض ووضع نظام إحالة فعال. كما سيتم وضع نظام لتأمين توفير العقاقير واللوازم الأساسية لمعالجة الإصابات الانتهازية (وهي عنصر هام من "الحياة الايجابية" للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز).

(iv) تحديد ممارسات النظافة الصحية والإصحاح البيئية التي تسهم في زيادة أعباء الأمراض وتعيق التنمية الاقتصادية–الاجتماعية. وسيستخدم المشروع المنهجية التشاركية للتحولات الضرورية في ممارسات النظافة الصحية والإصحاح للوعي والفهم الصحي، الذي سيؤدي بدوره إلى إدخال تحسينات على البيئة وعلى سلوكيات الأفراد.

26 - **الإمداد بالمياه المنزلية.** إن الدور الحاسم للإمداد بالمياه في تحسين الصحة لا يخفى على أحد. فالأمراض المنقولة بالمياه الناتجة عن استخدام المياه الملوثة تأتي في الدرجة الثانية فقط بعد الملاريا من حيث الأمراض التي يمكن الوقاية منها في منطقة المشروع. ويزيد استشراء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الضعف إزاء الأمراض المنقولة بالمياه. فتوفير "المياه النظيفة" يمكن أن يطيل حياتهم بشكل كبير ويحسن نوعيتها. ففي منطقة المشروع، لا يصل إلى مياه شرب آمنة إلا 15–40% فقط من السكان، وقدرة الفقراء والأسر الضعيفة، خاصة الأسر التي تعولها النساء والأطفال، على الإنتاج منخفضة بشكل كبير ليس فقط بسبب الوقت المستهلك لجلب المياه ولكن أيضا بسبب زيادة الطلب على رعاية المرضى بأمراض مزمنة. وإذا أريد للمجموعات التي يستهدفها المشروع أن تتمتع بتحسينات دائمة في وضعهم الصحي وتطورهم الاجتماعي–الاقتصادي، فإنهم يحتاجون إلى الوصول إلى مصادر آمنة ومأمونة للمياه المنزلية وإلى تحسين الإصحاح البيئي والممارسات الصحية.

27 - سيتم تحديد جميع الأنشطة في هذا العنصر في إطار عملية التقديرات الريفية التشاركية وخطط العمل المجتمعية. وسيدعم المشروع إمداد المنازل بالمياه، وسيمكن المجتمعات من خلال زيادة المعرفة والوعي في إدراك أن ممارستهم الحالية الخاصة، البيئية والإصحاحية تسهم في إثقالهم بالأعباء المرضية وإعاقة تنميتهم الاجتماعية–الاقتصادية. وسيستثمر المشروع في الأنشطة التي تسهم بشكل مباشر في توفير مياه نظيفة للأسر وإصحاح بيئي للمجتمعات المستهدفة. وستُقدم المساعدة للمجتمعات التي لا تصل إلى مياه نظيفة في حدود مسافة يمكن قطعها سيرا على الأقدام وفقا للمعايير الوطنية، أو التي تعاني نقصا حادا في المياه المنزلية الآمنة، في إقامة شبكات للإمداد بالمياه أو إعادة تأهيل شبكتها للوفاء بالمعايير الوطنية التي تحدد كميات الإمداد بالمياه لكل فرد.

28 - **الزراعة.** سيعتمد المشروع على التجربة المكتسبة في منطقة المشروع خلال السنوات الثلاث الماضية لإضفاء الطابع المؤسسي على نهج إرشادي موجه نحو المزارعين الفقراء والأسر الضعيفة. وسيتم توسيع نطاق عملية التقديرات الريفية التشاركية لصالح خطط العمل المجتمعي لتشمل الاستثمار في مجالي المياه والصحة، مع مواصلة نهج منطقة الاتصال للإرشاد الزراعي. وسيركز المشروع على جمع الشركاء المحليين والأطراف المعنية لمساعدة المزارعين في إعداد حلول لمشاكلهم وتنفيذها. فبعض الأنشطة التي يمكننا أن نتوقع بشكل معقول أن يطلبها المزارعون هي: الحفاظ على التربة والمياه وزراعة صون التربة لمكافحة التعرية، وتحقيق استقرار المحاصيل، وتخفيض متطلبات العمالة؛ وتعزيز تقانات توفير العمالة؛ وتحسين إنتاج المحاصيل بالنسبة إلى المحاصيل الغذائية أساسا ولكن أيضا بالنسبة للمحاصيل النقدية؛ وتحسين إنتاج الثروة الحيوانية، وخاصة فيما يتعلق بتحسين سلالة الدرباني المحلية، وإدخال الماعز والدواجن لأغراض ثنائية؛ وتدريب النساء في مجالي التغذية والاقتصاد المنزلي. وستركز أنشطة الإرشاد الزراعي على المزارعين الفقراء والنساء والمجموعات الضعيفة. وتم تضمين المشروع نشاطا تجريبيا متواضعا للتمويل الريفي بغرض تحسين الوصول إلى الخدمات المالية وللتشجيع على تطوير ثقافة الادخار.

29 - **إدارة المشروع.** ستنشأ وحدة لإدارة المشروع في خليج هوما للإشراف على تنسيق وتنفيذ الأنشطة وفقا لخطط العمل والميزانيات السنوية المعتمدة. وسيركز الدعم المؤسسي على تحسين التنسيق بين الوزارات التنفيذية والتدريب على عمليات التخطيط التشاركي مع المجتمعات المحلية. وسيمول المشروع المرتبات والعلاوات والحوافز لمدير المشروع والموظفين التقنيين وموظفي الدعم في وحدة إدارة المشروع. وسيشمل الدعم المؤسسي لتحسين تنسيق أنشطة المشروع ما يلي: (i) إعداد كتيب عن تنفيذ المشروع لتبسيط الإدارة المالية والتنفيذية والتقنية للمشروع؛ (ii) إقامة حلقة عمل لاستهلال المشروع وحلقات عمل ابتدائية على مستوى المقاطعة لتعريف العاملين المنفذين بأهداف المشروع وعناصره واستراتيجية التنفيذ والإجراءات التنظيمية والإدارية؛ و(iii) إقامة حلقات عمل استعراض سنوية لتقييم التقدم المحرز في تنفيذ العنصر كأساس لإعداد خطط العمل والميزانيات السنوية المعتمدة للسنة المالية التالية. كذلك سيتم وضع برنامج بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لمساعدة موظفي المشروع والعاملين المنفذين (وأسرهم المباشرة) في معالجة هشاشة أوضاعهم ومخاطر وتأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

30 - **الرصد والتقييم.** ستمول دراسة استقصائية قاعدية في كل قسم قبل بدء العمل في أنشطة المشروع لتحسين تحديد الاحتياجات، والأولويات، والموارد المجتمعية المتوفرة، والقدرات المؤسسية، وكذلك لتحديد الوضع الاجتماعي–الاقتصادي الرئيسي للسكان المستهدفين. وسينشأ نظام تشاركي للتقييم والرصد لرصد التقدم المالي والمادي المحقق، وكذلك الأثر على مستوى المجتمع. وسيتم الاضطلاع بتقييم شامل للأثر في استعراض منتصف المدة وعند نهاية المشروع.

دال – التكاليف والتمويل

31 - تبلغ التكلفة الإجمالية للمشروع 17.8 مليون دولار أمريكي خلال فترة التنفيذ الممتدة على سبع سنوات. ويقدر عنصر القطع الأجنبي بـــ 3.7 مليون دولار أمريكي ويمثل 21% من التكلفة الإجمالية للمشروع. ويبلغ إجمالي تكاليف الطوارئ المادية والسعرية 1.4 مليون دولار أمريكي، أي ما يمثل 8% من التكلفة الأساسية. ويوضح الجدول أدناه تكلفة كل عنصر.

الجدول 1: مجمل تكاليف المشروع[أ]

(بملايين الدولارات الأمريكية)

العنصر	عملة محلية	نقد أجنبي	المجموع	% من النقد الأجنبي	% من التكاليف الأساسية
التمكين المجتمعي	1.6	0.8	2.4	33	15
الرعاية الصحية الأولية	3.9	0.9	4.8	19	29
الإمداد بالمياه المنزلية	1.9	0.6	2.5	23	15
الزراعة	2.6	0.4	3.0	12	18
إدارة المشروع	2.9	0.7	3.7	20	22
التكلفة الإجمالية الأساسية	**13.0**	**3.4**	**16.4**	**21**	**100**
الطوارئ المادية	0.1	0.0	0.2	25	1
الطوارئ السعرية	1.0	0.2	1.2	18	7
التكلفة الإجمالية للمشروع	**14.1**	**3.7**	**17.8**	**21**	**109**

(أ) ترجع الفروق في المجاميع إلى تقريب الأرقام

32 - سيتم تمويل المشروع المقترح من خلال قرض قيمته 15.6 مليون دولار أمريكي بشروط تيسيرية للغاية من الصندوق الدولي للتنمية الزراعية؛ و1.8 مليون دولار أمريكي من الحكومة لتغطية الرسوم والضرائب؛ وإسهام عيني من المستفيدين يساوي 000 500 دولار أمريكي. ويرد أدناه ملخص لخطة التمويل.

الجدول 2: خطة التمويل[أ]

(بملايين الدولارات الأمريكية)

العناصر	الصندوق		المستفيدون		الحكومة		المجموع		الرسوم والضرائب
	المبلغ	%	المبلغ	%	المبلغ	%	المبلغ	%	
التمكين المجتمعي	2.4	93	-	-	0.2	7	2.6	15	0.2
الرعاية الصحية الأولية	4.6	86	0.1	2	0.7	13	5.3	30	0.7
الإمداد بالمياه المنزلية	2.0	71	0.4	13	0.4	16	2.8	16	0.4
الزراعة	3.0	94	-	-	0.2	6	3.2	18	0.2
إدارة المشروع	3.6	93	-	-	0.3	7	3.9	22	0.3
إجمالي الصرف	**15.6**	**87**	**0.5**	**2.5**	**1.8**	**10**	**17.8**	**100**	**1.8**

(أ) ترجع الفروق في المجاميع إلى تقريب الأرقام.

هاء – التوريد، والصرف، والحسابات ومراجعتها

33 - **التوريد.** سيتم توريد السلع والخدمات الممولة من القرض المقترح أن يقدمه الصندوق وفقا لخطوط الصندوق التوجيهية الخاصة بالتوريد. وستمنح عقود توريد السلع والأشغال المدنية، المقدرة كلفتها بما يعادل 000 200 دولار أمريكي أو أكثر، وفقا لإجراءات العطاءات التنافسية الدولية. أما عقود توريد السلع والأشغال المدنية، المقدرة كلفتها بما يعادل ما هو أقل من 000 200 دولار أمريكي ولكن أكثر من 000 20 دولار أمريكي فإنها ستمنح على أساس العطاءات التنافسية المحلية، وفقا للإجراءات التي تفي بمعايير الصندوق. وسيتم توريد السلع التي تبلغ كلفتها 000 20 دولار أمريكي أو أقل من السوق المحلية وستمنح على أساس تقييم ومقارنة العطاءات المقدمة من ثلاثة موردين مستوفيين للشروط على الأقل وفقا للإجراءات المقبولة للصندوق. وسيتم تقديم المساعدة التقنية القطرية والدولية قصيرة المدى وفقا للخطوط التوجيهية للمؤسسة المتعاونة.

34 - **الصرف.** سيتم صرف القرض المقترح، والبالغ قيمته ما يعادل 15.6 مليون دولار أمريكي، على فترة سبع سنوات بالنسبة إلى النفقات المستحقة الواردة في خطط العمل والميزانيات السنوية المعتمدة. ولضمان تيسر توافر أموال القرض في الوقت المناسب ولتسهيل تنفيذ المشروع، ستقوم الحكومة بفتح حساب خاص بالدولار الأمريكي في مصرف تجاري خارجي مقبول للصندوق. وسيبلغ المخصص المعتمد للحساب الخاص 1.2 مليون دولار أمريكي، وهو ما يعادل ما يتوقع أن يسدده المشروع من القرض بشكل نصف سنوي، مطروحا منه السداد المباشر المتوقع. وستكون الدفعة الأولية سلفة من المخصص المعتمد للحساب الخاص. أما المبالغ اللاحقة فستصرف مقابل كشوفات أقفال تتعلق بأي مبلغ يدفع للعقود التي تبلغ قيمتها 000 20 دولار أمريكي أو أقل.

35 - **الحسابات والمراجعة.** ستحتفظ جميع الوكالات المشاركة في التنفيذ والمسئولة عن تنفيذ عناصر أو أنشطة المشروع بحساب للنفقات في إطار عنصر المشروع المعنية به. وستمسك حسابات مستقلة للمشروع بعيدا عن الأنشطة الأخرى (غير المتعلقة بالمشروع). وستجمع جميع حسابات المشروع، بما في ذلك الحساب الخاص، وجميع الحسابات المحلية وكشوفات النفقات لكل سنة مالية وستراجع وفقا للمبادئ والممارسات المناسبة التي يطبقها بانتظام مكتب المراجع العام. وستجري كل عام مراجعة مادية للتأكد من تطابق الكميات المسلمة والمستخدمة المتعلقة بالعقود الموقعة.

واو – التنظيم والإدارة

36 - ستكون وزارة التخطيط والتنمية الوطنية ــ باعتبارها الوكالة الرائدة للمشروع ــ مسؤولة عن تنسيق أنشطة المشروع على المستوى الميداني، مع اضطلاعها بمسؤولية خاصة عن زيادة عملية التخطيط على مستوى المقاطعة وعملية الرصد وإعداد التقارير اللاحقة. وستتولى المسؤولية عن تنفيذ العناصر المختلفة الوزارة التنفيذية المعنية. وستكون وزارة الزراعة ووزارة تنمية الثروة الحيوانية والثروة السمكية، إلى جانب إدارة الخدمات الاجتماعية مسؤولة عن قيادة التقديرات الريفية التشاركية وخطط العمل المجتمعية على مستوى المواقع الفرعية. وستضمن الوكالة الرائدة

للمشروع أن يكون لدى كل وزارة تنفيذية موظف مكتبي لدعم وتسهيل آليات تنفيذ المشروع المقترح، خاصة فيما يتعلق بضمان الإفراج عن الأموال وإعادة كشوفات الإنفاق[8].

37 - وستنشأ لجنة توجيهية رفيعة المستوى للمشروع لاتخاذ قرارات السياسة العامة على المستوى الوطني. وسيرأس اللجنة التوجيهية للمشروع الأمين الدائم للوكالة الرائدة للمشروع أو ممثلها، وستشكل من الأمناء الدائمين أو ممثليهم من الوزارات التنفيذية، وممثل من وزارة المالية، وموظف التخطيط لمحافظة نيانزا، وأعضاء آخرين يتم اختيارهم بصورة مشتركة. وسيكون مدير المشروع بحكم منصبه عضوا في اللجنة وسيعمل كأمينا لها. وعلى مستوى المقاطعة، ستنسق أنشطة المشروع من خلال إنشاء لجنة لتنسيق المشروع على مستوى المقاطعة كلجنة دائمة منبثقة عن لجنة تنمية المقاطعة. وستتألف اللجنة من جميع رؤساء الإدارات التنفيذية، وستختار رئيسها من بين أعضائها لفترة ستة أشهر قابلة للتجديد. وسيضم الأعضاء الآخرون في اللجنة مدير المشروع (أو ممثله)، ومحاسب المقاطعة، وممثلي المنظمات غير الحكومية، والمنظمات المجتمعية، والمنظمات الدينية من الأقسام ذات الأولوية.

زاي – المبررات الاقتصادية

38 - **الفوائد.** بدون تنفيذ المشروع، ستستمر عمليات التدهور البيئي والفقر في نيانزا الجنوبية. ولكن ومع المشروع، فستتمكن المجتمعات الفقيرة من تعزيز قدراتها على إدارة أنشطتها الإنمائية؛ وفي نفس الوقت، سيهدف المشروع إلى تعزيز عملية التغيير الاجتماعي للممارسات الاجتماعية الثقافية التي تؤثر في الأنشطة الزراعية واستخدام الموارد الطبيعية. ويُتوقع أن تصبح النساء والمجموعات الضعيفة، من خلال العمليات المجتمعية التشاركية، أكثر معرفة بحقوقهم في ظل أعرافهم التقليدية، ومن ثم يكون وصولهم إلى موارد الأرض أكثر أمنا.

39 - سيخدم إنشاء وإعادة تأهيل المرافق الصحية عددا من السكان يبلغ زهاء 000 500 نسمة. وسيستفيد ما يقدر بنحو 000 110 نسمة، لا تتوافر لديهم حاليا فرص للحصول على مياه نظيفة، من نحو 250 مرفقا ريفيا لتوفير المياه والمراحيض. ومن المتوقع أن يتمكن ما يقرب من 000 35 أسرة فقيرة وضعيفة (000 170 نسمة) من تحسين أمنهم الغذائي من خلال تحسين التغذية، بينما سيزرع عدد كبير أيضا بعض المحاصيل النقدية ويربون حيوانات تقليدية محسنة للتسويق. وكما ستشهد الأسر المتضررة والمصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بعض التحسن في ظروفها من خلال دمج الأنشطة الصحية وتعزيز حصولها على المياه الآمنة، ومن خلال أنشطة زراعية ملائمة

40 - **التحليل الاقتصادي.** حيث أن المشروع قائم على نهج موجه نحو الطلب، فإنه ليس من الممكن تحديد نوع الأنشطة الزراعية التي سيضطلع بها. غير أنه تم القيام بتحليلات اقتصادية ومالية على نحو توضيحي شامل. فبالتأكيد هناك احتمال جيد لأن يكسب المزارعون عوائد أعلى بكثير من الأنشطة الزراعية بإدخال تحسينات متواضعة على التكنولوجيا لإنتاجية العمل البشري. غير أن، أكثر من نصف تكاليف المشروع توجه إلى تعزيز البنى الأساسية الاجتماعية–الاقتصادية (الانتفاع بالرعاية الصحية الأولية، والمياه النظيفة، والإصحاح البيئي). وعلى هذا الأساس

[8] انظر الذيل خمسة لميثاق تنظيم المشروع.

سيبلغ معدل عائد المشروع حوالي 8.4% على مدى 20 سنة، وسينخفض هذا المعدل إلى 4% إذا ما كان هناك تأخير في التنفيذ لمدة عامين

حاء – المخاطر

41 - تشمل المخاطر احتمال ضعف مشاركة المجتمعات المحلية في عملية التخطيط. وقد صمم المشروع لكسب ثقة ومشاركة المجتمعات المحلية وقادتها من البداية، ولتوليد شعور بالملكية في أنشطة المشروع. وستنظم أنشطة تدريبية ومنتديات محلية بشأن سبل العيش على مستوى المجتمع المحلي، وبذلك لا يكون على الناس ترك مجتمعاتهم. ويهدف هذان التدبيران إلى تقليل خطر ضعف المشاركة. وقد يكون بعض أو كثير من أعضاء المجتمع المحلي معارضين لتغيير سلوكهم الذي يؤثر سلبا في الوقت الحالي على رفاهية أسرهم وعلى المجتمع المحلي. وترمي المنتديات المحلية لسبل العيش إلى بناء المعرفة وتوافق الآراء بالاستعانة بآراء قادتهم ومجموعاتهم. ويهدف هذا النهج إلى تقليل خطر معارضة تغيير السلوك. ويعوق كثير من المبادرات الرامية إلى تنمية المجتمع المحلي التأثير المدمر لوباء فيروس نقص المناعة البشرية، إذ أنه لا يدع للأسر الوقت الكافي ولا الموارد الأخرى للمشاركة في مبادرات التنمية. وللتصدي لهذا الخطر، صممت أنشطة المشروع في ضوء العقبات التي تواجه المجتمعات المحلية بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد صممت أنشطة الرعاية الصحية لتقليل خطر الإصابة بالعدوى الانتهازية ولتحسين حياة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتشمل الأنشطة الاقتصادية تدابير خاصة، مثل الترويج للتكنولوجيات الموفرة للعمالة وتربية الماعز لأغراض ثنائية. تعتبر قدرة الموظفين في الوزارة التنفيذية على مستوى المقاطعات والأقسام على العمل مباشرة مع المجتمعات المحلية بشكل منتظم محدودة حاليا، ولذلك فهناك احتمال حدوث تأخير وسوء أداء. ولعل إنشاء وحدة مستقلة لإدارة المشروع، إلى جانب تدابير بناء قدرات موظفي المقاطعة، يكفل تنفيذ الأنشطة المقترحة بشكل موات وسليم، ومن ثم تقليل هذا الخطر.

طاء – الأثر البيئي

42 - تعتبر منطقة المشروع حساسة، ومن ثم فإن التصنيف البيئي "باء" قد أُقترح بموجب مذكرة الفرز والفحص في مجال البيئة التي أُعدت للمشروع. وبينما لم يكن هناك توصية بإجراء تقييم بيئي شامل، فقد أظهرت تحليلات بيئية محدودة أن الأنشطة البشرية المرتبطة بالزراعة والتخلص من النفايات قد أدت إلى تعرية التربة بشكل كبير، مما أدى بدوره إلى تراكم الطمي في مستجمعات المياه وتلوثها، بما في ذلك بحيرة فيكتوريا. وليس من المتوقع أن يكون للمشروع تأثير بيئي سلبي، وسيهدف المشروع إلى معالجة هذه المسائل من خلال التركيز على الحفاظ على التربة والمياه للأنشطة الزراعية وتحسين الإصحاح البيئي للنفايات. وإحدى النتائج المتوقعة، من خلال عمليات التخطيط المجتمعي التشاركي والمنتديات المحلية لسبل العيش، هو تحسين فهم تبعات الأنشطة البشرية على البيئة. وسيركز بناء الوعي على مسألتين بيئيتين رئيسيتين تتسمان بأهمية رئيسية لاستدامة سبل عيش المجموعات المستهدفة: (i) عملية تدهور الأرض (نتيجة للممارسات الزراعية غير الملائمة) ونتائجها الواضحة في منطقة المشروع، كتلف الأخاديد

والجداول بشكل كبير مع تزايد الأراضي الوعرة وزيادة الطمي في الأنهار والمستجمعات المائية؛ (ii) تلوث مصادر المياه نتيجة سوء الإصحاح والعمليات المرتبطة بانتشار الأمراض المنقولة بالمياه.

ياء – السمات الابتكارية

43 - بينما أجرى الصندوق سابقا تحليلات اجتماعية–اقتصادية هامة لتصميم المشروع، فإن هذا هو أول مشروع للصندوق في المنطقة يصمم صراحة في إطار سبل العيش المستدامة، ولعل التأكيد على المسائل الاجتماعية الثقافية هو نتيجة مباشرة لهذه العملية. وبينما من المسلم به منذ فترة طويلة وجوب دمج جهود التنمية حتى تحدث أثرا، فإن هذا المشروع يهدف إلى وضع خطة عمل مجتمعية على المستوى المجتمعي المحلي كآلية لتحقيق دمج الاستثمارات الاجتماعية مع أنشطة التمكين الاقتصادي لمعالجة الفقر. وبدأ الصندوق، في إطار هذا المشروع، تطوير نهج لتعميم الأنشطة لمعالجة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتخفيف آثاره. وكذلك فهو أول مشروع للصندوق في كينيا يهدف صراحة إلى دعم آليات فض النزاعات المحلية المتعلقة بالوصول إلى الأراضي.

الجزء الثالث – الوثائق القانونية والسند القانوني

44 - تشكل اتفاقية القرض بين جمهورية كينيا والصندوق الدولي للتنمية الزراعية الوثيقة القانونية التي يقوم على أساسها تقديم القرض المقترح إلى المقترض. ويرد رفق هذه الوثيقة ملحق يتضمن موجز الضمانات التكميلية الهامة المدرجة في اتفاقية القرض المتفاوض بشأنها باعتباره الملحق

45 - وجمهورية كينيا مخولة بموجب القوانين السارية فيها سلطة الاقتراض من الصندوق الدولي للتنمية الزراعية.

46 - وإني مقتنع بأن القرض المقترح يتفق وأحكام اتفاقية إنشاء الصندوق الدولي للتنمية الزراعية.

الجزء الرابع – التوصية

47 - أوصي بأن يوافق المجلس التنفيذي على القرض المقترح بموجب القرار التالي:

قرر: أن يقدم الصندوق إلى جمهورية كينيا قرضا بعملات متنوعة تعادل قيمته عشر ملايين وتسعمائة ألف (10 900 000) وحدة حقوق سحب خاصة، على أن يستحق في موعد غايته 15 ديسمبر/كانون الأول 2043 أو ما قبل، وأن يتحمل رسم خدمة بواقع ثلاثة أرباع الواحد في المائة (0.75%) في السنة، وأن يخضع لأية شروط وأوضاع أخرى تكون مطابقة على نحو أساسي للشروط والأوضاع المقدمة إلى المجلس التنفيذي في هذه الوثيقة التي تضم تقرير رئيس الصندوق وتوصيته.

لينارت بوغه
رئيس الصندوق الدولي للتنمية الزراعية

الملحق

موجز الضمانات التكميلية الهامة المدرجة في اتفاقية القرض المتفاوض بشأنها

(أنجزت مفاوضات القرض في 28 نوفمبر/تشرين الثاني 2003)

1 - ستضمن حكومة جمهورية كينيا (الحكومة) أن تفتح وزارة التخطيط والتنمية الوطنية (الوكالة الرائدة للمشروع) في غضون 90 يوما من نفاذ مفعول القرض، وتصون حسابا بالشلنات الكينية في مصرف تجاري يوافق عليه الصندوق والحكومة وذلك لعمليات المشروع (حساب المشروع). وستتم حماية حساب المشروع من التقاص بين الحسابات أو المصادرة أو الحجز بالشروط التي تقدمها الحكومة ويقبلها الصندوق. كذلك ستضمن الحكومة أن تقوم خزينة المقاطعة في كل مقاطعة من المقاطعات التي يغطيها المشروع بفتح وصون حساب بالشلنات الكينية في الفرع المحلي من نفس المصرف المختار لحساب المشروع وذلك لعمليات المشروع في المقاطعة المعنية (حسابات المشروع في المقاطعات). وستقوم وحدة إدارة المشروع بتحويل الأموال من حساب المشروع إلى الحسابات في المقاطعات وفقا لخطط العمل والميزانيات السنوية المصادق عليها.

2 - ستتيح الحكومة للوكالة الرائدة للمشروع الأموال النظيرة من مواردها الخاصة بمبالغ إجمالية قدرها 1 800 000 دولار أمريكي، وفقا للإجراءات الوطنية الاعتيادية المتبعة في المساعدات الإنمائية. وستغطي الأموال النظيرة جميع الضرائب المترتبة على المشروع، وبناء عليه ستعفي الحكومة المشروع من ضرائب الاستيراد والمشتريات والتوريد المفروضة على جميع السلع والأعمال المدنية والخدمات التي يمولها القرض.

3 - ستضمن الحكومة تعيين نائب للموظف المسؤول عن التنمية في كل مقاطعة من المقاطعات التي يغطيها المشروع في غضون ستة أشهر بعد تاريخ نفاذ مفعول اتفاقية القرض. وستضمن الحكومة كذلك أن تقوم كل وزارة معنية بتنفيذ المشروع بتعيين العدد الكافي من الموظفين المؤهلين لتنفيذ أنشطة المشروع على مستوى الأقسام والمقاطعات.

4 - ستضمن الحكومة إدراج الموظفين المسؤولين عن التنمية في المقاطعات، وكذلك وزارة شؤون التمايز بين الجنسين والرياضة والثقافة والخدمات الاجتماعية للمواضيع التالية في منتدياتها المحلية الخاصة بسبل العيش وهي: (i) حقوق ملكية الأراضي؛ (ii) قضايا التمايز بين الجنسين على المستوى المجتمعي مع التركيز على وجه الخصوص على تمكين المرأة لأغراض الأنشطة الاقتصادية؛ (iii) الإصحاح البيئي؛ (iv) رفع الوعي بأثر الأنشطة البشرية على تدهور البيئة؛ (v) مرض نقص المناعة البشرية المكتسب/فيروس الإيدز.

5 - للتأكد من قيام الاستثمارات في الأنشطة الصحية بلعب دور تحفيزي في التنمية المجتمعية، ستضمن الحكومة تعبئة وتدريب لجنة إدارة المرافق الصحية قبل المبادرة بإنشاء وإعادة إعمار المرافق الصحية.

6 - ستضمن الحكومة قيام وزارة الصحة، وعند استكمال إنشاء المرافق الصحية، بتعيين الموظفين المؤهلين في هذه المرافق من المقر الرئيسي عوضا عن إعادة توزيع الموظفين ضمن المقاطعات نفسها.

الملحق

7 - لضمان التدخل السريع للخدمات الصحية العامة في المناطق الريفية، ستقوم الحكومة بصورة دائمة بتعليق العمل بنظام الأجور المفروضة على الرخص السنوية الممنوحة للاتصالات بالراديو ولستة وسائط نقل واسعة الانتشار تستخدم في أنشطة الصحة العامة في مقاطعات سوبا، وكوريا، وراشونيو، ونياميرا.

8 - ستضمن الحكومة قيام وزارة الصحة بإحداث وتسجيل ثلاثة مواقع طوعية لإجراء الاختبارات وتقديم المشورة في أول ستة أقسام تحظى بأولوية في المشروع ويتم اختيارها في غضون 12 شهرا بعد تاريخ نفاذ مفعول اتفاقية القرض، وثلاثة أقسام تحظى بأولوية ثانية بحلول نهاية السنة الثالثة من المشروع.

9 - ستضمن الحكومة تعبئة لجان مياه كافية وتدريبها قبل المبادرة بالمخطط المجتمعي لإمدادات المياه ومكون الإصحاح البيئي.

10 - ستضمن الحكومة: (i) قيام الموظفين المسؤولين عن التنمية في المقاطعات بمتابعة خطط العمل المجتمعية والأنشطة المطلوبة للطرق الريفية بموجب برنامج الطرق الذي تحوله الوكالة السويدية للتنمية الدولية و Kreditanstalt fur Wiederaufbau في المقاطعات التي يغطيها المشروع و(ii) ضمان كل من الوكالة الرائدة للمشروع ووزارة المالية توفير التمويل لبرنامج الطرق بغرض إعادة إعمار الطرق في منطقة المشروع.

11 - ستضمن الحكومة قيام مدير المشروع، بالتعاون مع موظف الرصد والتقييم في وحدة إدارة المشروع، بإحداث نظام تشاركي للرصد والتقييم في غضون 12 شهرا بعد تاريخ نفاذ مفعول اتفاقية القرض. وأن يتم تشذيب هذا النظام من قبل وحدة إدارة المشروع خلال السنة الأولى منه في ضوء التجربة المستفادة. وسيكون جميع الموظفين التقنيين في وحدة إدارة المشروع مسؤولين عن رصد وتنفيذ أنشطة المشروع ضمن العناصر الداخلة في نطاق مهامهم وعن تغذية النظام التشاركي للرصد والتقييم بجميع البيانات المطلوبة. وعلى مستوى المقاطعة، سيكون جميع موظفي تنفيذ المشروع مسؤولين عن رصد تنفيذ أنشطة المشروع ورفع التقارير الشهرية لوحدة إدارة المشروع. وسيرصد النظام التشاركي للرصد والتقييم: (i) المعلومات المالية في المشروع؛ (ii) التسجيل والإبلاغ المنظم عن التقدم المحرز في بلوغ أهداف المشروع المخطط لها؛ و(iii) تقدير أثر أنشطة المشروع على المجموعة المستهدفة.

12 - ستضمن الحكومة، وبدءا من السنة الثانية من المشروع، إعداد خطط العمل والميزانيات السنوية على أساس خطط العمل المجتمعية، وإدراج جميع المبالغ الواردة في خطط العمل والميزانيات السنوية المصادق عليها في التقديرات المطبوعة التي تصدرها الحكومة. وستتم مناقشة الميزانية السنوية للاستثمارات في المجالات المخطط لها مع المجتمعات المحلية بصورة تتسم بالشفافية وذلك في اجتماعات إعلامية محلية تنظمها الخدمات التقنية الحكومية.

13 - وإضافة إلى مراجع الحسابات المالية، ستضمن الحكومة قيام مراجع الحسابات العامة أو غيره من مراجعي الحسابات المستقلين ممن يرتضيهم الصندوق، بالقيام بالمراجعات الداخلية المادية لضمان الامتثال للعقود الخاصة بتوريد المواد والمعدات. وسترفع تقارير مراجعة الحسابات إلى وحدة إدارة المشروع في غضون ستة أشهر من نهاية الفترة المراجعة.

الملحق

14 - ستضمن الحكومة تمثيل النساء في تنظيم وإدارة المشروع. علاوة على ذلك، ستعطي الحكومة الأولوية لتوظيف النساء المؤهلات كرئيسيات ومساعدات رئيس في منطقة المشروع. كما ستضمن إعطاء الأولوية للمرشحات النساء لشغل المناصب الفنية على مستوى المقاطعات والأقسام في مقاطعات المشروع. وأثناء تنفيذ المشروع، ستضمن الحكومة كذلك إدماج اعتبارات المساواة بين الجنسين في جميع أنشطة المشروع خلال فترة تنفيذ المشروع وقيام جميع الوكالات المنفذة له بمحاولة تحقيق الأهداف التي وضعها النظام التشاركي للرصد والتقييم بغية تحقيق المساواة بين الجنسين في صفوف المستفيدين من المشروع.

15 - كجزء من المحافظة على الممارسات البيئية السليمة كما هو منصوص عليه في الشروط العامة، ستقوم أطراف المشروع بالإبقاء على ممارسات الإدارة الملائمة للآفات في ظل المشروع، ولهذه الغاية، وتحقيقا لذلك، ستكفل الحكومة ألا تشمل المبيدات الموردة في ظل المشروع أية مبيدات محظورة من منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة أو منظمة الصحة العالمية.

16 - حددت الشروط التالية كشروط مسبقة للصرف من أموال القرض:

(أ) قيام الحكومة بفتح الحساب الخاص؛

(ب) إدراج الحكومة لتقديرات الميزانية الخاصة بالمشروع للسنة الأولى منه في تقديراتها المطبوعة بناء على خطة العمل والميزانية السنوية للسنة الأولى من المشروع كما صادق عليها الصندوق؛

17 - حدد ما يلي على أنه شروط مسبقة لنفاذ مفعول اتفاقية القرض:

(أ) قيام الوكالة الرائدة للمشروع بتعيين مدير المشروع وموافقة الصندوق على هذا التعيين؛

(ب) إحداث وحدة إدارة المشروع في هوما باي وتعيين واحد من محاسبي المشروع على الأقل إضافة إلى الموظف المسؤول من الرصد والتقييم.

(ج) إحداث اللجنة التوجيهية للمشروع؛

(د) توقيع اتفاقية القرض بحيث يكون التوقيع والأداء المتصل بها من قبل الحكومة مفوضا به ومصادقا عليه حسب الأصول من جميع الإجراءات الحكومية والإدارية الضرورية؛

(هـ) قيام الحكومة بتسليم الصندوق رأيا قانونيا مساندا صادرا عن النائب العام أو غيره من المستشارين القانونيين الذين يقبلهم الصندوق، بالصورة التي يرتضيها الصندوق شكلا ومضمونا.

APPENDIX I

COUNTRY DATA

KENYA

Land area (km^2 thousand) 2001 1/	569
Total population (million) 2001 1/	30.74
Population density (people per km^2) 2001 1/	54
Local currency	Kenyan Shilling (KES)

GNI per capita (USD) 2001 1/	350
GDP per capita growth (annual %) 2001 1/	-1.0
Inflation, consumer prices (annual %) 2001 1/	6
Exchange rate: USD 1 =	KES 75

Social Indicators	
Population (average annual population growth rate) 1995-2001 1/	2.4
Crude birth rate (per thousand people) 2001 1/	35
Crude death rate (per thousand people) 2001 1/	15
Infant mortality rate (per thousand live births) 2001 1/	78
Life expectancy at birth (years) 2001 1/	46
Number of rural poor (million) (approximate) 1/	14.3
Poor as % of total rural population 1/	46.4
Total labour force (million) 2001 1/	15.91
Female labour force as % of total 2001 1/	46
Education	
School enrolment, primary (% gross) 2001 1/	94 a/
Adult illiteracy rate (% age 15 and above) 2001 1/	17
Nutrition	
Daily calorie supply per capita, 1997 2/	3 155
Malnutrition prevalence, height for age (% of children under 5) 2001 3/	37 a/
Malnutrition prevalence, weight for age (% of children under 5) 2001 3/	23 a/
Health	
Health expenditure, total (as % of GDP) 2001 1/	8 a/
Physicians (per thousand people) 2001 1/	n/a
Population using improved water sources (%) 2000 3/	57
Population with access to essential drugs (%)1999 3/	0-49
Population using adequate sanitation facilities (%) 2000 3/	87
Agriculture and Food	
Food imports (% of merchandise imports) 2001 1/	14 a/
Fertilizer consumption (hundreds of grams per ha of arable land) 2001 1/	353 a/
Food production index (1989-91=100) 2001 1/	106
Cereal yield (kg per ha) 2001 1/	1 662
Land Use	
Arable land as % of land area 2000 1/	7
Forest area as % of total land area 2000 1/	30
Irrigated land as % of cropland 2000 1/	2

Economic Indicators	
GDP (USD million) 2001 1/	11 396
Average annual rate of growth of GDP 1/	
1981-1991	4.4
1991-2001	2.1
Sectoral distribution of GDP 2001 1/	
% agriculture	19
% industry	18
% manufacturing	13
% services	63
Consumption 2001 1/	
General government final consumption expenditure (as % of GDP)	17
Household final consumption expenditure, etc. (as % of GDP)	79
Gross domestic savings (as % of GDP)	4
Balance of Payments (USD million)	
Merchandise exports 2001 1/	1 945
Merchandise imports 2001 1/	2 890
Balance of merchandise trade	-945
Current account balances (USD million)	
before official transfers 2001 1/	-1 168
after official transfers 2001 1/	-318
Foreign direct investment, net 2001 1/	n/a
Government Finance	
Overall budget deficit (including grants) (as % of GDP) 1999 1/	1a/
Total expenditure (% of GDP) 1999 1/	26 a/
Total external debt (USD million) 2001 1/	5 833
Present value of debt (as % of GNI) 2001 1/	39
Total debt service (% of exports of goods and services) 2001 1/	15
Lending interest rate (%) 2001 1/	20
Deposit interest rate (%) 2001 1/	7

a/ Data are for years or periods other than those specified.

1/ World Bank, *World Development Indicators* CD ROM 2003
2/ UNDP, *Human Development Report*, 2000
3/ UNDP, *Human Development Report*, 2003

PREVIOUS IFAD FINANCING IN KENYA

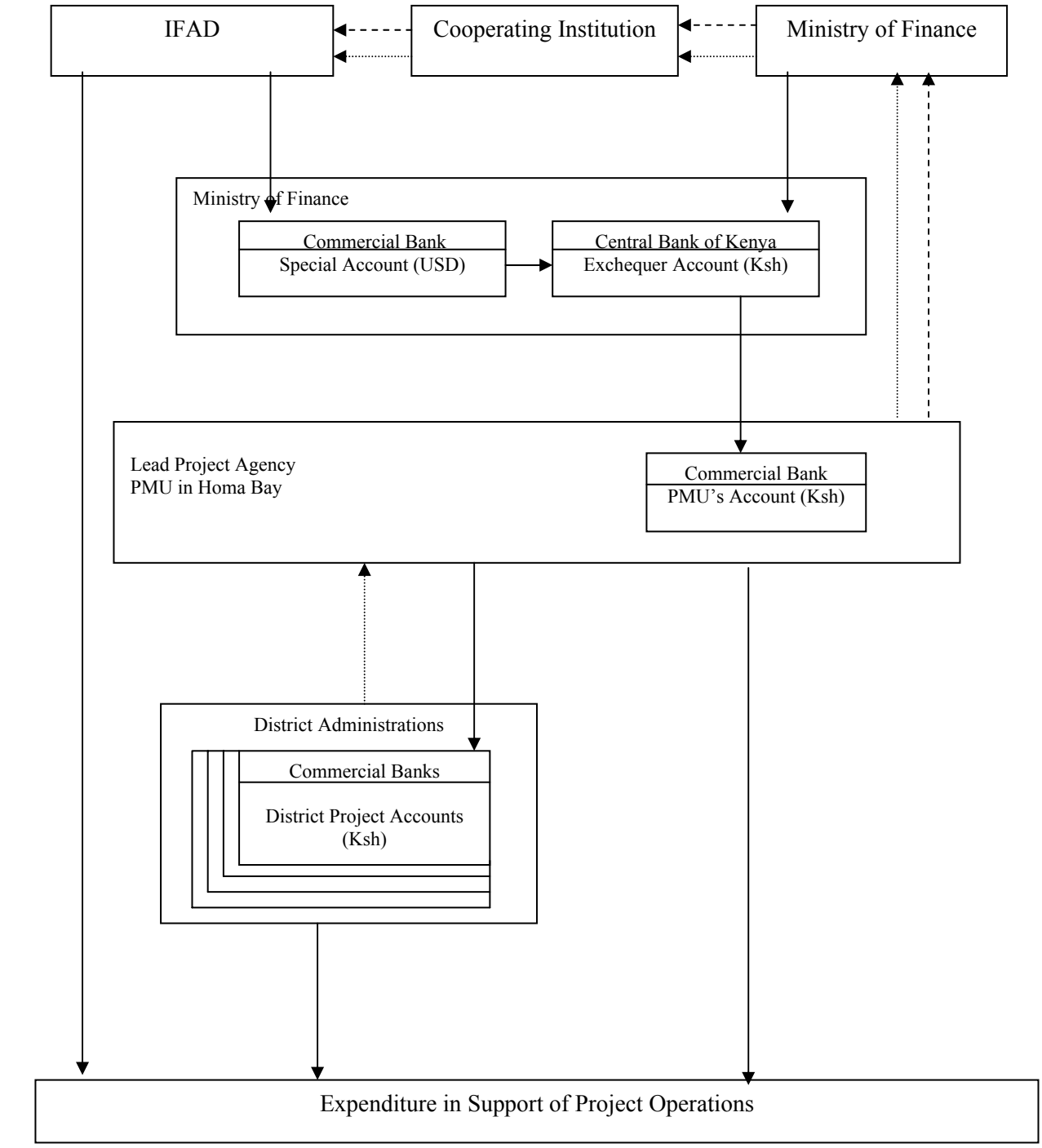
Project Name	Project Type	Initiating Institution	Cooperating Institution	Approval	Loan Effectiveness	Current Closing Date	Loan/Grant Acronym	Approved Amount (SDR)	Disbursed 24/09/03
National Programmes co-financed with the World Bank									
Second Integrated Agricultural Development Project	Agricultural	WB/ IDA	WB/ IDA	18 Dec 79	19 Jun 80	30 Jun 90	L-I-25-KE	13 000 000	15%
National Extension Project	Research/Ext	WB/ IDA	WB/ IDA	13 Sep 83	22 Dec 83	30 Jun 91	L-I-132-KE	5 600 000	83%
Animal Health Services Rehabilitation Programme	Livestock	IFAD	WB/ IDA	30 Apr 86	02 Dec 87	31 Dec 93	L-I-188-KE	7 050 000	84%
Second National Agricultural Extension Project	Research/Ext	WB/ IDA	WB/ IDA	11 Sep 96	29 Nov 96	31 Mar 98	L-I-422-KE	6 400 000	8%
Area-Based Programmes									
Central Province									
Central Kenya Dry Area Smallholder and Community Services Development Project	Agric. Dev.	IFAD	UNOPS	07 Dec 00	01 Jul 01	31 Mar 09	L-I-547-KE	8 450 000	11%
Coast									
Kwale and Kilifi District Development Project	Agr'l Dev	IFAD	WB/ IDA	25 Apr 89	13 Mar 90	30 Jun 96	L-I-238-KE	6 200 000	45%
Coast Arid and Semi-Arid Lands Development Project	Agric. Dev.	IFAD	UNOPS	12 Dec 90	09 Jul 92	30 Jun 00	L-S-27-KE	11 000 000	54%
Eastern Province									
Eastern Province Horticulture and Traditional Food Crops Project	Agric.Dev.	AfDB	UNOPS	02 Dec 93	14 Jul 94	30 Jun 06	L-S-39-KE	7 900 000	24%
Mount Kenya East Pilot Project for Natural Resource Management		IFAD	UNOPS	11 Dec 02			L-I- 599-KE	12700 000	-
Western Province									
Farmers' Groups and Community Support Project	Rural Dev.	IFAD	UNOPS	11 Dec 90	18 Oct 91	31 Dec 96	L-I-271-KE	4 550 000	22%
Western Kenya District-Based Agricultural Development Project	Research/Ext	IFAD	UNOPS	05 Dec 94	27 Jun 95	31 Dec 00	L-I-366-KE	7 950 000	15%

LOGICAL FRAMEWORK

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Assumptions
Goal (Overall Objective) To contribute to poverty reduction and improved livelihoods of communities in the proposed project area	• Reduction in poverty in targeted divisions • Reduction in risk of food insecurity • Better human health • Improved household income	• Representative households survey baseline, midterm review and completion evaluation (gender-disaggregated) • GOK welfare monitoring surveys and annual economic survey	• GOK adherence to and gradual implementation of PRSP objectives • Improved local-level governance
Project Purpose (Intermediate Objective) To enhance gender empowerment of rural communities in the project area through improved human health and more rational use and management of natural resources for sustainable livelihood activities	• Better organization and integration of development activities at the local level • Progress in arresting erosion from agricultural lands; lower sediment loads in rivers, raised crop and livestock productivity • Increased women's participation in local committees and economic interest groups • Reduced prevalence of underweight children (under 5 years) • Secured and recognized access and use of land by vulnerable groups	• Representative households survey baseline, midterm review and completion evaluation (gender-disaggregated) • Baseline environmental assessment compared • PMU progress and annual reports and reports of technical implementing officers (including M&E and training reports)	• Supportive national and local policy framework for decentralized development • Government funding available at district and division level for development activities
Results/Outputs (Specific Objectives) **Result 1.** Improved local-level governance capacity and community-driven processes for local development, with vulnerable groups'/women's access and use of productive resources enhanced **Result 2.** Gender-balanced access to essential primary health care services, sustainable access to safe domestic water and improved environmental sanitation and hygiene practices **Result 3.** Better on-farm labour productivity and strengthened human capacity, with improved food security and livelihood activities for the target groups **Result 4.** Improved community awareness between social behaviours and their consequences e.g., vulnerability to HIV/AIDS; poor crop husbandry and human sanitation leading to environmental degradation	• Community Committees established/strengthened and Government Technical Services better able to support development processes • Proportion of 1 year old children immunized against measles • Proportion of population with sustainable access to an improved water source and proper hand washing behaviour • Vulnerable households and very poor farmers able to carry out agricultural and other livelihood activities • Higher food crop and livestock yields, and households engaging in income generating activities • Less visible soil erosion through on and off-farm conservation activities, improved environmental awareness and strengthened community capacity to manage natural resources	• Representative households survey baseline, midterm review and completion evaluation (gender-disaggregated) • PMU reports and annual reports and reports of technical implementing officers (including M&E and training reports) • Reports from National AIDS and STDs Control Programme (NASCOP) (registered voluntary counselling and testing sites)	• Communities motivated to form management committees and prepare Community Action Plans (CAPs) • Raised understanding about cultural practices and gender imbalances to promote sustainable behaviour change to improve human health, nutrition and environmental sanitation and decrease incidence of HIV/AIDS and mitigate its impact • Favourable weather conditions • Communities and individuals have better understanding of environmental issues and implemented appropriate measures

APPENDIX IV

FLOW OF FUNDS



Legends

Payments
Withdrawal Applications
Certificates of Expenditures

PROJECT ORGANIZATION CHART

PSC MEMBERSHIP

1. Ministry of Planning and National Development, Chair
2. Ministry of Finance
3. Ministry of Agriculture
4. Ministry of Livestock and Fishery Development
5. Ministry of Health
6. Ministry of Gender, Sports, Culture and Social Services (Department of Social Services)
7. Ministry of Water Resources Management and & Development
8. Provincial Planning Officer (PC Nyanza Province)
9. Other co-opted

LEGEND

AO - Agricultural Officer (PMU)
CBOs - Community-Based Organizations
CDO - Community Development Officer (PMU)
DA - District Accountant
DAO - District/Division Agriculture Officer
DDO - District Development Officer
DECO - District Environment Coordination Officer
DLPO - District/Division Livestock Production officer
DMOH - District Medical Officer Health
DPHO - Health Officer
DSDO - District Social Development Officer
PA - Planning Area
DWO - District Water Officer
FBOs - Faith-Based Organizations
HO - Health Officer (PMU)
LO - Liaison Officer (PMU)
M&EO - Monitoring and Evaluation Officer (PMU)
NGOs - Non-Government Organizations
PACC - Project Accountant (PMU)
PO - Procurement Officer (PMU)
RFO - Rural Finance Officer (PMU)
WRO - Water Resource Officer (PMU)