الأداة ٤.٣

الشروط المرجعية (نموذج يشمل الحماية والنوع الاجتماعي والإدماج)

التقييم الآني

للاستجابات إلى الزلازل والتسونامي في إندونيسيا[[1]](#footnote-1)

1. ملخص

**1.1. الغرض**: سيقيّم هذا التقييم الآني (RTE) عملية الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الجارية (MDRID013) لدعم استجابة الصليب الأحمر الإندونيسي (PMI) للزلازل والتسونامي وسياق هذه الاستجابة اعتبارًا من أواخر شهر تموز/يوليو 2018 مع التركيز بشكل خاص على كيفية تطبيق نموذج التوطين وتأثيره على آليات التشغيل والتعاون والتنسيق، بالإضافة إلى عملية صنع القرار والتخطيط وتقديم الخدمات داخل الحركة وخارجها. ستساهم نتائج التقييم الآني في تحسين الاستجابة المستمرة وكذلك استعداد الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في تكييف عمليات الطوارئ، وجهود التنسيق، ومتطلبات الاستعداد، بما في ذلك مع السلطات العامة، للتكيف مع ظروف التشغيل التي تديرها محليًا. يهدف التقييم أيضًا إلى تكريس مقاربة محلية في تحليل العناصر المحلية للاستجابة واتباع المبادئ الواردة في الالتزامات بشأن المعايير الدنيا المتعلقة بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في حالات الطوارئ للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في أثناء تصميمه وتنفيذه.

1.2. **المفوضون**: جاغان شاباغان، وكيل الأمين العام للبرامج والعمليات، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في جنيف وخافيير كاستيلانوس، المدير الإقليمي للمكتب الإقليمي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لآسيا والمحيط الهادئ، كوالالمبور، هما من سيطلبان إجراء هذا التقييم الآني.

1.3. **الجمهور**: سيتم استخدام هذا التقييم الآني من الصليب الأحمر الإندونيسي، وفريق دعم المجموعات القطرية (CCST) التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في جاكرتا، والمكتب الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ في كوالالمبور، ومقر الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في جنيف. كذلك، سيفيد هذا التقييم الجمعيات الوطنية المشاركة في عملية الاستجابة، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والجهات المانحة من خارج الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ومركز تنسيق المساعدة الإنسانية التابع لرابطة دول جنوب شرق آسيا (AHA Center).

1.4. **مدة الاستشارة**: لا تتجاوز ثلاثين يومًا (مع حوالى 14 يومًا في الميدان).

1.5. **المواعيد التقديرية للاستشارات**: بدءًا من شهر كانون الأول/ديسمبر حتى كانون الثاني/يناير 2019.

1.6. **موقع الاستشارات**: إندونيسيا (لومبوك وسولاوسي وجاكرتا) وكوالالمبور وجنيف

1. الخلفية

تعرضت إندونيسيا لسلسلة من أربعة زلازل قوية في جزيرة لومبوك في شهري تموز/يوليو وآب/أغسطس، مما أسفر عن أكثر من 510 حالات وفاة، وتدمير أكثر من 80 ألف منزل والتأثير على أكثر من 500 ألف شخص (يُفضَّل أن تُصنّف هذه البيانات بحسب الجنس والعمر والإعاقة). وخصص الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في شهر تموز/يوليو ٢١١٥٦٩ فرنكًا سويسريًا من صندوق الطوارئ للإغاثة في حالات الكوارث (DREF) لتمكين الصليب الأحمر الإندونيسي من تلبية الاحتياجات الإنسانية لألف أسرة (4000 شخص) (ينبغي هنا أيضًا أن تُصنّف هذه البيانات بحسب الجنس والعمر والإعاقة) في لومبوك.

الجدول 1: توزيع الإناث والذكور المستهدفين للمساعدة بحسب القطاع

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| القطاع | # الإناث المستهدفين للمساعدة | # الذكور المستهدفين للمساعدة |
| المأوى | 2,120 | 1,880 |
| سبل كسب العيش والاحتياجات الأساسية | 2,120 | 1,880 |
| الصحة | 1,060 | 940 |
| خدمات الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية | 1,060 | 940 |

أطلق الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر نداءًا طارئًا في شهر آب/أغسطس بقيمة 8.9 مليون فرنك سويسري لدعم الصليب الأحمر الإندونيسي لتقديم المساعدة إلى 20 ألف أسرة في لومبوك، وتم زيادة قرض صندوق الطوارئ للإغاثة في حالات الطوارئ إلى ما مجموعه 500 ألف فرنك سويسري.

ضرب البلاد زلزال قوي آخر في أواخر شهر أيلول/سبتمبر تلاه تسونامي وسيول في جزيرة سولاوسي حيث سقط أكثر من 2100 ضحية، وتضرر ما يقارب 70 ألف منزل وأُصيب أكثر من 430 ألف شخص (يُفضَّل تصنيف هذا الرقم بحسب الجنس والعمر والإعاقة). فخصص الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر مبلغ 750 ألف فرنك سويسري من صندوق الطوارئ للإغاثة في حالات الكوارث في سولاوسي، مما رفع إجمالي المبلغ المقدم للاستجابة في لومبوك وسولاوسي إلى 1.25 مليون فرنك سويسري. بالإضافة إلى ذلك، تم تعديل نداء الطوارئ ليصل إلى 22 مليون فرنك سويسري لدمج الاستجابة في سولاوسي، مما مكّن الصليب الأحمر الإندونيسي من تقديم المساعدة إلى 40 ألف أسرة (20 ألف في لومبوك و 20 ألف في سولاوسي). وتمّت زيادة نداء الطوارئ في الوقت الحالي ليصل إلى 38.5 مليون فرنك سويسري لمساعدة 160 ألف شخص (40 ألف أسرة) لمدة تصل إلى 30 شهرًا.

***الحكومة***

قررت حكومة إندونيسيا تقييد الوصول إلى موظفي المعونة الأجنبية والحصول على المساعدات الدولية في الحالتين. أما بالنسبة إلى لومبوك، فتم إعلان الكارثة كارثة إقليمية من دون طلب مساعدة دولية، ولكن تم قبول المساعدات من خلال قنوات محددة. وتم إعلان استجابة سولاوسي كارثة وطنية، ولكن مع تطبيق مقاربة مماثلة تجاه الجهات الفاعلة الدولية. في حين لم تتمكن أي من وكالات الأمم المتحدة أو المنظمات غير الحكومية الدولية الرئيسية من العمل على الأرض في لومبوك، إلا أن بعض المساعدات (مثل اللوجستيات والتقييمات) التي جرت الموافقة عليها كانت مدعومة من قبل الجهات الفاعلة الدولية (مثل برنامج الأغذية العالمي، وشركة DHL ومنظمة MapAction) في سولاوسي. وتم تفضيل إعطاء الأولوية للمندوبين من رابطة دول جنوب شرق آسيا على مستوى جاكرتا. وتستند معايير الحكومة الإندونيسية بشأن إعلان الكارثة والطلبات، أو القبول أو الرفض أو المساعدة الدولية، إلى الأنظمة الحكومية. وتستند عملية إعلان حالة الكارثة ومستواها إلى ستة متغيرات رئيسية والمبدأ الشامل للامركزية: عدد المتضررين، وفقدان الموارد المادية، والأضرار اللاحقة بالبنية التحتية، وحجم المنطقة المتضررة، والأثر الاجتماعي الاقتصادي، والأهم من ذلك، ما إذا تولت إدارة إقليمية فعالة إدارة عملية الطوارئ.

***الصليب الأحمر الإندونيسي***

الصليب الأحمر الإندونيسي هو هيئة داعمة للسلطات العامة في جميع المجالات الإنسانية، كما هو مبين في قانون الصليب الأحمر المعدل مؤخرًا (2017). يُطلب من الصليب الأحمر الإندونيسي، حتى كمنظمة مستقلة، اتباع توجيهات الحكومة الإندونيسية المقدمة من خلال الوكالة الوطنية لإدارة الكوارث التي تعمل تحت قيادة رئيس الوزراء. وسمحت الوكالة كما هو منصوص عليه في قانون الصليب الأحمر للصليب الأحمر الإندونيسي بإطلاق نداء دولي من خلال الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، على الرغم من عدم طلب الحكومة الإندونيسية أي مساعدة دولية. وقد منح ذلك الصليب الأحمر الإندونيسي موقعًا فريدًا تجاه المانحين الدوليين لأنه كان القناة الرئيسية لتقديم المساعدة الدولية (سُمح أيضًا لبعض المنظمات غير الحكومية المحلية بتلقي المساعدة الدولية من خلال شركائها الدوليين مثل منظمة الرؤية العالمية، ومنظمة بلان إنترناشيونال، إلخ). كما منحت الحكومة الإندونيسية في المرحلة الأولى من عملية سولاوسي الصليب الأحمر الإندونيسي صفة المتلقي ومنسق المساعدة للمنظمات غير الحكومية الأجنبية الأخرى، وهو دور جديد للصليب الأحمر الإندونيسي.

اتّبع الصليب الأحمر الإندونيسي أيضًا مقاربة لامركزية كما هي الحال مع حكومة إندونيسيا لعمليات الإغاثة في حالات الكوارث. بينما يتم دعم المرحلة الأولية من العملية من قبل موظفي المقر الرئيسي، يتعين على الفرع الإقليمي المعني طلب وتنظيم وإدارة الدعم التشغيلي (مثل المتطوعين) من فروع أخرى لمرحلة الإغاثة ومن المتوقع أن يتولى المسؤولية الكاملة عن إدارة العملية بعد ثلاثة أشهر. ولم يتبين بعد كيف سيدير الصليب الأحمر الإندونيسي هذه العملية، إذ لم يتم إنشاء هيكل الإدارة المحلية لعملية زلزال لومبوك في وقت وقوع زلزال سولاوسي.

***شركاء* الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر**

قدم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر مساعدة فورية على شكل دعم تشغيلي من خلال فريق دعم المجموعات القطرية وتخصيص مبلغ من صندوق الطوارئ للإغاثة في حالات الكوارث. ومع إصدار نداء الطوارئ، سُمح لعدد محدود من الموظفين الدوليين (الذين يتألفون أساسًا من موظفي والمكتب الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ الناطقين بلغة البهاسا) بالعمل في لومبوك. ومع ذلك، لم يُسمح سوى لعدد محدود جدًا من الموظفين الدوليين التواجد في منطقة العمليات في لومبوك وذلك وفقًا لما تم الاتفاق عليه بين الوكالة الوطنية لإدارة الكوارث والصليب الأحمر الإندونيسي وبين هذا الأخير والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. وينطبق هذا أيضًا على موظفي الجمعية الوطنية الشريكة. وأنشأ الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر مقاربة "خطة واحدة" لتعكس خطة الصليب الأحمر الإندونيسي وتمكين التنسيق المشترك وآلية إعداد التقارير عبر الاستجابة في لومبوك وسولاوسي. واتبع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والشركاء المقيمين في إندونيسيا هذه التعليمات بصرامة، وقد استقبل الصليب الأحمر الإندونيسي وتنسيق العديد من الجمعيات الوطنية الشريكة التي انضمت على المستوى الثنائي. كما دخل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في شراكة مع مركز تنسيق المساعدة الإنسانية التابع لرابطة دول جنوب شرق آسيا بشأن العلاقات المدنية العسكرية وتبادل المعلومات حول الاحتياجات والاستجابة المستمرة على الأرض.

***الضرورة الإنسانية***

وتبرز أسئلة محددة يمكن طرحها في هذا السياق بالنظر إلى مقاربة التوطين. على سبيل المثال، هل الشروط التي فرضتها الحكومة الإندونيسية على المنظمات الإنسانية الدولية للعمل على الأرض في لومبوك و/أو سولاوسي قد قيدت بأي شكل من الأشكال الاستجابة الفعالة في الوقت المناسب بما يتوافق مع المبادئ والمعايير الإنسانية؟ لا يمكن الإجابة على هذا السؤال بسهولة إذ لم يتم إجراء أي تقييمات مستقلة للخدمات المقدمة ولا تحليل للثغرات. كانت المساعدة الرئيسية التي تقودها الحكومة الإندونيسية واضحة على الأرض وذلك مقارنةً بالاستجابة لتسونامي العام 2004. بالإضافة إلى ذلك، قدم الصليب الأحمر الإندونيسي والعديد من المنظمات غير الحكومية الوطنية الأخرى المساعدة والخدمات، ودُعم العديد منها بشكل غير مباشر من قبل شركاء المنظمات الدوليين. ومع ذلك، فإن عدم رؤية وكالة تابعة للأمم المتحدة أو منظمة غير حكومية دولية رئيسية موجودة على الأرض هو سيناريو مختلف تمامًا. ونظرًا إلى أن نظام مجموعات الأمم المتحدة كان ساريًا جزئيًا فحسب، فقد أنشأت عدة وزارات والوكالة الوطنية لإدارة الكوارث آليات تنسيق محلية، يبدو أنها قيد التنفيذ. من غير الواضح ما إذا كانت المعايير الإنسانية الدولية (مثل مشروع اسفير) قد اتُّبعَت أيضًا نظرًا إلى غياب عملية رصد مستقلة، ولكن تم بذل بعض الجهود من قبل مركز تنسيق المساعدة الإنسانية. وما هو معروف عن "خطة الاستجابة لزلزال سولاوسي المركزية" لفريق القطري الإنساني هو أنه يتماشى مع التزامات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن المساءلة تجاه السكان المتضررين والحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين، والمعيار الإنساني الأساسي بشأن الجودة والمساءلة و الصفقة الكبرى، لتوفير مراقبة الجودة لدعم الحكومة.

المعلومات التي وفرتها التقييمات الأخيرة

* اذكر هنا تقييمين إلى ثلاثة تقييمات رئيسية مع نتائجها. على سبيل المثال، ينظر تقييم الاحتياجات المشترك في جميع القطاعات المختلفة، تمامًا مثل بعثة فريق تنسيق التقييمات الميدانية FACT.
* اذكر بعض النتائج الرئيسية وتأكد من ذكر نقطتين أو ثلاثة ذات صلة بالحماية والنوع الاجتماعي والإدماج ويمكن بعد ذلك ربطها بهدف التقييم ونطاقه.
* على سبيل المثال، استنادًا إلى التقييم السريع الذي أجرته منظمة كير بشأن النوع الاجتماعي للاستجابة للومبوك وسولاوسي، تعترف خطة الاستجابة لزلزال سولاوسي المركزية "بالآثار الجنسانية للكوارث ونقاط الضعف المحددة لمجموعات معينة، وتحديدًا النساء والفتيات، في سياق عدم المساواة القائمة أساسًا بين الجنسين".
* وجد تقييم الاحتياجات المشترك أن عددًا كبيرًا من النساء والفتيات واجهن تحديات في إيجاد حلول لإدارة النظافة في فترة الحيض. كما أن النساء والفتيات يحصلن على الماء بشكل أقل.

هدف التقييم ونطاقه

يلتزم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بضمان الجودة وتطبيق المعايير وثقافة التعلم المستمر في استجابته للكوارث. وعليه، فإن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ملتزم بتنفيذ التقييم الآني في خلال جميع الكوارث الكبرى التي تتطلب استجابة دولية، وتلبية معايير معينة من حيث المستوى أو النطاق أو التعقيد أو المخاطر. وتهدف جميع التقييمات الآنية إلى تحسين تقديم الخدمات والمساءلة أمام المجتمعات المتضررة والجهات المانحة وأصحاب المصلحة الآخرين واستخلاص دروس لتحسين نظام الاستجابة للكوارث ونموذج (نماذج) التشغيل التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. تلتزم إذًا عملية الاستجابة للزلازل والتسونامي في إندونيسيا بهذه المعايير.

يُعد سياق التعاون والتنسيق لهذه العملية معقدًا ومثيرًا للاهتمام بشكل خاص للمنظومة الإنسانية ولحركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر. سيقيّم التقييم الآني على هذا النحو المجالات التالية مع التركيز على أجندة التوطين:

1. **أهمية وملاءمة وكفاءة وفعالية وتماسك** دعم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لنظام استجابة الصليب الأحمر الإندونيسي وتنسيقها بما في ذلك التنسيق مع شركائها في الحركة (الجمعيات الوطنية المشاركة والموظفون الوطنيون واللجنة الدولية للصليب الأحمر) والجهات الفاعلة الخارجية (حكومة إندونيسيا، ومركز تنسيق المساعدة الإنسانية، والمنظمات غير الحكومية الدولية/المنظمات غير الحكومية الأخرى) في تحسين الاستجابة، بناءً على **نموذج محلي لتنسيق المساعدة الدولية**؛
2. **قدرة واستعداد** الصليب الأحمر الإندونيسي لقيادة استجابته والعمل على نطاق واسع من الشركاء والمانحين المحليين؛
3. **فاعلية وملاءمة** أدوات الاستجابة والاستعداد الحاليين والمقاربة الدبلوماسية الإنسانية المستخدمة تجاه أصحاب المصلحة الآخرين (المنظمات الشريكة، الحكومية، إلخ)

سيستعرض التقييم الآني ما الجوانب الإيجابية، وما إذا كانت مناسبة وذات صلة، وما الذي يتطلب التحسين، مع الأخذ في الاعتبار سياق وقدرات الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والصليب الأحمر الإندونيسي ومكونات الحركة الأخرى، وما هي التدابير التي يتعين على الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر اتخاذها للتأكد من أنها الأنسب للعمليات المستقبلية باتباع مقاربة مماثلة. سينظر التقييم الآني أيضًا في مدى ملاءمة نموذج تعزيز التنسيق والتعاون داخل الحركة، وإذا كان الأمر كذلك، فسيتم تطبيقه. وسيتم إطلاع اللجنة الدولية للصليب الأحمر بشكل كامل على هذا التقييم الآني وتشجيعها على تقديم مدخلات في النتائج التي تتوصل إليها. وسيوصي فريق التقييم الآني أيضًا بإجراءات متابعة محددة تكون واقعية وممكنة.

يتعين على الصليب الأحمر الإندونيسي المشاركة بشكل كامل في تصميم التقييم الآني وتسييره وتنفيذه، كما سيشارك مركز تنسيق المساعدة الإنسانية بشكل وثيق في العملية، بصفته مشاركًا أو مستشارًا.

سيجتمع فريق التقييم الآني مع أصحاب المصلحة الرئيسيين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر وفي الصليب الأحمر الإندونيسي والجمعيات الوطنية المشاركة والأمانة العامة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (في الموقعين الميدانيين في لومبوك وسولاوسي) وفريق دعم المجموعات القطرية في جاكرتا والمكتب الإقليمي في كوالالمبور والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في جنيف ومكاتب اللجنة الدولية للصليب الأحمر. سيتشاور الفريق أيضًا مع الشركاء المهمين من حكومة إندونيسيا، ومركز تنسيق المساعدة الإنسانية والمنظمات الأخرى مثل الأمم المتحدة/المنظمات غير الحكومية/المنظمات غير الحكومية الدولية بما يتناسب مع أهداف التقييم. في حين أن التركيز لن يكون على وجه التحديد على المناقشات مع الأشخاص المتضررين، فإن الفريق سيغتنم الفرصة للقاء متطوعين من الفروع المحلية والمستفيدين والجهات الفاعلة المجتمعية الأخرى قدر الإمكان وفي السياقات المناسبة.

سيغطي التقييم الاستجابة للزلازل والتسونامي في إندونيسيا MDRID013 من الفترة التي ضربت فيها أولى زلازل لومبوك وسولاوسي وبدأ الصليب الأحمر الإندونيسي والاتحاد الدولي استجابتهما حتى الوقت الذي يجمع فيه المقيِّمون البيانات، مع الأخذ في الاعتبار التخطيط والتنسيق للطوارئ الحاليين للعملية.

1. معايير التقييم والأسئلة الرئيسية

وترد أدناه المعايير المحددة والأسئلة الرئيسية المحتملة التي يجدر تناولها في هذا التقييم الآني. وينبغي التركيز على أجندة التوطين في الاستجابة والتنسيق المستمرين. كما يتعين على التقييم الآني النظر في السيناريوهات المستقبلية المحتملة والخيارات والتوجيهات لأنظمة إدارة الكوارث وطرق التشغيل الخاصة بالاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. توفر الأسئلة أدناه إرشادات أولية ومن المتوقع أن يجري فريق التقييم الآني المزيد من التفصيل:

1. **كيف يتم تجهيز نظام الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للاستجابة بفعالية وكفاءة مع ما يترتب على ذلك من تأثير على الكوارث والأزمات في إطار أجندة التوطين؟**
	* + - 1. أ. ما مدى صلة الصفقة الكبرى بدور الاتحاد الدولي في هذا السياق؟ كيف ساهمت أجندة التوطين في تصميم العملية وتشكيلها؟ فيمَ تمثلت المزايا الناتجة عن ذلك؟ وما هي الثغرات أو المخاوف، بما في ذلك تلك المتعلقة بالقدرات الوطنية والدولية للعمل بهذه الطريقة؟
		1. ب. كيف تمكن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من الحفاظ على استعداده وتكييف طرق التشغيل في إطار طرق الاستجابة المحلية في عملية الاستجابة؟
	1. ج. كيف تم تعزيز العلاقات بين الاتحاد الدولي وحكومة إندونيسيا للتحضير لسيناريوهات المساعدات المحلية؟
	2. د. هل كانت، وما زالت، عمليات الهيكل/النموذج التنظيمي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، على المستوى الميداني ومستوى جاكرتا وكذلك على المستويين القطري والإقليمي، مناسبة وفقًا لاحتياجات حالات الطوارئ المعقدة في إندونيسيا؟
	3. ه. كيف ساهمت المقاربة المحلية في تشكيل العملية وما هي ثغراتها الرئيسية؟
	4. و. هل تبرز أي توصيات لتعديل الطرق التشغيلية للاستجابة الدولية في سياقات مماثلة (لا سيما داخل رابطة دول جنوب شرق آسيا)؟
	5. ز. هل تتوفر آليات استنفار وهل هي قيد الاستخدام من أدوات عالمية بما يتماشى مع التزامات الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لأجندة التوطين؟ كيف تم التعامل مع تحسين الاستنفار من خلال سياق الاستجابة المحلي؟
	6. ح. كيف تم تكييف الهياكل/النماذج الإقليمية/العالمية للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر مع نموذج التشغيل المحلي؟ ما هي الفرص والتحديات التي واجهتها آليات الاستنفار والأدوات العالمية في هذه البيئة؟

ط. هل تبرز توصيات دبلوماسية إنسانية ذات صلة بالاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من شأنها أن تساعد في تعزيز العلاقات وتحسين التنسيق والتأهب بالإضافة إلى إضفاء الطابع الرسمي على العمليات مع الصليب الأحمر الإندونيسي وسلطات الحكومة الإندونيسية، التي تناسب المقاربة المحلية بشكل أفضل في عمليات الاستجابة للكوارث على نطاق واسع؟

ي. هل تبرز توصيات دبلوماسية إنسانية ذات صلة بالاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر يمكن أن تساعد في تعزيز العلاقات وتحسين التنسيق والتأهب وكذلك إضفاء الطابع الرسمي على العمليات مع رابطة دول جنوب شرق آسيا والجهات الفاعلة الدولية والإقليمية الأخرى ذات الصلة، التي تناسب المقاربة المحلية بشكل أفضل في عمليات الاستجابة للكوارث على نطاق واسع؟ ما هي المطالب المحددة التي برزت نتيجة العمل في هذه العملية لجهة قدرات الفاعلين الوطنيين والدوليين؟ وما هي الدروس المستفادة للمستقبل؟

**2. فعالية أدوات الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر تجاه أصحاب المصلحة الآخرين (المنظمات الشريكة، الحكومية، إلخ) في السياق المحلي**

* 1. أ. ما هو الدور الذي لعبه الاتحاد الدولي في هذه العملية؟ كيف يمكن تعزيز هذا الدور في المستقبل وما هي الدروس التي ينبغي أن يستخلصها الاتحاد الدولي من هذه التجربة لتحسين هذه العملية في الأشهر المقبلة أو لعمليات أخرى في المستقبل؟ كيف يمكن للاتحاد الدولي أن يكيّف دوره لتبسيط وتحسين التنسيق والتعاون ضمن مكونات الحركة في هذا السياق، لتحسين الثقة والكفاءة التشغيلية في الوقت الحالي وفي الأشهر المقبلة؟
	2. ب. ما هي الرسائل الرئيسية التي تم تحديدها وما مدى جودة توصيلها أو استخدامها للتوعية في هذا السياق؟ كيف يمكن للاتحاد الدولي أن يحسن أولويات دبلوماسيته الإنسانية في الأشهر القادمة؟

ج. ما هو تأثير المناصرة المتعلقة بقانون الاستجابة للكوارث الدولية​​ التابع للصليب الأحمر الإندونيسي والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ​​في إندونيسيا منذ العام 2007، إن وجد، وهل من إمكانية لإقامة ارتباط مباشر بالقيادة الأكثر ثقة وحزمًا التي أظهرتها سلطات الحكومة الإندونيسية في ما يتعلق بإدارة المساعدة الدولية؟ وكيف ينبغي تطوير هذه العلاقة لدعم طريقة التشغيل المستمرة أو للاستجابات المستقبلية؟

* 1. د. ما هي مستويات المشاركة مع الصليب الأحمر الإندونيسي والحكومة الإندونيسية والسلطات المحلية، بالإضافة إلى مركز إدارة الكوارث والبعثات الدبلوماسية والمنظمات غير الحكومية المحلية والجيوش والجهات الفاعلة في مجال الحماية المدنية التي عملت بشكل جيد بصورة خاصة أو طرحت تحديات محددة وما كانت هذه التحديات؟ وكيف يمكن تحسينها أو تطويرها في الأشهر المقبلة؟
1. منهجية وعملية التقييم

ستلتزم المنهجية بإطار الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للتقييم، مع إيلاء اهتمام خاص لعمليات دعم معايير تخطيط التقييمات وإدارتها وإجرائها واستخدامها.

وسيدير **فريق الإدارة للتقييم الآني** التقييم ويشرف عليه، وسيتأكد بالتعاون مع المقيّمين من أنه يدعم سياسة إدارة الاتحاد الدولي للتقييم. وسيتألف فريق إدارة التقييم الآني من أربعة أشخاص غير مشاركين بشكل مباشر في العملية: اثنان منهم من المكتب الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر والتخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير، والتخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير للاتحاد الدولي في جنيف ويتمتع الآخران بخبرة مباشرة في عمليات الطوارئ والتقييمات - أحدهما من فريق دعم المجموعات القطرية والآخر من الصليب الأحمر الإندونيسي.

سيتألف **فريق التقييم** من ستة أشخاص:

1. أ) أحد **المقيّمين داخل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر** يتمتع بمعرفة عميقة بأجندة التوطين والدبلوماسية الإنسانية وسياق جنوب شرق آسيا **كقائد للفريق**، وسيقدم رؤى ومناصرة حول الموضوع ويقدم تقريرًا عن التقدم أو التحديات لمجموعة الإدارة.
2. ب) **مقيِّم خارجي** واحد يتمتع بمعرفة بالسياق المحلي ويقدم منظورًا موضوعيًا ومستقلًا بالإضافة إلى الخبرة الفنية في التقييمات. سيكون المُقيِّم الخارجي هو المؤلف الرئيسي لتقرير التقييم. لن تـ/يشارك أو تكون له/ا في مصلحة خاصة في عملية الاتحاد الدولي أو في السياق الذي يتم تقييمه، وسيتم تعيينه/ها من خلال عملية توظيف شفافة، بناءً على الخبرة المهنية والكفاءة والأخلاق والنزاهة لهذا التقييم.
3. ج) ممارس تقييم واحد من **الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للتخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير** لتوفير سياق بشأن إطار الاتحاد الدولي للتقييم ويتمتع بخبرة فنية في التقييمات؛
4. د) ٢ إلى ٣ ممارسي تقييم من **الصليب الأحمر الإندونيسي والجمعيات والمنظمات الشريكة الخارجية** الذين سيوفرون أيضًا ترابطًا بين مكاتب الأمانة العامة في البلد وسيساعدون في توضيح العمليات والمقاربات الداخلية للفريق.

يحقق الفريق توازنًا بين الجنسين وينبغي أن يشمل أكبر عدد ممكن من الإندونيسيين (أو ينبغي أن يكون واحد من أعضاء الفريق على الأقل إندونيسيًا). بالإضافة إلى ذلك، يجدر أن يكون لدى أحد أعضاء فريق التقييم خلفية متعلقة ب لحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في حالات الطوارئ، مما يضمن اتباع وتنفيذ الالتزامات بالمعايير الدنيا التي وضعها الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بشأن الحماية والنوع الاجتماعي والإدماج في حالات الطوارئ في خلال عملية التقييم. ويجدر إطلاع كل عضو من أعضاء فريق التقييم على مدونة السلوك وسياسة حماية الطفل ومنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتصدي لهما التابعة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمروالتوقيع عليها. ويُعد التدقيق والتحقق في خلفيات أعضاء الفريق أمرًا إلزاميًا في أثناء التوظيف. فمن الناحية المثالية، ينبغي على قائد الفريق أو أحد ممثلي الجمعية الوطنية التمتع بخبرة إقليمية ويتحدث لغة البهاسا الإندونيسية، كما سيتمتع جميع المرشحين ببعض الخبرة في ممارسات التقييم وأنظمة الاستجابة للكوارث التابعة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. من الناحية المثالية، يُفضَّل أن يكون لقائد الفريق خبرة في تدريب الآخرين على كيفية جمع البيانات وتخزينها بشكل أخلاقي.

من المتوقع أن يتمتع جميع أعضاء فريق التقييم بخبرة تقييم واسعة وأن يكونوا قادرين على إجراء تقييم موثوق ومستنير لعملية الطوارئ والسياق المحيط الذي يتمتع بالشرعية والمصداقية مع أصحاب المصلحة.

سيتم تفصيل **منهجية التقييم** المحددة بالتشاور الوثيق بين فريق التقييم الآني والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ولكنها ستستند إلى الطرق الرئيسية التالية:

**1. استعراض مكتبي** لوثائق الخلفية التشغيلية، والخلفية التنظيمية ذات الصلة والتاريخ، بما في ذلك أي مصادر سابقة للبيانات الثانوية ذات الصلة؛

2. **الزيارات/الملاحظة الميدانية** إلى مواقع مختارة وإلى المكاتب القطرية/الإقليمية؛

3. **مقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين** (المؤسسات والمستفدين حسب الاقتضاء)؛

4. **مناقشات جماعية مركزة** (المؤسسات والمستفدين) بحسب ما يسمح به الوقت والقدرة.

أما بالنسبة إلى المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين، فمن المهم أن يتحقق توازن بين الجنسين ومن ناحية العمر والتنوع قدر الإمكان. وبالنسبة إلى المناقشات الجماعية المركزة، وبخاصة في حالة المستفيدين، فلا بد من عقد المناقشات بشكل منفصل مع الرجال البالغين، والنساء البالغات، والمراهقين والمراهقات، بغية الحصول على آراء مختلفة. كما يتعين على أعضاء فريق التقييم التشاور مع الصليب الأحمر الإندونيسي والمنظمات المحلية الأخرى بشأن الأفراد الضعفاء والمهمشين في المجتمع في منطقتي لومبوك وسولاوسي لضمان عدم استبعاد هؤلاء الأشخاص في أثناء جمع البيانات. وبالنسبة لجميع الأشخاص الذين تمت مقابلتهم، يجدر الحصول على موافقتهم المسبقة. وفي حالة الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا، لا بد الحصول على موافقة مسبقة من الوصي/مقدم الرعاية.

نظرًا للطبيعة المعقدة لهذه الحالة الطارئة، من المحتمل أن تظهر حالات متعلقة بالحماية أثناء جمع البيانات، وبخاصة في ما يتعلق بحماية الطفل أو الحالات المتعلقة بالعنف الجنسي والجنساني. فمن المهم أن يفهم كل عضو في فريق التقييم كيفية التعامل مع مثل هذه الإفصاحات وإحالة الشخص بشكل مناسب في حال لزم الأمر.

سيلتقي فريق التقييم الآني مع أصحاب المصلحة الرئيسيين والأساسيين في الصليب الأحمر الإندونيسي والمسؤولين الحكوميين والمنظمات الشريكة الخارجية واللجنة الدولية للصليب الأحمر، ومكاتب الأمانة العامة للاتحاد الدولي ذات الصلة. سيتشاور الفريق أيضًا مع الشركاء والمنظمات الأخرى مثل الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية/المنظمات غير الحكومية بما يتناسب مع أهداف التقييمات، بما في ذلك المستفيدين.

كما سيتم إطلاع فريق التقييم الآني أيضًا في جاكرتا وكوالالمبور وجنيف.

ستتم مشاركة النتائج الأولية مع الصليب الأحمر الإندونيسي وفرق الاستجابة التشغيلية الشريكة في إندونيسيا. وسيُعد رئيس فريق التقييم مسودة تقرير **للمراجعة**. ولا بد من أن تجرى عملية المراجعة هذه في غضون أربعة أسابيع من تقديم مسودة التقرير إلى فريق إدارة التقييم، على أن يشارك فيها أصحاب المصلحة أدناه بالترتيب التالي:

* **تقديم المسودة الأولية لتقرير التقييم (الأسبوع 4):** يتحقق فريق إدارة التقييم من المحتوى بما يتماشى مع الشروط المرجعية ومعايير تقييم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. يقدم أصحاب المصلحة الذين شاركوا في التقييم تعقيبًا بشأن أي خطأ أو توضيحات (لا ينبغي طرح الاختلافات في الرأي هنا ولكن يجدر توضيحها في استجابة الإدارة). بعد ذلك، يتم إعداد المسودة النهائية.
* **تقديم المسودة النهائية لتقرير التقييم (الأسبوع 8):** فريق إدارة التقييم مسؤول عن التنسيق مع قائد فريق التقييم لضمان معالجة جميع التعليقات في المسودة النهائية وإرسالها إلى المفوضين للمراجعة النهائية والموافقة عليها.
* سيتم استخدام دليل وإجراءات التقييم الآني للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لهذا التقييم الآني وإتاحته لفريق التقييم.
1. **نتائج التقييم والإطار الزمني المرجعي**
* سيتم تطوير ما يلي وتقديمه بما يتماشى مع دليل وإجراءات التقييم الآني للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر:
* **التقرير المبدئي** – يهدف التقرير المبدئي إلى تحديد نطاق التقييم الآني وسيتضمن المنهجيات المقترحة، وجمع البيانات، وتحليل البيانات وخطط إعداد التقارير مع أدوات جمع البيانات الأولية مثل أدلة المقابلات، وتخصيص الأدوار والمسؤوليات داخل الفريق، وإطار زمني بمواعيد محددة للنتائج الواجب تحقيقها وترتيبات السفر والترتيبات اللوجستية للفريق.
* **استخلاص المعلومات/التعقيبات إلى الإدارة على جميع المستويات:** سيقدم الفريق تقريرًا بنتائجه الأولية إلى المكتب الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ التابع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في كوالالمبور وسيستخلص الفريق أو قائد الفريق المعلومات في جنيف في الوقت المناسب وسيلتزم بعملية المراجعة المذكورة أعلاه.
* **مسودة التقرير:** سيقدم قائد الفريق مسودة تقرير تحدد النتائج الرئيسية والاستنتاجات والتوصيات والدروس للعملية الحالية والمستقبلية في غضون أسبوعين من عودة فريق التقييم من الميدان. ولا بد من أن يحدد التقرير بوضوح المعلومات/موثوقية البيانات وتدابير التحقق لضمان دقة النتائج واشتقاق التوصيات.
* **التقرير النهائي:** سيتضمن التقرير النهائي ملخصًا تنفيذيًا قصيرًا (لا يزيد عن 1000 كلمة) والجزء الرئيسي من التقرير (لا يزيد عن 10000 كلمة) يغطي خلفية التدخل الذي تم تقييمه، ووصف طرق التقييم والقيود، والنتائج، وتحليل البيانات، والاستنتاجات، والدروس المستفادة، وتوصيات واضحة. ويتعين على التوصيات أن تكون محددة وقابلة للتطبيق. يجب أن يتضمن التقرير أيضًا ملاحق مناسبة، بما في ذلك نسخة عن الشروط المرجعية والمصادر أو المراجع المقتبسة وقائمة بالأشخاص الذين تمت مقابلتهم وأي مواد أخرى ذات صلة. سيُقدَّم التقرير النهائي عن التقييم الآني بعد أسبوع واحد من استلام الملاحظات الموحدة من الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.
* **استجابة الإدارة**. ينبغي تحديد فريق استجابة إدارة التقييم من داخل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر يضطلع بمسؤولية صياغة استجابة الإدارة وخطة العمل التي سيتم الكشف عنها بالاشتراك مع التقييم كملحق. سيقدم هذا الفريق استجابة الإدارة وخطة العمل إلى وكيل الأمين العام للبرامج والعمليات، الذي سيشرف على استجابة الإدارة وسيضمن المتابعة اللاحقة.

تعود ملكية جميع المنتجات الناشئة عن هذا التقييم إلى الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. لن يُسمح للمقيمين تقديم أي من النتائج التحليلية على أنها عملهم الخاص أو الاستفادة من نتائج التقييم لأغراض النشر الخاص من دون إذن خطي مسبق.

وكيل الأمين العام للبرامج والعمليات لدى الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمدير الإقليمي لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ هما من سيطلبان إجراء هذا التقييم، وستتم إدارته من قبل مجموعة إدارة (راجع القسم 5). ستشرف مجموعة الإدارة على إجراء التقييم وجودته. وسيقدم قائد الفريق تقريرًا عن التقدم أو التحديات إلى مجموعة الإدارة. تُرفَع التقارير الأولية والنهائية من خلال فريق الإدارة، الذي سيضمن جودة التقارير مع تقديم مدخلات إذا لزم الأمر.

في ما يلي جدول زمني مرجعي سيُعاد النظر فيه وإدخال المزيد من التفاصيل إليه في خلال المرحلة الأولى من التقييم الآني:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الجدول الزمني** | **الأنشطة** | **النتائج الواجب تحقيقها** |
| الأسبوع 1(3-9 كانون الأول/ديسمبر) | 1. دراسة مكتبية للمعلومات المرجعية
2. الإحاطة الأولية، التخطيط لمقابلات للإبلاغ عن تطوير التقرير المبدئي
3. تطوير تقرير مبدئي مفصل، أو خطة جمع/تحليل البيانات والجدول الزمني، ومسودة المنهجية، وأدوات جمع البيانات
4. مقابلات افتراضية مع مقدمي المعلومات الرئيسيين (عبر الهاتف/سكايب)
 | 1. التقرير المبدئي مع خطة جمع/تحليل البيانات المفصلة والجدول الزمني ومسودة المنهجية، وأدوات جمع البيانات
 |
| الأسبوع 2-3(10-23 كانون الأول/ديسمبر) | 1. مقابلات افتراضية مع مع مقدمي المعلومات الرئيسيين (عبر الهاتف/سكايب)
2. جمع البيانات في البلد (مقدمو المعلومات الرئيسيون عبر جميع مجموعات أصحاب المصلحة في الموقعين – تواريخ لومبوك وتواريخ سولاوسي وفقًا لجدول جمع البيانات
3. زيارة المكتب الإقليمي/استخلاص المعلومات
4. مقابلات/زيارات في جنيف واستخلاص المعلومات
 |  |
| الأسبوع 4(24- 30 كانون الأول/ديسمبر) | 1. إعداد مسودة تقرير التقييم
 | 1. نسخة أولية من تقرير التقييم
 |
| الأسبوع 5-7 (31 كانون الأول/ديسمبر – 13 كانون الثاني/يناير) | 1. مراجعة الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
 |  |
| الأسبوع 8(14 - 16 كانون الثاني/يناير) | 1. مراجعة وتقديم التقرير التقييم النهائي
 | 1. المسودة النهائية لتقرير التقييم
 |

1. جودة التقييم وأخلاقياته

يتعين على المقيمين اتخاذ جميع الخطوات المعقولة لضمان تصميم التقييم وإجرائه مع احترام وحماية حقوق ورفاهية الأشخاص والمجتمعات المعنية ولضمان تقييم دقيق وموثوق من الناحية الفنية، ويتم إجراؤه بطريقة شفافة ومحايدة، ويساهم في التعلم التنظيمي والمساءلة. لذلك، يتعين على فريق التقييم الالتزام بمعايير التقييم والممارسات السارية الواردة في إطار الاتحاد الدولي للتقييم.

إن معايير تقييم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر هي:

1. **المنفعة**: ينبغي أن تكون التقييمات مفيدة ومستخدمة.
2. **الجدوى**: ينبغي أن تكون التقييمات واقعية ودبلوماسية وأن تُدار بطريقة معقولة وفعالة من حيث التكلفة.
3. **الجوانب الأخلاقية والقانونية**: ينبغي إجراء التقييمات بطريقة أخلاقية وقانونية، في ما يتعلق برفاهية المشاركين في التقييم والمتأثرين به. على وجه التحديد، لا بد من الالتزام في جميع الأوقات بمدونة السلوك الخاصة بالاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وسياسة حماية الطفل وسياسة منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتصدي لهما.
4. **النزاهة والاستقلالية**: ينبغي أن تكون التقييمات نزيهة وأن توفر تقييمًا شاملاً وغير متحيز يأخذ في الاعتبار آراء جميع أصحاب المصلحة.
5. **الشفافية**: ينبغي أن تعكس أنشطة التقييم موقفًا من الانفتاح والشفافية.
6. **الدقة**: ينبغي أن تتسم التقييمات بالدقة من الناحية الفنية، وتوفر معلومات كافية حول طرق جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها حتى يمكن تحديد قيمتها أو جودتها.
7. **المشاركة**: ينبغي استشارة أصحاب المصلحة وإشراكهم بشكل هادف في عملية التقييم عندما يكون ذلك ممكنًا ومناسبًا.
8. **التعاون**: إن التعاون بين شركاء التشغيل الرئيسيين في عملية التقييم يحسن شرعية التقييم ومنفعته.

من المتوقع أيضًا أن يحترم التقييم المبادئ الأساسية السبعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر: 1) الإنسانية، 2) والنزاهة، 3) والحياد، 4) والاستقلالية، 5) والخدمة التطوعية، 6) والوحدة، 7) والعالمية.

1. المؤهلات

يعتمد اختيار مستشاري التقييم الخارجي على المؤهلات التالية:

1. خبرة يمكن إثباتها في قيادة التقييمات للبرامج الإنسانية التي تستجيب للكوارث الكبرى، مع خبرة محددة في التقييم الآني المختار
2. معرفة الإدارة الاستراتيجية والتشغيلية للعمليات الإنسانية والقدرة المثبتة لتقديم توصيات استراتيجية لأصحاب المصلحة الرئيسيين
3. من المفضل فهم توطين المساعدات/الصفقة الكبرى
4. الخبرة في فهم وتحليل السياقات التشغيلية والاجتماعية والثقافية والسياسية مع مراعاة العوامل المحددة ذات التأثير المحلي
5. مهارات تحليلية عميقة والقدرة على توليف النتائج وعرضها بوضوح، واستخلاص استنتاجات عملية، وتقديم توصيات، وإعداد تقارير مكتوبة جيدًا في الوقت المناسب
6. خبرة في جمع البيانات النوعية وتقنيات تحليل البيانات، بخاصة في عمليات الطوارئ
7. **القدرة على دمج الحماية والنوع الاجتماعي والإدماج كأجندة شاملة عند إجراء تحليل البيانات وتقديم التوصيات**
8. المعرفة والخبرة في العمل مع حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر
9. قدرة واضحة على العمل بشكل مستقل وكجزء من فريق متعدد التخصصات ومتعدد الجنسيات
10. مهارات ممتازة في الكتابة والعرض باللغة الإنجليزية، مع نماذج الكتابة ذات الصلة لتقارير التقييم المماثلة.
11. **المعرفة الإقليمية للمنطقة/السياق ويُفضل إتقان لغة البهاسا الإندونيسية، ولكن ذلك غير مطلوب**
12. التوافر الفوري للفترة المشار إليها
13. إجراءات التقديم

يتعين على المرشحين المهتمين تقديم طلباتهم بحلول 25 تشرين الثاني/نوفمبر 2018 إلى البريد الإلكتروني التالي: pmer.apzo@ifrc.org. إن الطلبات غير قابلة للإرجاع، ولن يتم النظر في أي طلب متأخر أو غير مكتمل. سيتم الاتصال بالمرشحين المدرجين في القائمة المختصرة فحسب للانتقال إلى المرحلة التالية من عملية التقديم.

ينبغي أن تتضمن مواد الطلب ما يلي:

1. **سيرة ذاتية** (CV)
2. **رسالة إحالة** تلخص بوضوح تجربتك في ما يتعلق بهذا التقييم الآني، وأجرك اليومي، وثلاثة مراجع مهنية.
3. **مثال واحد على الأقل لتقرير تقييم** شبيه قدر الإمكان بذلك الذي تمّ تفصيله في هذه الشروط المرجعية.
1. الملحق 5 من "التقييم الآني لإندونيسيا: الزلازل والتسونامي (لومبوك، سولاوسي)"، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2018، التقرير النهائي (23 كانون الثاني/يناير 2019). [↑](#footnote-ref-1)