

**INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL  
CUARTO CONVENIO DE ASIGNACIÓN POR DESEMPEÑO  
EN EL MARCO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO  
Y LOGRO DE RESULTADOS SOCIALES**

**TRAMO COMPROMISOS DE GESTIÓN  
PERIODO AGOSTO 2021– ENERO 2022**

**PRIMERA VERIFICACIÓN**

**GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA**

**Lima, abril 2022**

## Contenido

|   |           |
|---|-----------|
| <b><u>RESUMEN EJECUTIVO</u></b> .....                                     | <b>3</b>  |
| <b><u>I. ANTECEDENTES</u></b> .....                                       | <b>10</b> |
| <b><u>II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDAS AL FED</u></b> ..... | <b>11</b> |
| <b><u>III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN</u></b> .....       | <b>11</b> |
| <b><u>IV. DETERMINACIÓN DEL MONTO A TRANSFERIR</u></b> .....              | <b>40</b> |
| <b><u>V. CONCLUSIONES</u></b> .....                                       | <b>44</b> |
| <b><u>VI. RECOMENDACIONES</u></b> .....                                   | <b>44</b> |

## RESUMEN EJECUTIVO

En el marco de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social se viene implementando el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), como mecanismo de incentivo monetario orientado a entidades de Gobierno Nacional y/o Gobierno Regional.

En este contexto, el Gobierno Regional de Moquegua suscribe el 27 de agosto de 2021, el Cuarto CAD, en el cual se establecen compromisos de gestión y metas de cobertura vinculados a las categorías salud, educación, acceso a agua para consumo humano, reducción de violencia contra la mujer y articulación territorial correspondientes al periodo agosto 2021 - julio 2022.

Según la cláusula séptima del Cuarto CAD, corresponde realizar la primera verificación del tramo compromisos de gestión del periodo agosto 2021 - enero 2022, para tal efecto, el Gobierno Regional envía el informe ejecutivo de cumplimiento en los plazos establecidos, según lo estipulado en la cláusula sexta del CAD<sup>1</sup>.

Cabe mencionar que, considerando la información alcanzada por la Dirección de Seguimiento de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS, se procede con la primera verificación de los quince (15) compromisos de gestión (SI-01, SI-02, SI-03, SI-04, SI-05, SI-06, SI-07, SI-08, VI-01, VI-02, AI-01, AI-02, EI-01, EI-02, ATI-01). Cabe precisar que, se considera compromiso cumplido cuando la región logra la meta establecida de cada indicador, considerando los criterios consignados en las fichas técnicas.

Como resultado de la primera verificación, el Gobierno Regional cumple diez (10) compromisos de gestión y presenta avances en otros. Por consiguiente, de acuerdo con las consideraciones establecidas para la transferencia de recursos en el Cuarto CAD<sup>2</sup>, se ha realizado el cálculo presupuestal, por lo que corresponde transferir al Gobierno Regional de MOQUEGUA el monto de **S/ 596 399,00**, que equivale al **84.8%** del monto máximo asignado para la primera verificación.

A continuación, se presenta en resumen los resultados de la primera verificación de cada uno de los compromisos mencionados:

<sup>1</sup> Según el numeral 6.1 de la Cláusula Sexta del Quinto CAD, el GR debe remitir al Presidente/a del Comité Directivo del FED, el informe ejecutivo de cumplimiento de los Compromisos de Gestión del periodo agosto 2021-enero 2022, hasta 15 días calendario al cierre del mes de enero 2022.

<sup>2</sup> Según el numeral 7.3. Mecanismos para la transferencia de recursos, de la Cláusula Séptima del Cuarto CAD, el monto para transferir se calculará de acuerdo al porcentaje de avance y a la ponderación de cada uno de los indicadores de los compromisos de gestión del periodo agosto 2021-julio 2022. Asimismo, de cumplir con el 90% o más de los compromisos de gestión establecidos será transferido el monto total asignado a este tramo – primera verificación.

**COMPROMISOS DE GESTIÓN – GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA  
PERIODO AGOSTO 2021 – ENERO 2022**

| COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD |   |   |       |                  |   |            |
|--|---|---|-------|------------------|---|------------|
| Compromiso de Gestión                                      |   | Indicador   | Basal | Meta establecida | Nivel de cumplimiento   | Conclusión |
| SI-01  | Mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo.                               | SI-01.01: Porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo              | 15.5% | 31.0%            | Agosto 2021: 30.4%<br>Setiembre 2021: 61.7%<br>Octubre 2021: 77.2%<br>Noviembre 2021: 72.0%<br>Diciembre 2021: 70.3%<br>Enero 2022: 82.7% | CUMPLE     |
| SI-02  | Recién nacidos en IPRESS del nivel regional que cuentan con tamizaje neonatal (metabólico) para hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, al mes de vida. | SI-02.01: Porcentaje de recién nacidos en IPRESS del nivel regional que cuentan con tamizaje neonatal, hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal Congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística al mes de vida. | 34.1% | 49.1%            | Agosto 2021: 40.1%<br>Setiembre 2021: 62.8%<br>Octubre 2021: 66.2%<br>Noviembre 2021: 62.3%<br>Diciembre 2021: 58.2%<br>Enero 2022: 60.0% | CUMPLE     |
| SI-03  | Niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.   | SI-03.01: Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.   | 57.1% | 65.5%            | Agosto 2021: 57.1%<br>Setiembre 2021: 66.7%<br>Octubre 2021: 50.0%<br>Noviembre 2021: 55.6%<br>Diciembre 2021: 71.4%<br>Enero 2022: 50.0% | NO CUMPLE  |
| SI-04  | Niñas y niños de 4 meses de edad (entre 110 y 130 días) del departamento que reciben hierro en gotas.   | SI-04.01: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.  | 61.8% | 65.8%            | Setiembre 2021: 56.6%<br>Octubre 2021: 63.7%<br>Noviembre 2021: 71.5%<br>Diciembre 2021: 67.0%<br>Enero 2022: 57.1%                       | NO CUMPLE  |
| SI-05  | Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.   | SI-05.01: Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.                                  | 40.5% | 50.5%            | Setiembre 2021: 64.0%<br>Octubre 2021: 57.7%<br>Noviembre 2021: 56.5%<br>Diciembre 2021: 67.7%<br>Enero 2022: 51.2%                       | CUMPLE     |

| COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD |   |  |                 |                  |   |            |
|--|---|--|-----------------|------------------|---|------------|
| Compromiso de Gestión                                      |   | Indicador  | Basal           | Meta establecida | Nivel de cumplimiento   | Conclusión |
| SI-06  | Niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales en las edades establecidas.   | SI-06.01: Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales de acuerdo a las edades establecidas.  | 11.3%           | 26.3%            | Agosto 2021: 29.5%<br>Setiembre 2021: 38.7%<br>Octubre 2021: 40.9%<br>Noviembre 2021: 34.9%<br>Diciembre 2021: 27.5%<br>Enero 2022: 23.4%   | CUMPLE     |
| SI-07  | IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención COVID-19.  | SI-07.01: Porcentaje de IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de 100% de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención y seguimiento del COVID-19.   | 31.5%           | 80.0%            | Agosto 2021: 77.2%<br>Setiembre 2021: 100.0%<br>Octubre 2021: 100.0%<br>Noviembre 2021: 98.3%<br>Diciembre 2021: 98.3%<br>Enero 2022: 96.6% | CUMPLE     |
| SI-08  | Casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA/DIRESA. | SI-08.01: Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, registrados en el SICOVID, en IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED Y GERESAS/DIRESAS. | 42.0%           | 47.0%            | Agosto 2021: 43.1%<br>Setiembre 2021: 45.0%<br>Octubre 2021: 34.2%<br>Noviembre 2021: 44.7%<br>Diciembre 2021: 60.7%<br>Enero 2022: 46.1%   | NO CUMPLE  |
| VI-01  | Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer, cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud del nivel regional.                           | Condición Previa:<br>VI-01.01: 80% de gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje).  | -- <sup>3</sup> | 80.0%            | Agosto 2021: 92.6%<br>Setiembre 2021: 94.0%<br>Octubre 2021: 91.9%<br>Noviembre 2021: 92.3%<br>Diciembre 2021: 97.5%<br>Enero 2022: 94.1%   | CUMPLE     |
|  |   | VI-01.02: porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en  | 2.4%            | 5.0%             | Agosto 2021: 1.8%<br>Setiembre 2021: 3.8%<br>Octubre 2021: 2.0%   | NO CUMPLE  |

<sup>3</sup> Por ser un indicador de condición previa se considera una meta estándar (80%) para todas las regiones a fin de mantener el buen desempeño del indicador independientemente del dato basal.

| COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD |  |  |       |                  |   |                  |
|--|--|--|-------|------------------|---|------------------|
| Compromiso de Gestión                                      |  | Indicador  | Basal | Meta establecida | Nivel de cumplimiento   | Conclusión       |
|  |  | IPRESS del primer nivel de atención.   |       |                  | Noviembre 2021: 1.3%<br>Diciembre 2021: 1.9%<br>Enero 2022: 1.8%  |                  |
|  |  | <b>VI-01.03:</b> Porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, realizadas en IPRESS del primer nivel de atención.   | 7.1%  | 50.0%            | Agosto 2021: 50.0%<br>Setiembre 2021: 66.7%<br>Octubre 2021: 42.9%<br>Noviembre 2021: 33.3%<br>Diciembre 2021: 0.0%<br>Enero 2022: 0.0%   | <b>NO CUMPLE</b> |
| <b>VI-02</b>   | Usuaris nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional. | <b>VI-02.01:</b> Porcentaje de usuarias nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional. | 5.2%  | 20.2%            | Agosto 2021: 19.1%<br>Setiembre 2021: 39.1%<br>Octubre 2021: 67.6%<br>Noviembre 2021: 56.4%<br>Diciembre 2021: 68.3%<br>Enero 2022: 71.3% | <b>CUMPLE</b>    |

| COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE AGUA |   |  |       |                  |                       |                  |
|---|---|--|-------|------------------|-----------------------|------------------|
| Compromiso de Gestión                                     |   | Indicador  | Basal | Meta establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
| <b>AI-01</b>  | Centros Poblados del ámbito rural con presencia de cloro residual y con diagnóstico de disposición sanitaria de excretas por hogar. | <b>AI-01.01:</b> Porcentaje de centros poblados con sistemas de agua en estado bueno que presentan cloro residual $\geq 0.5$ mg/L en al menos tres puntos de muestreo donde la turbiedad debe ser $< 5$ UNT y con información en disposición sanitaria de excretas para hogares rurales. | 0%    | 1.2.%            | 2.4%                  | <b>CUMPLE</b>    |
| <b>AI-02</b>  | Monitoreo de parámetros de campo en centros poblados con sistemas de agua.  | <b>AI-02.02:</b> Número de Centros Poblados con registro de monitoreo de parámetros de campo con toma de muestras de agua para el análisis bacteriológico siempre y cuando el valor de cloro este por debajo del LMP* ( $< 0.5$ mg/L) y/o turbiedad por encima del LMP* ( $> a 5$        | 73    | 129              | 107                   | <b>NO CUMPLE</b> |
|   |   |  | 0     | 10               | 10                    |                  |

| COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE AGUA |   |       |                  |                       |            |
|---|---|-------|------------------|-----------------------|------------|
| Compromiso de Gestión                                     | Indicador                                     | Basal | Meta establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión |
|   | UNT) y contar con un análisis parasitológico. |       |                  |                       |            |

| COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN |  |       |                  |                       |               |
|--|--|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| Compromiso de Gestión  | Indicador  | Basal | Meta establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
| <b>EI-01</b>   | Implementación adecuada del Modelo de Servicio de Educación Intercultural Bilingüe, según la forma de atención, en las II.EE EIB del nivel secundaria. | 71.0% | 80.0%            | 96.8%                 | <b>CUMPLE</b> |
| <b>EI-02:</b>  | Reincorporación de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020.  | 0.0%  | 13.7%            | 25.9%                 | <b>CUMPLE</b> |

| COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A ARTICULACIÓN TERRITORIAL |   |       |                  |                       |               |
|--|---|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| Compromiso de Gestión  | Indicador   | Basal | Meta establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
| <b>ATI-01</b>  | Implementación de herramientas en el marco de la Estrategia de Gestión Territorial “Primero de la Infancia” | 0     | 1                | 1                     | <b>CUMPLE</b> |

## LISTA DE ACRÓNIMOS

|           |   |  |
|-----------|---|--|
| CAD       | : | Convenio de Asignación por Desempeño                                 |
| CG        | : | Compromiso de Gestión  |
| CNV       | : | Certificado de Nacido Vivo   |
| CRED      | : | Crecimiento y Desarrollo   |
| DATASS    | : | Sistema de Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y                |
| DIGESA    | : | Dirección General de Salud Ambiental                                 |
| DIGIESP   | : | Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud            |
| DIRESA    | : | Dirección Regional de Salud  |
| DIRIS     | : | Dirección de Redes Integradas de Salud                               |
| DIT       | : | Desarrollo Infantil Temprano   |
| DNI       | : | Documento Nacional de Identidad                                      |
| DRE       | : | Dirección Regional de Educación                                      |
| DRVCS     | : | Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento           |
| EPP       | : | Equipo de protección personal  |
| FED       | : | Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados                 |
| GERESA    | : | Gerencia Regional de Salud   |
| GRE       | : | Gerencia Regional de Educación                                       |
| HIS       | : | Sistema de Información en Salud                                      |
| IIEE      | : | Institución Educativa  |
| INEI      | : | Instituto Nacional de Estadística e Informática                      |
| IPRESS    | : | Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud                      |
| MEF       | : | Ministerio de Economía y Finanzas                                    |
| MIDIS     | : | Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social                          |
| MIMP      | : | Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables                     |
| MINEDU    | : | Ministerio de Educación  |
| MINSALUD  | : | Ministerio de Salud  |
| MVCS      | : | Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento                    |
| OC        | : | Organización Comunal   |
| PAN       | : | Programa Articulado Nutricional                                      |
| PAO       | : | Plan Anual de Obtención  |
| PNAS      | : | Primer Nivel de Atención en Salud                                    |
| PNSR      | : | Programa Nacional de Saneamiento Rural                               |
| PVICA     | : | Programa de Vigilancia y Calidad del Agua                            |
| RED       | : | Red de Salud   |
| RENIEC    | : | Registro Nacional de Identificación y Estado Civil                   |
| RENIPRESS | : | Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud |
| SIAF      | : | Sistema Integrado de Administración Financiera                       |
| SIAS      | : | Sistema de Información de Agua y Saneamiento                         |
| SICOVID   | : | Sistema de integrado para COVID-19                                   |
| SIGA      | : | Sistema Integrado de Gestión Administrativa                          |
| SISMED    | : | Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos, Insumos            |
| SMN       | : | Salud Materno Neonatal   |
| SUNASS    | : | Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento                |



UE : Unidad Ejecutora  
UGEL : Unidad de Gestión Educativa Local

## I. ANTECEDENTES

La Octogésima Cuarta Disposición Complementaria Final de la Ley 30114, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2014, establece la creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales – FED, a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, con la finalidad de impulsar el logro de los resultados sociales establecidos en los cinco ejes de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social con énfasis en el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), además de las metas asociadas a la reducción de la violencia contra la mujer. Asimismo, establece que los recursos del FED podrán ser incorporados en los pliegos de los gobiernos regionales que ejecuten intervenciones de los programas presupuestales priorizados por la Política Social mediante decreto supremo refrendado por los ministros del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y MIDIS, a propuesta de este último, previa suscripción de Convenio. Dicho Convenio establece condiciones y/o mecanismos de asignación de recursos del FED, y deberá ser suscrito por el MIDIS, el MEF y gobiernos regionales, quienes asumen compromisos de gestión y metas de cobertura, conforme a las condiciones establecidas.

En este contexto, el 17 de marzo de 2015 el Gobierno Regional de MOQUEGUA suscribe el Primer Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) con el MIDIS y el MEF. Asimismo, el 17 de noviembre de 2017, suscribe el Segundo CAD, en dicho convenio, el Gobierno Regional se compromete al cumplimiento de compromisos de gestión y metas multianuales de cobertura de servicios dirigidos a niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años de edad y por el nivel de cumplimiento alcanzado.

Por otro lado, el 11 de diciembre de 2019 se aprueba el nuevo Reglamento del FED a través de DS N°006-2019-MIDIS, el cual establece las disposiciones generales de gestión y el proceso de operación del Fondo, entre otros aspectos. De manera complementaria, mediante Decreto Supremo N°07-2021-MIDIS del 14 de mayo del 2021, se modifica e incorpora algunas disposiciones al Reglamento.

El 25 de febrero de 2020 se aprueba la Directiva para la Gestión del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) a través de la RM N°044-2020-MIDIS, con la finalidad de mejorar la articulación entre sectores sociales, centrar la lógica de resultados y optimizar los procesos de transferencia a los Gobiernos Regionales.

El 15 de julio de 2021 se suscribe el Tercer CAD, en el cual se establecen dos (02) compromisos de gestión para el periodo julio-agosto 2021 de la categoría salud y el 27 de agosto de 2021 se suscribe el Cuarto CAD por el periodo agosto 2021 – julio 2022, en el cual se establecen compromisos de gestión y metas de cobertura vinculados a las categorías salud, educación, acceso a agua para consumo humano, reducción de violencia contra la mujer y articulación territorial.

## II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA AL FED

Mediante Oficio N°136-2022-GRM/GR de 15 de febrero de 2022, el Gobierno Regional de MOQUEGUA envió a la Dirección General de Implementación de Políticas y Articulación Territorial del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el informe de cumplimiento de compromisos de gestión para la primera verificación correspondiente al periodo agosto 2021 – enero 2022, dicho informe describe el avance de las actividades y logros alcanzados por cada compromiso de gestión, resultado de una auto verificación.

## III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

A continuación, se describen los procedimientos de verificación de las metas de los compromisos de gestión implementados en el periodo agosto 2021 – enero 2022 vinculados a las categorías de salud, agua, educación y articulación territorial, de acuerdo a los criterios establecidos en el Cuarto CAD.

### COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CADENA DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

A continuación, se describen los procedimientos de verificación de las metas de los indicadores los compromisos de gestión vinculados a la categoría salud y reducción de violencia contra la mujer implementados en el periodo agosto 2021 – enero 2022. En lo referente al cumplimiento de los compromisos: SI-01, SI-02, SI-03, SI-06, SI-07, SI-08, VI-01, VI-02, se considera compromiso cumplido, cuando la región logra la meta establecida en los cinco (05) de los seis (06) meses del periodo de verificación. En el caso de los compromisos SI-04, SI-05, se considera compromiso cumplido, cuando la región logra la meta establecida en los cuatro (04) de los cinco (05) meses del periodo de verificación.

#### COMPROMISO DE GESTIÓN SI-01:

Mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo.

#### NOMBRE DEL INDICADOR SI-01.01:

Porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo

#### DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud (I-1 al I-4) del nivel regional, reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo (hasta las 13 semanas de gestación): Dosaje de Hemoglobina, Tamizaje de sífilis (Prueba rápida y/o RPR), Tamizaje de VIH con prueba rápida y Tamizaje de bacteriuria asintomática.

#### PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:

**Numerador:** N° de mujeres del denominador que recibieron 4 exámenes auxiliares (dosaje de hemoglobina, prueba rápida de orina, VIH, sífilis) el mismo día de la atención, de la primera atención prenatal en el primer trimestre registrados en HIS MINSAs.

**Denominador:** N° de gestantes de IPRESS del primer nivel de atención de salud a nivel regional, que cuentan con primera atención prenatal en el primer trimestre de gestación y registrados en el HIS MINSAs.

#### FUENTE DE INFORMACIÓN:

➤ Base de Datos HIS MINSA

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro SI-01.1. Porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo.**

| Departamento/provincias    | Agosto    |           |             | Setiembre |           |             | Octubre   |           |             |
|----------------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-------------|
|                            | N         | D         | %           | N         | D         | %           | N         | D         | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 11        | 35        | 31.4        | 38        | 51        | 74.5        | 25        | 37        | 67.6        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 3         | 4         | 75.0        | 2         | 5         | 40.0        | 2         | 4         | 50.0        |
| 1803 ILO                   | 7         | 30        | 23.3        | 18        | 38        | 47.4        | 34        | 38        | 89.5        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>21</b> | <b>69</b> | <b>30.4</b> | <b>58</b> | <b>94</b> | <b>61.7</b> | <b>61</b> | <b>79</b> | <b>77.2</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre |           |             | Diciembre |           |             | Enero 2022 |           |             |
|----------------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-------------|------------|-----------|-------------|
|                            | N         | D         | %           | N         | D         | %           | N          | D         | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 24        | 43        | 55.8        | 25        | 35        | 71.4        | 33         | 39        | 84.6        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 0         | 1         | 0.0         | 0         | 2         | 0.0         | 2          | 7         | 28.6        |
| 1803 ILO                   | 35        | 38        | 92.1        | 20        | 27        | 74.1        | 27         | 29        | 93.1        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>59</b> | <b>82</b> | <b>72.0</b> | <b>45</b> | <b>64</b> | <b>70.3</b> | <b>62</b>  | <b>75</b> | <b>82.7</b> |

Fuente: Base de datos HIS agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo técnico FED

El siguiente cuadro **SI-01.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-01.2. Resultados del porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-01 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Meses de evaluación</b>                  | Agosto 2021    | 15.5% | 31.0%            | 30.4%                 | <b>CUMPLE</b> |
|   | Setiembre 2021 |       |                  | 61.7%                 |               |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 77.2%                 |               |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 72.0%                 |               |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 70.3%                 |               |
|   | Enero 2022     |       |                  | 82.7%                 |               |

Fuente: Base de datos HIS agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **SI-01.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado la meta establecida en 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, cumple con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-01:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA CUMPLE la meta establecida del compromiso SI-01.**

**COMPROMISO DE GESTIÓN SI-02:**

Recién nacidos en IPRESS del nivel regional que cuentan con tamizaje neonatal (metabólico) al mes de vida; para hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística.

**NOMBRE DEL INDICADOR SI-02.01:**

Porcentaje de recién nacidos en IPRESS del nivel regional que cuentan con tamizaje neonatal (metabólico) al mes de vida; hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal Congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de recién nacidos que cumplen 28 días registrados en el Padrón Nominal, nacidos en IPRESS del nivel regional (incluye hospitales), que cuentan con tamizaje neonatal (toma de muestra) para diagnóstico de hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística al mes de vida y registrados en HIS con CNV o DNI.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** N° de recién nacidos del denominador, que son tamizados (toma de muestra) al mes de vida, registrados en HIS MINSA con DNI o CNV en línea.

**Denominador:** N° de recién nacidos (28 días de nacido) en IPRESS del nivel regional en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea).

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSA
- Padrón nominal

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro SI-02.1. Porcentaje de recién nacidos en IPRESS del nivel regional que cuentan con tamizaje neonatal (metabólico) al mes de vida; para hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística.**

| Departamento/provincias    | Agosto    |            |             | Setiembre |            |             | Octubre    |            |             |
|----------------------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N         | D          | %           | N         | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 8         | 54         | 14.8        | 35        | 62         | 56.5        | 37         | 62         | 59.7        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 1         | 13         | 7.7         | 2         | 6          | 33.3        | 6          | 12         | 50.0        |
| 1803 ILO                   | 46        | 70         | 65.7        | 44        | 61         | 72.1        | 57         | 77         | 74.0        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>55</b> | <b>137</b> | <b>40.1</b> | <b>81</b> | <b>129</b> | <b>62.8</b> | <b>100</b> | <b>151</b> | <b>66.2</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre |            |             | Diciembre |            |             | Enero 2022 |            |             |
|----------------------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N         | D          | %           | N         | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 29        | 51         | 56.9        | 28        | 46         | 60.9        | 37         | 64         | 57.8        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 1         | 12         | 8.3         | 3         | 8          | 37.5        | 4          | 9          | 44.4        |
| 1803 ILO                   | 46        | 59         | 78.0        | 40        | 68         | 58.8        | 49         | 77         | 63.6        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>76</b> | <b>122</b> | <b>62.3</b> | <b>71</b> | <b>122</b> | <b>58.2</b> | <b>90</b>  | <b>150</b> | <b>60.0</b> |

**Fuente:** Base de datos HIS agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo técnico FED

El siguiente cuadro **SI-02.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-02.2. Resultados del porcentaje de recién nacidos en IPRESS del nivel regional que cuentan con tamizaje neonatal (metabólico) al mes de vida; para hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-02 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|------------|
| Meses de evaluación                         | Agosto 2021    | 34.1% | 49.1%            | 40.1%                 | CUMPLE     |
|   | Setiembre 2021 |       |                  | 62.8%                 |            |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 66.2%                 |            |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 62.3%                 |            |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 58.2%                 |            |
|   | Enero 2022     |       |                  | 60.0%                 |            |

**Fuente:** Base de datos HIS agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo técnico FED

De acuerdo con el cuadro **SI-02.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado la meta establecida en 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, **CUMPLE** con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-02:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA CUMPLE la meta establecida del compromiso SI-02.**

**COMPROMISO DE GESTIÓN SI-03:**

Niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.

**NOMBRE DEL INDICADOR SI-03.01:**

Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de niñas y niños del departamento con prematuridad leve (34-36 semanas de gestación) y/o bajo peso al nacer (1500 a 2499 gramos), registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea, que reciben gotas de hierro al mes de vida.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** N° de niñas/niños del denominador, que reciben gotas de hierro al mes de vida, registrados en HIS MINSA con DNI o CNV en línea.

**Denominador:** N° de niñas/niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer en el periodo de medición, registrados en el Padrón Nominal (DNI o CNV en línea) y CNV en línea.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSA
- Padrón nominal
- CNV en línea.

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro SI-03.1. Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.**

| Departamento/provincias    | Agosto   |          |             | Setiembre |          |             | Octubre  |           |             |
|----------------------------|----------|----------|-------------|-----------|----------|-------------|----------|-----------|-------------|
|                            | N        | D        | %           | N         | D        | %           | N        | D         | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 2        | 4        | 50.0        | 2         | 3        | 66.7        | 2        | 3         | 66.7        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 0        | 0        | 0           | 0         | 1        | 0.0         | 0        | 0         | 0           |
| 1803 ILO                   | 2        | 3        | 66.7        | 2         | 2        | 100.0       | 3        | 7         | 42.9        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>4</b> | <b>7</b> | <b>57.1</b> | <b>4</b>  | <b>6</b> | <b>66.7</b> | <b>5</b> | <b>10</b> | <b>50.0</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre |          |             | Diciembre |          |             | Enero 2022 |          |             |
|----------------------------|-----------|----------|-------------|-----------|----------|-------------|------------|----------|-------------|
|                            | N         | D        | %           | N         | D        | %           | N          | D        | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 0         | 3        | 0.0         | 2         | 3        | 66.7        | 2          | 3        | 66.7        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 0         | 0        | 0           | 0         | 0        | 0           | 0          | 0        | 0           |
| 1803 ILO                   | 5         | 6        | 83.3        | 3         | 4        | 75.0        | 1          | 3        | 33.3        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>5</b>  | <b>9</b> | <b>55.6</b> | <b>5</b>  | <b>7</b> | <b>71.4</b> | <b>3</b>   | <b>6</b> | <b>50.0</b> |

Fuente: Base de datos HIS, CNV en línea, Padrón Nominal de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **SI-03.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-03.2. Resultados del porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-03 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|------------------|
| <b>Meses de evaluación</b>                  | Agosto 2021    | 57.1% | 65.5%            | 57.1%                 | <b>NO CUMPLE</b> |
|   | Setiembre 2021 |       |                  | 66.7%                 |                  |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 50.0%                 |                  |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 55.6%                 |                  |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 71.4%                 |                  |
|   | Enero 2022     |       |                  | 50.0%                 |                  |

Fuente: Base de datos HIS, CNV en línea, Padrón Nominal de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **SI-03.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA no ha logrado alcanzar la meta establecida en al menos 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, no cumple con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-03:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA NO CUMPLE** la meta establecida del compromiso SI-03.

**COMPROMISO DE GESTIÓN SI-04:**

Niñas y niños de 4 meses de edad (entre 110 y 130 días) del departamento que reciben hierro en gotas.

**NOMBRE DEL INDICADOR SI-04.01:**

Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de niñas y niños registrados en el Padrón Nominal que **CUMPLEN** 130 días de edad en el mes de evaluación, sin diagnóstico de anemia en el HIS y sin registro de prematuro y/o con bajo peso al nacer, que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** N° de niñas/niños del denominador que han recibido gotas con hierro entre los 110 y 130 días de edad, registrados en HIS MINSa con DNI o CNV en línea.

**Denominador:** N° de niñas/niños que han cumplido 130 días de edad en el periodo de evaluación, sin diagnóstico de anemia en el HIS MINSa, registrados en Padrón Nominal con DNI o CNV en línea.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSa
- Padrón nominal

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro SI-04.1. Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad (entre 110 y 130 días) del departamento que reciben hierro en gotas.**

| Departamento/provincias    | Setiembre |           |             | Octubre   |            |             | Noviembre |            |             |
|----------------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|
|                            | N         | D         | %           | N         | D          | %           | N         | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 19        | 40        | 47.5        | 49        | 80         | 61.3        | 32        | 55         | 58.2        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 1         | 2         | 50.0        | 8         | 13         | 61.5        | 3         | 5          | 60.0        |
| 1803 ILO                   | 27        | 41        | 65.9        | 29        | 42         | 69.0        | 53        | 63         | 84.1        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>47</b> | <b>83</b> | <b>56.6</b> | <b>86</b> | <b>135</b> | <b>63.7</b> | <b>88</b> | <b>123</b> | <b>71.5</b> |

| Departamento/provincias    | Diciembre |            |             | Enero 2022 |            |             |
|----------------------------|-----------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N         | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 40        | 58         | 69.0        | 25         | 54         | 46.3        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 4         | 8          | 50.0        | 6          | 12         | 50.0        |
| 1803 ILO                   | 31        | 46         | 67.4        | 45         | 67         | 67.2        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>75</b> | <b>112</b> | <b>67.0</b> | <b>76</b>  | <b>133</b> | <b>57.1</b> |

**Fuente:** Base de datos HIS, Padrón Nominal de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **SI-04.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-04.2. Resultados del porcentaje de Niñas y niños de 4 meses de edad (entre 110 y 130 días) del departamento que reciben hierro en gotas.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-04 | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión |
|---|-------|------------------|-----------------------|------------|
| Setiembre 2021                              | 61.8% | 65.8%            | 56.6%                 |            |



| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-04 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|------------------|
| Meses de evaluación                         | Octubre 2021   |       |                  | 63.7%                 | <b>NO CUMPLE</b> |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 71.5%                 |                  |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 67.0%                 |                  |
|   | Enero 2022     |       |                  | 57.1%                 |                  |

**Fuente:** Base de datos HIS, Padrón Nominal de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **SI-04.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA **NO** ha logrado alcanzar la meta establecida en al menos 04 (cuatro) de los 05 (cinco) meses de verificación. Por lo tanto, **NO CUMPLE** con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-04:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA NO CUMPLE la meta establecida del compromiso SI-04.**

**COMPROMISO DE GESTIÓN SI-05:**

Niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.

**NOMBRE DEL INDICADOR SI-05.01:**

Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de niñas y niños registrados en el padrón nominal que cumplieron 269 días de edad en el mes de evaluación, cuentan con dosaje de hemoglobina entre los 170-269 días e iniciaron oportunamente: el tratamiento con hierro (en forma de gotas o jarabe) hasta 7 días, a partir del último diagnóstico de anemia o iniciaron la suplementación preventiva con hierro (micronutrientes, gotas o jarabe) hasta los 7 días después de la fecha de tamizaje.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** N° de niñas y niños del denominador que cuentan con dosaje de hemoglobina, diagnosticados entre los 170-269 días y que reciben inicio de tratamiento con hierro o suplementación preventiva oportuna, registrados en el HIS MINSA con DNI o CNV en línea.

**Denominador:** N° de niñas y niños que cumplen 269 días en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSA
- Padrón nominal

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro SI-05.1. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.**

| Departamento/provincias    | Setiembre |            |             | Octubre   |            |             | Noviembre |            |             |
|----------------------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|
|                            | N         | D          | %           | N         | D          | %           | N         | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 44        | 63         | 69.8        | 39        | 67         | 58.2        | 37        | 58         | 63.8        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 5         | 14         | 35.7        | 6         | 15         | 40.0        | 3         | 12         | 25.0        |
| 1803 ILO                   | 40        | 62         | 64.5        | 37        | 60         | 61.7        | 34        | 61         | 55.7        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>89</b> | <b>139</b> | <b>64.0</b> | <b>82</b> | <b>142</b> | <b>57.7</b> | <b>74</b> | <b>131</b> | <b>56.5</b> |

| Departamento/provincias    | Diciembre  |            |             | Enero 2022 |            |             |
|----------------------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N          | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 55         | 78         | 70.5        | 35         | 62         | 56.5        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 7          | 11         | 63.6        | 2          | 9          | 22.2        |
| 1803 ILO                   | 43         | 66         | 65.2        | 25         | 50         | 50.0        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>105</b> | <b>155</b> | <b>67.7</b> | <b>62</b>  | <b>121</b> | <b>51.2</b> |

**Fuente:** Base de datos HIS, Padrón Nominal de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **SI-05.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-05.2. Resultados del porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina, que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-05 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| Meses de evaluación                         | Setiembre 2021 | 40.5% | 50.5%            | 64.0%                 | <b>CUMPLE</b> |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 57.7%                 |               |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 56.5%                 |               |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 67.7%                 |               |
|   | Enero 2022     |       |                  | 51.2%                 |               |

**Fuente:** Base de datos HIS, Padrón Nominal de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **SI-05.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado alcanzar la meta establecida en 05 (cinco) de los 05 (cinco) meses de verificación. Por lo tanto, **CUMPLE** con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-05:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA CUMPLE** la meta establecida del compromiso SI-05.

**COMPROMISO DE GESTIÓN SI-06:**

Niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales en las edades priorizadas.

**NOMBRE DEL INDICADOR SI-06.01:**

Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales de acuerdo a las edades priorizadas.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que reciben al menos 07 controles CRED presenciales en las edades establecidas: Recién nacido (02 controles de 0 a 14 días de nacido), 1 mes (29 días), 2 meses, 4 meses, 6 meses y 9 meses.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** N° casos del denominador recibieron controles CRED presenciales de acuerdo a las edades priorizadas, registrados en el HIS MINSa con DNI o CNV en línea

**Denominador:** N° de niñas y niños menores de 12 meses (364 días de edad) del departamento, en el mes de evaluación, registrados en el padrón nominal con DNI o CNV en línea.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSa
- Padrón nominal

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro SI-06.1. Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales en las edades priorizadas.**

| Departamento/provincias    | Agosto    |            |             | Setiembre  |            |             | Octubre    |            |             |
|----------------------------|-----------|------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N         | D          | %           | N          | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 19        | 53         | 35.8        | 51         | 126        | 40.5        | 71         | 180        | 39.4        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 2         | 7          | 28.6        | 6          | 21         | 28.6        | 12         | 35         | 34.3        |
| 1803 ILO                   | 18        | 72         | 25.0        | 54         | 140        | 38.6        | 86         | 198        | 43.4        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>39</b> | <b>132</b> | <b>29.5</b> | <b>111</b> | <b>287</b> | <b>38.7</b> | <b>169</b> | <b>413</b> | <b>40.9</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre  |            |             | Diciembre  |            |             | Enero 2022 |            |             |
|----------------------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N          | D          | %           | N          | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 70         | 218        | 32.1        | 64         | 278        | 23.0        | 57         | 351        | 16.2        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 14         | 37         | 37.8        | 12         | 46         | 26.1        | 14         | 62         | 22.6        |
| 1803 ILO                   | 95         | 258        | 36.8        | 103        | 328        | 31.4        | 120        | 402        | 29.9        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>179</b> | <b>513</b> | <b>34.9</b> | <b>179</b> | <b>652</b> | <b>27.5</b> | <b>191</b> | <b>815</b> | <b>23.4</b> |

Fuente: Base de datos HIS, Padrón Nominal de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **SI-06.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-06.2. Resultados del porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales en las edades establecidas.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-06 | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| Agosto 2021                                 | 11.3% | 26.3%            | 29.5%                 | <b>CUMPLE</b> |

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-06 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|------------|
| Meses de evaluación                         | Setiembre 2021 |       |                  | 38.7%                 |            |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 40.9%                 |            |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 34.9%                 |            |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 27.5%                 |            |
|   | Enero 2022     |       |                  | 23.4%                 |            |

**Fuente:** Base de datos HIS, Padrón Nominal de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **SI-06.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado la meta establecida en 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, cumple con el compromiso de gestión.

#### Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-06:

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA** **CUMPLE** la meta establecida del compromiso SI-06.

#### COMPROMISO DE GESTIÓN SI-07:

IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención COVID-19, a nivel regional.

#### NOMBRE DEL INDICADOR SI-07.01:

Porcentaje de IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de 100% de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención y seguimiento del COVID-19.

#### DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Porcentaje de IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de 100% de Equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención y seguimiento del COVID-19.

#### PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:

**Numerador:** N° de IPRESS del denominador que cuentan con disponibilidad del 100% de los equipos, medicamentos e insumos críticos (EPP), para el mes de evaluación.

**Denominador:** N° IPRESS activas y registradas en el RENIPRESS, del primer nivel de atención de salud, al último día del mes de evaluación, con RRHH en labor presencial y que registra servicios preventivo promocionales para la atención presencial del niño y la gestante.

#### FUENTE DE INFORMACIÓN:

- BD SIGA
- BD SISMED
- BD RENIPRESS
- BD HISMINSA

#### RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:

**Cuadro SI-07.1. Porcentaje de IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención y seguimiento del COVID-19.**

| Departamento/provincias  | Agosto    |           |             | Setiembre |           |              | Octubre   |           |              |
|--------------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|--------------|
|                          | N         | D         | %           | N         | D         | %            | N         | D         | %            |
| 18 - 0884 SALUD MOQUEGUA | 35        | 48        | 72.9        | 48        | 48        | 100.0        | 49        | 49        | 100.0        |
| 18 - 1172 SALUD ILO      | 9         | 9         | 100.0       | 9         | 9         | 100.0        | 9         | 9         | 100.0        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>       | <b>44</b> | <b>57</b> | <b>77.2</b> | <b>57</b> | <b>57</b> | <b>100.0</b> | <b>58</b> | <b>58</b> | <b>100.0</b> |

| Departamento/Unidades Ejecutoras | Noviembre |           |             | Diciembre |           |             | Enero 2022 |           |             |
|----------------------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-------------|------------|-----------|-------------|
|                                  | N         | D         | %           | N         | D         | %           | N          | D         | %           |
| 18 - 0884 SALUD MOQUEGUA         | 49        | 50        | 98.0        | 49        | 50        | 98.0        | 47         | 49        | 95.9        |
| 18 - 1172 SALUD ILO              | 9         | 9         | 100.0       | 9         | 9         | 100.0       | 9          | 9         | 100.0       |
| <b>18 MOQUEGUA</b>               | <b>58</b> | <b>59</b> | <b>98.3</b> | <b>58</b> | <b>59</b> | <b>98.3</b> | <b>56</b>  | <b>58</b> | <b>96.6</b> |

Fuente: Base de datos SIGA, SISMED, RENIPRESS, HISMINSA, agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **SI-07.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-07.2. Resultados del porcentaje de IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención y seguimiento del COVID-19.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-07 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Meses de evaluación</b>                  | Agosto 2021    | 31.5% | 80.0%            | 77.2%                 | <b>CUMPLE</b> |
|   | Setiembre 2021 |       |                  | 100.0%                |               |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 100.0%                |               |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 98.3%                 |               |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 98.3%                 |               |
|   | Enero 2022     |       |                  | 96.6%                 |               |

Fuente: Base de datos SIGA, SISMED, RENIPRESS, HISMINSA, agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **SI-07.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado la meta establecida en 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, **CUMPLE** con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-07:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA CUMPLE la meta establecida del compromiso SI-07.**

**COMPROMISO DE GESTIÓN SI-08:**

Casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA/DIRESA.

**NOMBRE DEL INDICADOR SI-08.01:**

Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED Y GERESAS/DIRESAS.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, identificados por primera vez en el mes de evaluación; que cuentan con: seguimiento clínico a distancia o presencial en un período de las primeras 24 horas (01 día) posterior a la identificación del caso, prescripción de medicamento oportuno, en un período de hasta 24 horas (01 día) posterior a la identificación del caso, e inician tratamiento, en un periodo de hasta 48 horas (02 días) posterior a la prescripción del tratamiento; registrados en el SICOVID, en IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED y GERESAS/ DIRESAS.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** N° de casos del denominador con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, oportunos, registrados en el SICOVID, en el mes de evaluación.

**Denominador:** N° de casos sospechosos o confirmados leves para COVID-19, registrados en el SICOVID, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, RED y DIRESA/GERESA.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- SICOVID

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro SI-08.1. Porcentaje de casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA/DIRESA.**

| Departamento/provincias | Agosto     |            |             | Setiembre |           |             | Octubre   |           |             |
|-------------------------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-------------|
|                         | N          | D          | %           | N         | D         | %           | N         | D         | %           |
| 18 MOQUEGUA             | 177        | 411        | 43.1        | 36        | 80        | 45.0        | 13        | 38        | 34.2        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>      | <b>177</b> | <b>411</b> | <b>43.1</b> | <b>36</b> | <b>80</b> | <b>45.0</b> | <b>13</b> | <b>38</b> | <b>34.2</b> |

| Departamento/provincias | Noviembre |           |             | Diciembre |           |             | Enero 2022  |             |             |
|-------------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                         | N         | D         | %           | N         | D         | %           | N           | D           | %           |
| 18 MOQUEGUA             | 17        | 38        | 44.7        | 34        | 56        | 60.7        | 1285        | 2789        | 46.1        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>      | <b>17</b> | <b>38</b> | <b>44.7</b> | <b>34</b> | <b>56</b> | <b>60.7</b> | <b>1285</b> | <b>2789</b> | <b>46.1</b> |

**Fuente:** SICOVID agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED

El siguiente cuadro **SI-08.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro SI-08.2. Resultados del porcentaje de casos sospechosos o confirmados con cuadro clínico leve, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, en el Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, RED o GERESA/DIRESA.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>SI-08 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|------------------|
| Meses de evaluación                         | Agosto 2021    | 42.0% | 47.0%            | 43.1%                 | <b>NO CUMPLE</b> |
|   | Setiembre 2021 |       |                  | 45.0%                 |                  |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 34.2%                 |                  |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 44.7%                 |                  |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 60.7%                 |                  |
|   | Enero 2022     |       |                  | 46.1%                 |                  |

Fuente: SICOVID agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **SI-08.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA **no** ha logrado alcanzar la meta establecida en al menos 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, **NO CUMPLE** con el compromiso de gestión

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión SI-08:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA NO CUMPLE la meta establecida del compromiso SI-08.**

**COMPROMISO DE GESTIÓN VI-01:**

Gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer, cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud del nivel regional.

**1. NOMBRE DEL INDICADOR VI-01.01:**

**Condición Previa:**

80% de gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.

**DEFINICION DEL INDICADOR**

Porcentaje de gestantes atendidas durante el embarazo con control prenatal en el Primer Nivel de atención de Salud a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), en la primera atención prenatal, registradas en HIS MINSAs.

**2. NOMBRE DEL INDICADOR VI-01.02:**

Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.

**DEFINICION DEL INDICADOR**

Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer en IPRESS del primer nivel de atención de salud registradas en HIS MINSAs.

**3. NOMBRE DEL INDICADOR VI-01.03:**

Porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.

**DEFINICION DEL INDICADOR**

Porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, en IPRESS del primer nivel de atención de salud registradas en HIS MINSAs.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN: CONDICION PREVIA VI-01.01**

**Numerador:** N° de gestantes del denominador a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), registradas en el HIS MINSAs.

**Denominador:** N° de gestantes atendidas durante el embarazo, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSA.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSA

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro VI-01.1.1 Porcentaje de gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.**

| Departamento/provincias    | Agosto     |            |             | Setiembre  |            |             | Octubre    |            |             |
|----------------------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N          | D          | %           | N          | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 65         | 71         | 91.5        | 71         | 75         | 94.7        | 55         | 59         | 93.2        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 10         | 11         | 90.9        | 8          | 10         | 80.0        | 5          | 6          | 83.3        |
| 1803 ILO                   | 51         | 54         | 94.4        | 63         | 66         | 95.5        | 54         | 59         | 91.5        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>126</b> | <b>136</b> | <b>92.6</b> | <b>142</b> | <b>151</b> | <b>94.0</b> | <b>114</b> | <b>124</b> | <b>91.9</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre  |            |             | Diciembre  |            |             | Enero 2022 |            |             |
|----------------------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N          | D          | %           | N          | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 60         | 67         | 89.6        | 58         | 60         | 96.7        | 52         | 54         | 96.3        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 1          | 1          | 100.0       | 5          | 5          | 100.0       | 6          | 8          | 75.0        |
| 1803 ILO                   | 59         | 62         | 95.2        | 53         | 54         | 98.1        | 54         | 57         | 94.7        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>120</b> | <b>130</b> | <b>92.3</b> | <b>116</b> | <b>119</b> | <b>97.5</b> | <b>112</b> | <b>119</b> | <b>94.1</b> |

**Fuente:** Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **VI-01.1.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro VI-01.1.2. Resultado de la CONDICION PREVIA porcentaje de gestantes atendidas durante el embarazo a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer (tamizaje), en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.**

| Indicador<br>CONDICION PREVIA |                | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|-------------------------------|----------------|------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Meses de evaluación</b>    | Agosto 2021    | 80.0%            | 92.6%                 | <b>CUMPLE</b> |
|                               | Setiembre 2021 |                  | 94.0%                 |               |
|                               | Octubre 2021   |                  | 91.9%                 |               |
|                               | Noviembre 2021 |                  | 92.3%                 |               |
|                               | Diciembre 2021 |                  | 97.5%                 |               |
|                               | Enero 2022     |                  | 94.1%                 |               |

**Fuente:** Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **VI-01.1.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado alcanzar la meta de la CONDICION PREVIA en los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, se continua con la verificación del compromiso de gestión.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN: VI-01.02**

**Numerador:** N° de gestantes del denominador con detección positiva de violencia contra la mujer, registrados en HIS MINSA.



**Denominador:** N° de gestantes a quienes le aplicaron la ficha de detección de violencia contra la mujer, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSA.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSA

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro VI-01.2.1 Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.**

| Departamento/provincias    | Agosto   |            |            | Setiembre |            |            | Octubre  |            |            |
|----------------------------|----------|------------|------------|-----------|------------|------------|----------|------------|------------|
|                            | N        | D          | %          | N         | D          | %          | N        | D          | %          |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 3        | 71         | 4.2        | 2         | 77         | 2.6        | 2        | 62         | 3.2        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 0        | 14         | 0.0        | 0         | 9          | 0.0        | 0        | 5          | 0.0        |
| 1803 ILO                   | 0        | 85         | 0.0        | 5         | 98         | 5.1        | 1        | 84         | 1.2        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>3</b> | <b>170</b> | <b>1.8</b> | <b>7</b>  | <b>184</b> | <b>3.8</b> | <b>3</b> | <b>151</b> | <b>2.0</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre |            |            | Diciembre |            |            | Enero 2022 |            |            |
|----------------------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                            | N         | D          | %          | N         | D          | %          | N          | D          | %          |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 1         | 63         | 1.6        | 1         | 65         | 1.5        | 0          | 79         | 0.0        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 0         | 5          | 0.0        | 0         | 6          | 0.0        | 0          | 10         | 0.0        |
| 1803 ILO                   | 1         | 83         | 1.2        | 2         | 85         | 2.4        | 3          | 77         | 3.9        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>2</b>  | <b>151</b> | <b>1.3</b> | <b>3</b>  | <b>156</b> | <b>1.9</b> | <b>3</b>   | <b>166</b> | <b>1.8</b> |

**Fuente:** Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **VI-01.2.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro VI-01.2.2. Resultado del porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.**

| Indicador VI-01.2          |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
|----------------------------|----------------|-------|------------------|-----------------------|------------------|
| <b>Meses de evaluación</b> | Agosto 2021    | 2.4%  | 5.0%             | 1.8%                  | <b>NO CUMPLE</b> |
|                            | Setiembre 2021 |       |                  | 3.8%                  |                  |
|                            | Octubre 2021   |       |                  | 2.0%                  |                  |
|                            | Noviembre 2021 |       |                  | 1.3%                  |                  |
|                            | Diciembre 2021 |       |                  | 1.9%                  |                  |
|                            | Enero 2022     |       |                  | 1.8%                  |                  |

**Fuente:** Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **VI-01.2.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA no ha logrado alcanzar la meta establecida en al menos 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, **NO CUMPLE** con el indicador.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN: VI-01.03**

**Numerador:** N° de gestantes del denominador con diagnóstico e inicio de tratamiento, en IPRESS I-2, I-3 y I-4.

**Denominador:** N° de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer en el Primer Nivel de Atención (I-1 al I-4), registrados en HIS MINSA.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

➤ Base de Datos HIS MINSA

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro VI-01.3.1 Porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.**

| Departamento/provincias    | Agosto   |          |             | Setiembre |          |             | Octubre  |          |             |
|----------------------------|----------|----------|-------------|-----------|----------|-------------|----------|----------|-------------|
|                            | N        | D        | %           | N         | D        | %           | N        | D        | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 0        | 1        | 0.0         | 2         | 3        | 66.7        | 1        | 2        | 50.0        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 0        | 0        | 0.0         | 0         | 0        | 0.0         | 0        | 0        | 0.0         |
| 1803 ILO                   | 1        | 1        | 100.0       | 0         | 0        | 0.0         | 2        | 5        | 40.0        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>50.0</b> | <b>2</b>  | <b>3</b> | <b>66.7</b> | <b>3</b> | <b>7</b> | <b>42.9</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre |          |             | Diciembre |          |            | Enero 2022 |          |            |
|----------------------------|-----------|----------|-------------|-----------|----------|------------|------------|----------|------------|
|                            | N         | D        | %           | N         | D        | %          | N          | D        | %          |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 1         | 2        | 50          | 0         | 1        | 0.0        | 0          | 1        | 0.0        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 0         | 0        | 0           | 0         | 0        | 0.0        | 0          | 0        | 0.0        |
| 1803 ILO                   | 0         | 1        | 0           | 0         | 1        | 0.0        | 0          | 2        | 0.0        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>1</b>  | <b>3</b> | <b>33.3</b> | <b>0</b>  | <b>2</b> | <b>0.0</b> | <b>0</b>   | <b>3</b> | <b>0.0</b> |

Fuente: Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **VI-01.3.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro VI-01.3.2. Resultado del porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, realizadas en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud.**

| Indicador VI-01.3          |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
|----------------------------|----------------|-------|------------------|-----------------------|------------------|
| <b>Meses de evaluación</b> | Agosto 2021    | 7.1%  | 50.0%            | 50.0%                 | <b>NO CUMPLE</b> |
|                            | Setiembre 2021 |       |                  | 66.7%                 |                  |
|                            | Octubre 2021   |       |                  | 42.9%                 |                  |
|                            | Noviembre 2021 |       |                  | 33.3%                 |                  |
|                            | Diciembre 2021 |       |                  | 0.0%                  |                  |
|                            | Enero 2022     |       |                  | 0.0%                  |                  |

Fuente: Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

Elaboración: Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **VI-01.3.2.**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA no ha logrado la meta establecida en al menos 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, **NO CUMPLE** con el indicador.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión VI-01:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA NO CUMPLE la meta establecida del compromiso VI-01.**

**COMPROMISO DE GESTIÓN VI-02:**

Usuaris nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional.

**NOMBRE DEL INDICADOR VI-02.01:**

Porcentaje de usuarias nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de usuarias nuevas en el servicio de planificación familiar (incluye a las reingresantes) con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud del nivel regional.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** N° de usuarias nuevas de 18 años a más, en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en la primera atención, en IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud, registradas en el HIS MINSa.

**Denominador:** N° de usuarias nuevas de 18 años a más, en el servicio de planificación familiar atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de salud (I-1 al I-4), del nivel regional (incluye a las reingresantes, no incluye a las continuadoras), registrados en HIS MINSa.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos HIS MINSa

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro VI-02.1. Porcentaje de usuarias nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional.**

| Departamento/provincias    | Agosto    |            |             | Setiembre |            |             | Octubre    |            |             |
|----------------------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N         | D          | %           | N         | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 21        | 62         | 33.9        | 43        | 97         | 44.3        | 62         | 105        | 59.0        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 3         | 18         | 16.7        | 3         | 16         | 18.8        | 1          | 13         | 7.7         |
| 1803 ILO                   | 9         | 93         | 9.7         | 22        | 61         | 36.1        | 56         | 58         | 96.6        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>33</b> | <b>173</b> | <b>19.1</b> | <b>68</b> | <b>174</b> | <b>39.1</b> | <b>119</b> | <b>176</b> | <b>67.6</b> |

| Departamento/provincias    | Noviembre  |            |             | Diciembre  |            |             | Enero 2022 |            |             |
|----------------------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|
|                            | N          | D          | %           | N          | D          | %           | N          | D          | %           |
| 1801 MARISCAL NIETO        | 80         | 169        | 47.3        | 89         | 136        | 65.4        | 220        | 358        | 61.5        |
| 1802 GENERAL SANCHEZ CERRO | 21         | 45         | 46.7        | 2          | 13         | 15.4        | 48         | 107        | 44.9        |
| 1803 ILO                   | 67         | 84         | 79.8        | 34         | 34         | 100.0       | 230        | 233        | 98.7        |
| <b>18 MOQUEGUA</b>         | <b>168</b> | <b>298</b> | <b>56.4</b> | <b>125</b> | <b>183</b> | <b>68.3</b> | <b>498</b> | <b>698</b> | <b>71.3</b> |

**Fuente:** Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

El siguiente cuadro **VI-02.2** muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro VI-02.2. Resultado del Porcentaje de usuarias nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional.**

| Indicador<br>Compromiso de Gestión<br>VI-02.2 |                | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|----------------|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| <b>Meses de evaluación</b>                    | Agosto 2021    | 5.2%  | 20.2%            | 19.1%                 | <b>CUMPLE</b> |
|   | Setiembre 2021 |       |                  | 39.1%                 |               |
|   | Octubre 2021   |       |                  | 67.6%                 |               |
|   | Noviembre 2021 |       |                  | 56.4%                 |               |
|   | Diciembre 2021 |       |                  | 68.3%                 |               |
|   | Enero 2022     |       |                  | 71.3%                 |               |

**Fuente:** Base de datos HIS de agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022/ Reportes mensuales de la Dirección de Seguimiento MIDIS.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED.

De acuerdo con el cuadro **VI-02.2**, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado la meta establecida en 05 (cinco) de los 06 (seis) meses de verificación. Por lo tanto, **CUMPLE** con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión VI-02:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA CUMPLE la meta establecida del compromiso VI-02.**

## COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CADENA DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE AGUA

A continuación, se describen los procedimientos de verificación de las metas de los indicadores de los compromisos de gestión vinculados a la categoría agua implementados en el periodo agosto – diciembre 2021. En lo referente al cumplimiento de los compromisos: AI-01, AI-02, se considera compromiso cumplido, cuando la región logra la meta establecida, según los criterios establecidos en las fichas técnicas.

### COMPROMISO DE GESTIÓN AI-01:

Centros Poblados del ámbito rural con presencia de cloro residual y con diagnóstico de disposición sanitaria de excretas por hogar

#### NOMBRE DEL INDICADOR AI-01.01:

Porcentaje de centros poblados con sistemas de agua en estado bueno que presentan cloro residual  $\geq 0.5$  mg/L en al menos tres puntos de muestreo donde la turbiedad debe ser  $< 5$  UNT y con información en disposición sanitaria de excretas para hogares rurales.

#### DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Porcentaje de centros poblados con sistemas de agua en estado bueno que cumplan con la presencia de cloro residual  $\geq 0.5$  mg/L en al menos tres puntos de muestreo donde la turbiedad debe ser  $< 5$  UNT y que cuente con información de disposición sanitaria de excretas para hogares rurales, en el Módulo V del DATASS.

### PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:

**Numerador:** Número de centros poblados con sistemas de agua en estado bueno que presentan cloro residual  $\geq 0.5$  mg/L y turbiedad  $< 5$  UNT; y que cuentan con información en disposición sanitaria de excretas para hogares rurales en el DATASS.

**Denominador:** Número de centros poblados con sistemas de agua del ámbito rural que cuenta con código de ubigeo.

#### Precisiones Técnicas del Indicador AI-01.01:

A partir de la base de datos de DATASS y PVICA se verifican los siguientes pasos:

#### Verificación Paso 1: Monitoreo de cloro residual

De la base de datos del PVICA se toma en cuenta que el centro poblado cuente con monitoreo de parámetros de campo, en al menos tres meses no necesariamente consecutivos, en el que cada registro cuenta con los cinco (5) parámetros de campo<sup>4</sup> registrados, donde el nivel de cloro residual está en el rango de 0.5 a 5.0 mg/L y la turbiedad menor a 5 UNT, en los meses en que se realizó el monitoreo.

Así mismo, de la base de datos DATASS se toma en cuenta que el mismo centro poblado registrado en el PVICA, cuenten con registro de cloro residual de 0.5 a 5 mg/L en al menos dos (02) meses, donde el registro de cloro en ambas plataformas debe ser oportuno.

Finalmente, se toma en cuenta los centros poblados que cuentan con registro de cloro residual (0.5 a 5 mg/L) en ambas plataformas las cuales no necesariamente corresponden al mismo mes.

#### Verificación Paso 2: Disposición sanitaria de excretas

<sup>4</sup> Parámetros de campo: pH, temperatura, turbiedad, conductividad y cloro residual.

De los centros poblados que cumplen Paso 1, se verifica que cuenten con información del “Módulo V: Información del servicio de eliminación de excretas” en el aplicativo Datass; cuya consistencia del número de viviendas encuestadas respecto a la Pregunta 100, sub-pregunta a) ¿Cuántas viviendas en total existen? del Módulo I del DATASS, con corte al 26 de mayo 2021; es mayor o igual al 80%. Caso contrario se requiere de un sustento validado por el sector.

**FUENTE DE INFORMACION:**

- Base de Datos DATASS del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
- Base de Datos PVICA del Ministerio de Salud

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

En el siguiente cuadro se presenta el resultado del paso 1 y paso 2:

**Cuadro AI-01.01.1: Centros poblados con presencia de cloro en los aplicativos PVICA y DATASS y con registro en el Modulo V**

| Paso 1  |          | Paso 2  |          |
|---|----------|---|----------|
| Número de Centros Poblados con cloro residual (0.5 a 5.0 mg/L), que <b>CUMPLE</b> n en PVICA y DATASS |          | Número de Centros Poblados con registro de encuestas en el Módulo V en DATASS |          |
| <b>Total</b>  | <b>4</b> | <b>Total</b>  | <b>4</b> |

| CUMPLE Paso 1 y Paso 2  |             |
|---|-------------|
| Número de centros poblados con sistemas de agua en estado bueno que presentan cloro residual $\geq 0.5$ mg/L y turbiedad $< 5$ UNT; y que cuentan con información en disposición sanitaria de excretas para hogares rurales en el DATASS. |             |
| <b>Numerador</b>  | <b>4</b>    |
| <b>Denominador</b>  | <b>167</b>  |
| <b>% Avance</b>   | <b>2.4%</b> |

Fuente: MVCS (DATASS), con corte al 31 de diciembre 2021 MINSA (PVICA), con corte al 31 de diciembre 2021  
Elaboración: Equipo Técnico FED.

En el **Anexo 01, en los cuadros AI-01.01. A y AI-01.01. B**, se muestra los detalles de la verificación del paso 1 y paso 2.

El siguiente cuadro **AI-01.01.2** se muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional de MOQUEGUA:

**Cuadro AI-01.01.2. Resultados de centros poblados del ámbito rural con presencia de cloro residual y con diagnóstico de disposición sanitaria de excretas por hogar**

| Compromiso de Gestión AI-01   | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| <b>AI-01.01</b> Porcentaje de centros poblados con sistemas de agua en estado bueno que presentan cloro residual $\geq 0.5$ mg/L en al menos tres puntos de muestreo donde la turbiedad debe ser $< 5$ UNT y con información en disposición sanitaria de excretas para hogares rurales. | 0.0%  | 1.2%             | 2.4%                  | <b>CUMPLE</b> |

Fuente: MVCS (DATASS), con corte al 31 de diciembre 2021 MINSA (PVICA), con corte al 31 de diciembre 2021  
Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo con el cuadro AI-01.01.2, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado la meta establecida. Por lo tanto, cumple con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión AI-01:**

El Gobierno Regional de MOQUEGUA **CUMPLE** la meta establecida del compromiso AI-01.

**COMPROMISO DE GESTIÓN AI-02:**

Monitoreo de parámetro de campo en centros poblados con sistemas de agua.

**1. NOMBRE DEL INDICADOR AI-02.02:**

Número de Centros Poblados con registro de monitoreo de parámetros de campo.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Número de Centros Poblados con sistema de agua que cuentan con registro de monitoreo de cinco (5) parámetros de campo: Cloro residual libre, Turbiedad, Conductividad, PH y Temperatura; además de la toma de muestras de agua para el análisis bacteriológico siempre y cuando el valor de cloro este por debajo del LMP\* (< 0.5 mg/L) y/o turbiedad por encima del LMP\* (> a 5 UNT) y contar con un análisis parasitológico. Los parámetros de campo deberán estar registrados en el Aplicativo Web “Sistema de información de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano - PVICA”.

**INDICADOR AI-02.02:** Número de Centros Poblados con registro de monitoreo de parámetros de campo.

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Precisiones técnicas para la medición del indicador:**

**Del monitoreo de parámetros de campo:** Se selecciona a los centros poblados con código de ubigeo INEI y que cuentan con monitoreo de parámetros de campo, en al menos tres (03) meses no necesariamente serán consecutivos. Cada mes monitoreado cuenta con el registro de tres (03) o más puntos de muestreo y cada registro cuenta con los cinco (5) parámetros de campo (Ph, temperatura, turbiedad, conductividad y cloro residual).

**Del monitoreo de parámetros bacteriológicos y parasitológicos:** Del total de centros poblados que cuentan con al menos tres meses de monitoreo de parámetros de campo y cuyos resultados se encuentran en alguno de los siguientes rangos, requiere análisis bacteriológico.

|    | Rangos                                      | Análisis bacteriológico | Punto de muestreo                |
|----|---|-------------------------|----------------------------------|
| 1. | Cloro residual <0.5 mg/L y turbiedad >5 UNT | Si requiere             | Red de distribución o reservorio |
| 2. | Cloro residual <0.5 mg/L y turbiedad ≤5 UNT | Si requiere             |                                  |
| 3. | Cloro residual ≥0.5 mg/L y turbiedad >5UNT  | Si requiere             |                                  |

es válido cuando el centro poblado cuenta con al menos un análisis bacteriológico (bacterias heterotróficas, bacterias coliformes totales, bacterias coliformes fecales (bacterias coliformes termotolerantes o fecales), E. Coli) muestreada en la misma fecha. Así mismo, que cuente con un (01) análisis **parasitológico** (Huevos y larvas de Helminths, quistes y ooquistes de protozoarios patógenos) muestreado en cualquier mes del periodo de verificación.

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- Base de Datos PVICA del Ministerio de Salud.

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**a. Monitoreo de parámetros de campo:**

**Cuadro AI-02.02.1: Centros Poblados con monitoreo en al menos tres meses no necesariamente consecutivos por provincia**

| Nº           | Provincia             | Número de Centros Poblados con monitoreo |
|--------------|-----------------------|--|
| 1            | GENERAL SANCHEZ CERRO | 68                                       |
| 2            | ILO                   | 3  |
| 3            | MARISCAL NIETO        | 36                                       |
| <b>TOTAL</b> |                       | <b>107</b>                               |

Fuente: MINSa (DIGESA-PVICA), con corte al 31 de diciembre 2021  
Elaboración: Equipo Técnico FED

**Cuadro AI-02.02.2: Resultados de centros poblados con monitoreo de parámetros de campo en zona rural en al menos tres meses no necesariamente consecutivos**

| AI-02.02 Monitoreo de parámetros de campo | Basal | Meta | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
|---|-------|------|-----------------------|------------------|
|   | 73    | 129  | 107                   | <b>NO CUMPLE</b> |

Elaboración: Equipo Técnico FED

El cuadro AI-02.02.2, muestra que el Gobierno Regional de MOQUEGUA, logra 107 centros poblados con monitoreo de parámetros de campo en zona rural en al menos tres meses no necesariamente consecutivos. Por lo tanto, **NO CUMPLE** con la meta establecida.

**b. Monitoreo de parámetros bacteriológicos y parasitológicos:**

**Cuadro N° AI-02.02.3: Número de Centros Poblados con monitoreo de parámetros bacteriológicos y parasitológicos por provincia**

| Nº           | Provincia             | Número total de Centros Poblados con análisis bacteriológicos y parasitológicos |
|--------------|-----------------------|---|
| 1            | GENERAL SANCHEZ CERRO | 7   |
| 2            | MARISCAL NIETO        | 3   |
| <b>TOTAL</b> |                       | <b>10</b>   |

Fuente: MINSa (DIGESA-PVICA), con corte al 31 de diciembre 2021  
Elaboración: Equipo Técnico FED

**Cuadro N° AI-02.02.4: Resultados de centros poblados con monitoreo de parámetros bacteriológicos y parasitológicos**

| AI-02.02 Análisis bacteriológicos y parasitológicos | Basal | Meta | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|-------|------|-----------------------|---------------|
|   | 0     | 10   | 10                    | <b>CUMPLE</b> |

Elaboración: Equipo Técnico FED

El cuadro AI-02.02.4, muestra que el Gobierno Regional de MOQUEGUA, logra 10 centros poblados con monitoreo de parámetros bacteriológicos y parasitológicos. Por lo tanto, cumple con la meta establecida.



El siguiente cuadro se muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional:

**Cuadro AI-02.02.5. Resultados del Monitoreo de parámetro de campo en centros poblados con sistemas de agua.**

| Indicador Compromiso de Gestión AI-02 | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión       |
|---------------------------------------|-------|------------------|-----------------------|------------------|
| Indicador 1                           | 73    | 129              | 107                   | <b>NO CUMPLE</b> |
|                                       | 0     | 10               | 10                    | <b>CUMPLE</b>    |

Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo con el cuadro AI-02.02.5, se muestra, que el Gobierno Regional de MOQUEGUA no ha logrado las metas establecidas en el indicado. Por lo tanto, no cumple con el compromiso de gestión.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión AI-02:**

El Gobierno Regional de MOQUEGUA **NO CUMPLE la meta establecida del compromiso AI-02.**

## COMPROMISOS DE GESTIÓN VINCULADOS A LA CADENA DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN

A continuación, se describen los procedimientos de verificación de las metas de los indicadores de compromisos de gestión vinculados a la categoría Educación implementados en el periodo agosto 2021 – enero 2022. En lo referente al cumplimiento de los compromisos: EI-01, EI-02, se considera compromiso cumplido, cuando la región logra la meta establecida para cada indicador, según los criterios establecidos en las fichas técnicas.

### COMPROMISO DE GESTIÓN EI-01:

Implementación adecuada del Modelo de Servicio de Educación Intercultural Bilingüe, según la forma de atención, en las II.EE EIB del nivel secundaria.

#### NOMBRE DEL INDICADOR EI-01.01:

Porcentaje de servicios educativos EIB de nivel secundaria que cuentan con la elaboración y registro de los cuadros de distribución de horas pedagógicas para el año lectivo 2022 oportunamente en el Sistema Nexus, de acuerdo a las formas de atención correspondientes del Modelo de Servicio de Educación Intercultural Bilingüe.

#### DEFINICIÓN DEL INDICADOR

Porcentaje de servicios educativos de Educación Intercultural Bilingüe (EIB) de nivel secundaria de IE públicas de EBR, a nivel departamental/ regional que registran sus cuadros de distribución de horas pedagógicas en el sistema NEXUS, de los cursos y horas correspondientes a Comunicación en lengua materna (originaria o castellano) y Comunicación en segunda lengua (originaria o castellano).

### PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:

**Numerador:** Número de servicios educativos del denominador que cuentan con horas asignadas en el registro de los cuadros de distribución de horas pedagógicas para el año lectivo 2022 oportunamente en el Nexus, de acuerdo a las formas de atención correspondientes

**Denominador:** Número de servicios educativos del MSE EIB de secundaria

#### Precisiones técnicas para la medición del indicador:

- El cálculo del indicador es a nivel regional y considera a las II.EE del nivel secundaria identificadas según el Registro Nacional de Instituciones Educativas de Educación Intercultural bilingüe, aprobado mediante RVM N° 185-2019-MINEDU o su actualización hasta el 30 de septiembre del 2021, de las formas de atención: (i) EIB de fortalecimiento cultural y lingüístico, (ii) EIB de revitalización cultural y lingüístico y (iii) EIB en ámbitos urbanos.
- Se considera a las IIEE identificadas en el Registro Nacional de Instituciones Educativas que brindan el MSE de EIB nivel secundario, que cuenta con el registro de manera oportuna en los cuadros de horas de distribución pedagógica la carga de horas efectivas de clases del docente según la forma de atención para las áreas curriculares de Comunicación en lengua materna (originaria o castellano) y Comunicación en segunda lengua (originaria o castellano), según corresponda, según registro en el Sistema NEXUS con fecha de corte al 07 de enero del 2022.
- En la medición del indicador se tiene en cuenta que los registros de horas para las áreas curriculares evaluadas sean mayores o igual a uno (1).

### FUENTE DE INFORMACIÓN:

- NEXUS.
- Registro Nacional de Instituciones Educativas de Educación Intercultural bilingüe.

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro EI-01.01.1 Resultado a nivel provincial/UGEL, del porcentaje de servicios educativos EIB de nivel secundaria que cuentan con la elaboración y registro de los cuadros de distribución de horas pedagógicas para el año lectivo 2022**

| PROVINCIA (UGEL)      | Total de IIEE | N° de IIEE que cumplen | % de avance  |
|-----------------------|---------------|------------------------|--------------|
| GENERAL SANCHEZ CERRO | 23            | 22                     | 95.7%        |
| MARISCAL NIETO        | 8             | 8                      | 100.0%       |
| <b>Total</b>          | <b>31</b>     | <b>30</b>              | <b>96.8%</b> |

Fuente:

- Reporte de registro cuadro de horas en el Sistema NEXUS con corte al 07.01.2022.
- Registro Nacional de Instituciones Educativas de Educación Intercultural Bilingüe aprobado mediante RVM N° 185-2019-MINEDU vigente al 30.09.2021

Elaboración: Equipo Técnico FED

El siguiente cuadro **EI-01.01.2** se muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional:

**Cuadro EI-01.01.2 Resultado regional del porcentaje de servicios educativos EIB de nivel secundaria que cuentan con la elaboración y registro de los cuadros de distribución de horas pedagógicas para el año lectivo 2022**

| Indicador   | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| Porcentaje de servicios educativos EIB de nivel secundaria que cuentan con la elaboración y registro de los cuadros de distribución de horas pedagógicas para el año lectivo 2022 oportunamente en el Sistema Nexus, de acuerdo a las formas de atención correspondientes del Modelo de Servicio de Educación Intercultural Bilingüe. | 71.0% | 80.0%            | 96.8%                 | <b>CUMPLE</b> |

Fuente:

- Reporte de registro cuadro de horas en el Sistema NEXUS con corte al 07.01.2022.
- Registro Nacional de Instituciones Educativas de Educación Intercultural Bilingüe aprobado mediante RVM N° 185-2019-MINEDU vigente al 30.09.2021

Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo con el cuadro EI.01.01.2 se muestra que, el Gobierno Regional de MOQUEGUA cuenta con un avance del 96.8% de servicios educativos EIB de nivel secundaria que han elaborado y registrado los cuadros de distribución de horas pedagógicas para el año lectivo 2022. Por lo tanto, **CUMPLE** la meta establecida.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Indicador EI.01.01:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA CUMPLE la meta en el indicador EI.01.01.**

**COMPROMISO DE GESTIÓN EI-02:**

Reincorporación de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020.

**NOMBRE DEL INDICADOR EI-02.01:**

Porcentaje de estudiantes de nivel inicial, primaria y secundaria de EBR y EBE que se han reincorporado al sistema educativo del total de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020.

**DEFINICIÓN DEL INDICADOR**

Porcentaje de estudiantes de nivel inicial, primaria y secundaria de la Educación Básica Regular (EBR) y Educación Básica Especial (EBE) incluyendo a los de (PRONOEI), a nivel departamental, que interrumpieron sus estudios en el año 2020 y se reincorporaron al sistema educativo durante el año escolar 2021, a los servicios educativos de EBR, EBE y (EBA), lo cual se verifica a través (SIAGIE).

**PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:**

**Numerador:** Número estudiantes del denominador que se han reincorporado al sistema educativo y son registrados en el SIAGIE hasta el 31 de octubre de 2021

**Denominador:** Número de estudiantes de nivel inicial, primaria y secundaria de EBR y EBE que interrumpieron sus estudios en el año 2020 y que no se hayan matriculado hasta el 30 de junio de 2021.

**Precisiones técnicas para la medición del indicador:**

- Se considera que un estudiante de inicial, primaria y secundaria EBR y EBE interrumpió sus estudios en el año 2020 si, es que estuvieron matriculados y culminaron el año escolar en el 2019; pero no se matricularon en el año 2020 a pesar de que les correspondía continuar sus estudios, o se matricularon el año 2020 pero se retiraron.
- Los registros de los estudiantes que interrumpieron sus estudios en el año escolar 2020, de los cuales se debe promover su reincorporación al sistema educativo en el año escolar 2021, serán identificado a través del SIAGIE del 30/06/2021.
- El indicador considera solo a aquellos estudiantes que interrumpieron sus estudios en el año escolar 2020 en IIEE del sector público.
- Se considera que un estudiante de inicial, primaria y secundaria de EBR y EBE que interrumpió sus estudios en el año 2020, se ha reincorporado al sistema educativo si registra matrícula en el año escolar 2021 en una IE pública o privada de la EBR, EBE o EBA, según registro del SIAGIE hasta el 31/10/2021.
- La variable utilizada para la identificación de los estudiantes es "id persona". - Se excluye a estudiantes del ciclo I de nivel inicial de EBR.
- Se considera a los estudiantes que se hayan reincorporado al sistema educativo en cualquier servicio educativo a nivel nacional (diferente o no de su región de origen de registro de matrícula en el 2019).

**FUENTE DE INFORMACIÓN:**

- SIAGIE

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro EI-02.1 Resultado a nivel provincia/UGEL de la reincorporación de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020.**

| PROVINCIA (UGEL)      | Meta establecida | N° de estudiantes | % de avance  |
|-----------------------|------------------|-------------------|--------------|
| GENERAL SANCHEZ CERRO | 14               | 6                 | 42.9%        |
| ILO                   | 113              | 38                | 33.6%        |
| MARISCAL NIETO        | 105              | 16                | 15.2%        |
| <b>Total</b>          | <b>232</b>       | <b>60</b>         | <b>25.9%</b> |

**Fuente:**

- SIAGIE - Base de datos nominal de estudiantes del Grupo 1 (estudiantes que interrumpieron sus estudios en el año 2020 de EBR y EBE), con corte al 08/01/2021.
- SIAGIE año escolar 2021, con corte al 30/06/2021.
- SIAGIE año escolar 2021, con corte al 31/10/2021.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED

El siguiente cuadro **EI-02.2** se muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional:

**Cuadro EI-02.2. Resultado regional la reincorporación de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020-**

| Indicador  | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|--|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| Porcentaje de estudiantes de nivel inicial, primaria y secundaria de EBR y EBE que se han reincorporado al sistema educativo del total de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020. | 0.0%  | 13.7%            | 25.9%                 | <b>CUMPLE</b> |

**Fuente:**

- SIAGIE - Base de datos nominal de estudiantes del Grupo 1 (estudiantes que interrumpieron sus estudios en el año 2020 de EBR y EBE), con corte al 08/01/2021.
- SIAGIE año escolar 2021, con corte al 30/06/2021.
- SIAGIE año escolar 2021, con corte al 31/10/2021.

**Elaboración:** Equipo Técnico FED

De acuerdo con el cuadro EI.02.2 se muestra que, el Gobierno Regional de MOQUEGUA cuenta con el 25.9% de estudiantes de nivel inicial, primaria y secundaria de EBR y EBE que se han reincorporado al sistema educativo del total de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020. Por lo tanto, **CUMPLE** la meta establecida.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión EI.02:**

El Gobierno Regional de **MOQUEGUA CUMPLE la meta en el compromiso de gestión EI.02**

## COMPROMISO DE GESTIÓN VINCULADO A LA ESTRATEGIA DE GESTIÓN TERRITORIAL PRIMERO LA INFANCIA

A continuación, se describen los procedimientos de verificación de la meta del indicador del compromiso de gestión vinculado a la estrategia de Gestión Territorial Primero la Infancia en el periodo agosto 2021 – enero 2022. En lo referente al cumplimiento de compromiso ATI-01, se considera compromiso cumplido, cuando la región logra implementar el kit de herramientas establecidas en la ficha técnica y **CUMPLE** al menos el 40% de acuerdos establecidos en la IAR, en cada trimestre de implementación (agosto 2021 - octubre 2021 y noviembre 2021 – enero 2022).

### COMPROMISO DE GESTIÓN ATI-01:

Implementación de herramientas en el marco de la Estrategia de Gestión Territorial “Primero de la Infancia”

#### NOMBRE DEL INDICADOR AT-01.01:

Kit de herramientas implementadas por la IAR para mejorar la entrega del paquete integrado de servicios priorizados vinculados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT).

#### DEFINICIÓN DEL INDICADOR

EL Gobierno Regional a través de la Instancia de Articulación Regional (IAR) implementa el KIT de seis (06) Herramientas para mejorar la entrega del Paquete Integrado de servicios priorizados vinculados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT), que consiste en:

##### Articulación Intersectorial:

1. Planificación de la oferta de servicios
2. Análisis de la cobertura del paquete integrado y atención de demandas locales.
3. Seguimiento del Paquete Integrado de Servicios Priorizados
4. Seguimiento de acuerdos

##### Articulación Intergubernamental:

5. Análisis de la organización territorial para la mejora en la entrega de los paquetes integrales.
6. Seguimiento al avance de los indicadores vinculados al paquete integral.

Además, atiende al menos el 40% de acuerdos establecidos en la IAR en cada trimestre de evaluación.

### PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN:

#### Precisiones técnicas para la medición del indicador:

- Para obtener el resultado del cumplimiento de acuerdos, se ha considerado que el plazo de implementación de los acuerdos corresponda al periodo de medición.
- En el segundo trimestre de evaluación (noviembre 2021-enero2022) se consideró como fuentes de información el portal de la EGTP y el repositorio de la EGTP.

#### FUENTE DE INFORMACIÓN:

- Portal EGTI
- Repositorio de la EGTP

**RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN:**

**Cuadro ATI-01.1. Número de herramientas implementadas por trimestre de evaluación**

| Herramientas  | Primer Trimestre | Segundo Trimestre |
|---|------------------|-------------------|
| <b>Intersectoriales</b>   |                  |                   |
| 1.Planificación de la oferta de servicios   | 1                |                   |
| 2.Análisis de la cobertura del paquete integrado y atención de demandas locales                   | 1                |                   |
| 3.Seguimiento del Paquete Integrado de Servicios Priorizados                                      |                  | 1                 |
| 4.Seguimiento de acuerdos   |                  | 1                 |
| Sub total   | <b>2</b>         | <b>2</b>          |
| <b>Intersectoriales</b>   |                  |                   |
| 5.Análisis de la organización territorial para la mejora en la entrega de los paquetes integrales | 1                |                   |
| 6.Seguimiento al avance de los indicadores vinculados al paquete integral                         |                  | 1                 |
| Sub total   | <b>1</b>         | <b>1</b>          |
| <b>Total de Herramientas</b>  | <b>3</b>         | <b>3</b>          |

Fuente del I Trimestre: Portal EGTPi al 05/11/2021 Fuente del II Trimestre: Repositorio EGTPi al 07/01/2022

Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo con el cuadro ATI-01.1 se muestra que, el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha implementado al menos 02 herramientas intersectoriales y 01 intergubernamental en cada uno de los trimestres de evaluación, según lo establecido en la ficha técnica

**Cuadro ATI-01.2. Porcentaje de acuerdos cumplidos por trimestre de evaluación**

| Atención de acuerdos  | Primer Trimestre | Segundo Trimestre |
|---|------------------|-------------------|
| Porcentaje de cumplimiento de acuerdos establecidos en la IAR | 43%              | 100%              |

Fuente del I Trimestre: Portal EGTPi al 05/11/2021 Fuente del II Trimestre: Repositorio EGTPi al 07/01/2022

Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo con el cuadro ATI-01.2, se muestra que, el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha logrado atender más del 40% de acuerdos establecidos en la IAR en cada uno de los trimestres evaluados, cumpliendo con el criterio consignado en la ficha técnica.

El siguiente cuadro **AT-01.3** se muestra los resultados alcanzados por el Gobierno Regional:

**Cuadro ATI-01.3. Resultado de la Implementación de herramientas en el marco de la Estrategia de Gestión Territorial “Primero de la Infancia”.**

| Indicador   | Basal | Meta Establecida | Nivel de cumplimiento | Conclusión    |
|---|-------|------------------|-----------------------|---------------|
| Kit de herramientas implementadas por la IAR para mejorar la entrega del paquete integrado de servicios priorizados vinculados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT). | 0     | 1                | 1                     | <b>CUMPLE</b> |

Fuente:

Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo con el cuadro ATI-01.3, se muestra que, el Gobierno Regional de MOQUEGUA ha implementado a través de la IAR un (01) KIT de herramientas para mejorar la entrega del paquete integrado de servicios priorizados. Por lo tanto, cumple la meta establecida.

**Conclusión de la Verificación del Cumplimiento del Compromiso de Gestión ATI.01:**

El Gobierno Regional de MOQUEGUA **CUMPLE** la meta en el compromiso de gestión ATI.01

**IV. DETERMINACIÓN DEL MONTO A TRANSFERIR**

1. Como resultado de la verificación de los quince (15) compromisos de gestión del periodo agosto 2021- enero 2022, el Gobierno Regional ha logrado cumplir diez (10) compromisos, según se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla N°01: Porcentaje de cumplimiento de Compromisos de Gestión para el periodo agosto de 2021 – enero 2022**

| Compromiso de Gestión                  | Cumplimiento | % compromisos de gestión cumplidos |
|--|--------------|------------------------------------|
| SI-01                                  | CUMPLE       | 67%                                |
| SI-02                                  | CUMPLE       |                                    |
| SI-03                                  | NO CUMPLE    |                                    |
| SI-04                                  | NO CUMPLE    |                                    |
| SI-05                                  | CUMPLE       |                                    |
| SI-06                                  | CUMPLE       |                                    |
| SI-07                                  | CUMPLE       |                                    |
| SI-08                                  | NO CUMPLE    |                                    |
| VI-01                                  | NO CUMPLE    |                                    |
| VI-02                                  | CUMPLE       |                                    |
| AI-01                                  | CUMPLE       |                                    |
| AI-02                                  | NO CUMPLE    |                                    |
| EI-01                                  | CUMPLE       |                                    |
| EI-02.                                 | CUMPLE       |                                    |
| ATI-01                                 | CUMPLE       |                                    |
| <b>TOTAL: 10 compromisos cumplidos</b> |              |                                    |

2. Respecto a los compromisos no cumplidos, según lo establecido en el numeral 7.3. *“Mecanismos para la transferencia de recursos, de la Cláusula Séptima del Quinto CAD, el monto para transferir se calculará de acuerdo al porcentaje de avance y a la ponderación de cada uno de los indicadores de los compromisos de gestión del periodo agosto 2021-julio 2022”*, corresponde realizar el cálculo presupuestal en base al nivel de desempeño en el cumplimiento de cada indicador según periodo de medición.
3. Según el Anexo N° 01 del Quinto CAD, a continuación, se muestra la ponderación de los compromisos de gestión evaluados.



**Tabla N°02: Ponderación de los Compromisos de Gestión para el periodo agosto de 2021 – enero 2022**

**Categoría Salud**

| Código           | Indicador  | Ponderación |
|------------------|--|-------------|
|                  |  | 1ra         |
| SI-01.01         | Porcentaje de mujeres gestantes atendidas en IPRESS del primer nivel de atención de Salud del nivel regional, que reciben 04 exámenes auxiliares en el primer trimestre del embarazo.  | 8%          |
| SI-02.01         | Porcentaje de recién nacidos en IPRESS del nivel regional que cuentan con tamizaje neonatal hipotiroidismo Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística al mes de vida.  | 5%          |
| SI-03.01         | Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que reciben gotas de hierro al mes de vida.  | 6%          |
| SI-04.01         | Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que reciben hierro en gotas.   | 7%          |
| SI-05.01         | Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad del departamento, con dosaje de hemoglobina que iniciaron tratamiento o suplementación preventiva con hierro.   | 7%          |
| SI-06.01         | Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad del departamento, que cuentan con controles CRED presenciales de acuerdo a las edades establecidas.  | 6%          |
| SI-07.01         | Porcentaje de IPRESS del Primer Nivel de Atención de Salud-PNAS, con disponibilidad de 100% de equipos, medicamentos e insumos críticos para la atención y seguimiento del COVID-19.   | 5%          |
| SI-08.01         | Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, registrados en el SICOVID, en IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED Y GERESAS/DIRESAS. | 6%          |
| <b>Sub total</b> |  | <b>50%</b>  |

**Categoría Agua**

| Código           | Indicador  | Ponderación |
|------------------|--|-------------|
|                  |  | 1ra y 2da   |
| AI-01.01         | Porcentaje de centros poblados con sistemas de agua en estado bueno que presentan cloro residual $\geq 0.5$ mg/L en al menos tres puntos de muestreo donde la turbiedad debe ser $< 5$ UNT y con información en disposición sanitaria de excretas para hogares rurales.                                      | 8%          |
| AI-02.02         | Número de Centros Poblados con registro de monitoreo de parámetros de campo con toma de muestras de agua para el análisis bacteriológico siempre y cuando el valor de cloro este por debajo del LMP* ( $< 0.5$ mg/L) y/o turbiedad por encima del LMP* ( $> 5$ UNT) y contar con un análisis parasitológico. | 7%          |
| <b>Sub total</b> |  | <b>15%</b>  |

**Categoría Educación**

| Código   | Indicador   | Ponderación |
|----------|---|-------------|
|          |   | 1ra         |
| EI-01.01 | Porcentaje de servicios educativos EIB de nivel secundaria que cuentan con la elaboración y registro de los cuadros de distribución de horas pedagógicas para el año lectivo 2022 oportunamente en el Sistema Nexus, de acuerdo a las formas de atención correspondientes del Modelo de Servicio de Educación Intercultural Bilingüe. | 10%         |

| Código           | Indicador  | Ponderación |
|------------------|--|-------------|
|                  |  | 1ra         |
| EI-02.01         | Porcentaje de estudiantes de nivel inicial, primaria y secundaria de EBR y EBE que se han reincorporado al sistema educativo del total de estudiantes que interrumpieron sus estudios el año 2020. | 10%         |
| <b>Sub total</b> |  | <b>20%</b>  |

**Categoría Violencia y Articulación**

| Código           | Indicador   | Ponderación<br>1ra y 2da |
|------------------|---|--------------------------|
| VI-01.02         | Porcentaje de gestantes con detección positiva de violencia contra la mujer realizadas en IPRESS del primer nivel de atención.  | 4%                       |
| VI-01.03         | Porcentaje de gestantes cuentan con diagnóstico e inician tratamiento, realizadas en IPRESS del primer nivel de atención.   | 5%                       |
| VI-02.01         | Porcentaje de usuarias nuevas en el servicio de planificación familiar con detección de violencia contra la mujer (tamizaje), realizadas en IPRESS del primer nivel de atención de salud, del nivel regional. | 4%                       |
| ATI-01.01        | Kit de herramientas implementadas por la IAR para mejorar la entrega del paquete integrado de servicios priorizados vinculados al Desarrollo Infantil Temprano (DIT).   | 2%                       |
| <b>Sub total</b> |   | <b>15%</b>               |

- El monto máximo del convenio para el Gobierno Regional de Moquegua es de S/ 1 954 256,00 de los cuales el 60% (S/ 1 172 554,00) corresponden al tramo compromisos de gestión y de estos el 60% (S/ 703 532,00) están destinados a la primera verificación.
- Según el numeral 7.3. Mecanismos para la transferencia de recursos, de la Cláusula Séptima del Cuarto CAD, a continuación, se muestra el cálculo presupuestal de acuerdo al porcentaje de avance de cada indicador evaluado, y el total de los recursos que corresponde asignar al Gobierno Regional según nivel de cumplimiento.

**Tabla N° 03: Monto a transferir por el porcentaje de cumplimiento de Compromisos de Gestión en el Gobierno Regional de MOQUEGUA**

| INDICADOR    | MES/PERIODO | BASAL | META         | VALOR ALCANZADO | % AVANCE EN RELACION A LA META | MONTO ASIGNADO CG | MONTO A TRANSFERIR |
|--------------|-------------|-------|--------------|-----------------|--------------------------------|-------------------|--------------------|
| SI-01.01     | Set-21      | 15.5% | 31.0%        | 61.7%           | 298.1%                         | 11,257.00         | 11,257.00          |
| SI-01.01     | Oct-21      | 15.5% | 31.0%        | 77.2%           | 398.1%                         | 11,257.00         | 11,257.00          |
| SI-01.01     | Nov-21      | 15.5% | 31.0%        | 72.0%           | 364.5%                         | 11,257.00         | 11,257.00          |
| SI-01.01     | Dic-21      | 15.5% | 31.0%        | 70.3%           | 353.5%                         | 11,257.00         | 11,257.00          |
| SI-01.01     | Ene-22      | 15.5% | 31.0%        | 82.7%           | 433.5%                         | 11,257.00         | 11,257.00          |
| SI-02.01     | Set-21      | 34.1% | 49.1%        | 62.8%           | 191.3%                         | 7,036.00          | 7,036.00           |
| SI-02.01     | Oct-21      | 34.1% | 49.1%        | 66.2%           | 214.0%                         | 7,036.00          | 7,036.00           |
| SI-02.01     | Nov-21      | 34.1% | 49.1%        | 62.3%           | 188.0%                         | 7,036.00          | 7,036.00           |
| SI-02.01     | Dic-21      | 34.1% | 49.1%        | 58.2%           | 160.7%                         | 7,036.00          | 7,036.00           |
| SI-02.01     | Ene-22      | 34.1% | 49.1%        | 60.0%           | 172.7%                         | 7,036.00          | 7,036.00           |
| SI-03.01     | Ago-21      | 57.1% | 65.5%        | 57.1%           | 0.0%                           | 8,443.00          | 0.00               |
| SI-03.01     | Set-21      | 57.1% | 65.5%        | 66.7%           | 114.3%                         | 8,443.00          | 8,443.00           |
| SI-03.01     | Nov-21      | 57.1% | 65.5%        | 55.6%           | -17.9%                         | 8,443.00          | 0.00               |
| SI-03.01     | Dic-21      | 57.1% | 65.5%        | 71.4%           | 170.2%                         | 8,443.00          | 8,443.00           |
| SI-03.01     | Ene-22      | 57.1% | 65.5%        | 50.0%           | -84.5%                         | 8,442.00          | 0.00               |
| SI-04.01     | Oct-21      | 61.8% | 65.8%        | 63.7%           | 47.5%                          | 12,312.00         | 5,848.00           |
| SI-04.01     | Nov-21      | 61.8% | 65.8%        | 71.5%           | 242.5%                         | 12,312.00         | 12,312.00          |
| SI-04.01     | Dic-21      | 61.8% | 65.8%        | 67.0%           | 130.0%                         | 12,312.00         | 12,312.00          |
| SI-04.01     | Ene-22      | 61.8% | 65.8%        | 57.1%           | -117.5%                        | 12,312.00         | 0.00               |
| SI-05.01     | Set-21      | 40.5% | 50.5%        | 64.0%           | 235.0%                         | 12,312.00         | 12,312.00          |
| SI-05.01     | Oct-21      | 40.5% | 50.5%        | 57.7%           | 172.0%                         | 12,312.00         | 12,312.00          |
| SI-05.01     | Nov-21      | 40.5% | 50.5%        | 56.5%           | 160.0%                         | 12,312.00         | 12,312.00          |
| SI-05.01     | Dic-21      | 40.5% | 50.5%        | 67.7%           | 272.0%                         | 12,312.00         | 12,312.00          |
| SI-06.01     | Ago-21      | 11.3% | 26.3%        | 29.5%           | 121.3%                         | 8,442.00          | 8,442.00           |
| SI-06.01     | Set-21      | 11.3% | 26.3%        | 38.7%           | 182.7%                         | 8,442.00          | 8,442.00           |
| SI-06.01     | Oct-21      | 11.3% | 26.3%        | 40.9%           | 197.3%                         | 8,442.00          | 8,442.00           |
| SI-06.01     | Nov-21      | 11.3% | 26.3%        | 34.9%           | 157.3%                         | 8,442.00          | 8,442.00           |
| SI-06.01     | Dic-21      | 11.3% | 26.3%        | 27.5%           | 108.0%                         | 8,442.00          | 8,442.00           |
| SI-07.01     | Set-21      | 31.5% | 80.0%        | 100.0%          | 141.2%                         | 7,035.00          | 7,035.00           |
| SI-07.01     | Oct-21      | 31.5% | 80.0%        | 100.0%          | 141.2%                         | 7,035.00          | 7,035.00           |
| SI-07.01     | Nov-21      | 31.5% | 80.0%        | 98.3%           | 137.7%                         | 7,035.00          | 7,035.00           |
| SI-07.01     | Dic-21      | 31.5% | 80.0%        | 98.3%           | 137.7%                         | 7,035.00          | 7,035.00           |
| SI-07.01     | Ene-22      | 31.5% | 80.0%        | 96.6%           | 134.2%                         | 7,035.00          | 7,035.00           |
| SI-08.01     | Ago-21      | 42.0% | 47.0%        | 43.1%           | 22.0%                          | 8,442.00          | 1,857.00           |
| SI-08.01     | Set-21      | 42.0% | 47.0%        | 45.0%           | 60.0%                          | 8,442.00          | 5,065.00           |
| SI-08.01     | Nov-21      | 42.0% | 47.0%        | 44.7%           | 54.0%                          | 8,442.00          | 4,559.00           |
| SI-08.01     | Dic-21      | 42.0% | 47.0%        | 60.7%           | 374.0%                         | 8,442.00          | 8,442.00           |
| SI-08.01     | Ene-22      | 42.0% | 47.0%        | 46.1%           | 82.0%                          | 8,442.00          | 6,922.00           |
| AI-01.01     | Dic-21      | 0.0%  | 1.2%         | 2.4%            | 200.0%                         | 56,283.00         | 56,283.00          |
| AI-02.02     | Dic-21      | 73    | 129          | 107             | 60.7%                          | 29,548.00         | 17,936.00          |
| AI-02.02     | Dic-21      | 0     | 10           | 10              | 100.0%                         | 19,699.00         | 19,699.00          |
| EI-01.01     | Dic-21      | 71.0% | 80.0%        | 96.8%           | 286.7%                         | 70,353.00         | 70,353.00          |
| EI-02.01     | Oct-21      | 0.0%  | 13.7%        | 25.9%           | 189.1%                         | 70,353.00         | 70,353.00          |
| VI-01.02     | Ago-21      | 2.4%  | 5.0%         | 1.8%            | -23.1%                         | 5,628.00          | 0.00               |
| VI-01.02     | Set-21      | 2.4%  | 5.0%         | 3.8%            | 53.8%                          | 5,628.00          | 3,028.00           |
| VI-01.02     | Oct-21      | 2.4%  | 5.0%         | 2.0%            | -15.4%                         | 5,628.00          | 0.00               |
| VI-01.02     | Dic-21      | 2.4%  | 5.0%         | 1.9%            | -19.2%                         | 5,628.00          | 0.00               |
| VI-01.02     | Ene-22      | 2.4%  | 5.0%         | 1.8%            | -23.1%                         | 5,628.00          | 0.00               |
| VI-01.03     | Ago-21      | 7.1%  | 50.0%        | 50.0%           | 100.0%                         | 7,035.00          | 7,035.00           |
| VI-01.03     | Set-21      | 7.1%  | 50.0%        | 66.7%           | 138.9%                         | 7,035.00          | 7,035.00           |
| VI-01.03     | Oct-21      | 7.1%  | 50.0%        | 42.9%           | 83.4%                          | 7,035.00          | 5,867.00           |
| VI-01.03     | Nov-21      | 7.1%  | 50.0%        | 33.3%           | 61.1%                          | 7,035.00          | 4,298.00           |
| VI-01.03     | Ene-22      | 7.1%  | 50.0%        | 0.0%            | -16.6%                         | 7,035.00          | 0.00               |
| VI-02.01     | Set-21      | 5.2%  | 20.2%        | 39.1%           | 226.0%                         | 5,628.00          | 5,628.00           |
| VI-02.01     | Oct-21      | 5.2%  | 20.2%        | 67.6%           | 416.0%                         | 5,628.00          | 5,628.00           |
| VI-02.01     | Nov-21      | 5.2%  | 20.2%        | 56.4%           | 341.3%                         | 5,628.00          | 5,628.00           |
| VI-02.01     | Dic-21      | 5.2%  | 20.2%        | 68.3%           | 420.7%                         | 5,628.00          | 5,628.00           |
| VI-02.01     | Ene-22      | 5.2%  | 20.2%        | 71.3%           | 440.7%                         | 5,628.00          | 5,628.00           |
| AT1-01.01    | Ene-22      | 0     | 1            | 1               | 100.0%                         | 14,071.00         | 14,071.00          |
| <b>TOTAL</b> |             |       |              |                 |                                | <b>703,532.00</b> | <b>596,399.00</b>  |
|              |             |       | <b>84.8%</b> |                 |                                |                   |                    |

## V. CONCLUSIONES

1. El Gobierno Regional de MOQUEGUA, ha logrado cumplir diez (10) compromisos de gestión, que representan el 67% de los compromisos evaluados y presenta avances en otros. Por lo tanto, corresponde asignar recursos por avance y las metas cumplidas.
2. El monto a ser transferido al Gobierno Regional de MOQUEGUA asciende a la suma de **S/ 596 399,00 (QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES)** lo que equivale al **84.8 %** del monto máximo asignado para los quince (15) compromisos de gestión.

## VI. RECOMENDACIONES

### Respecto a la Categoría Salud

- Promover la organización del equipo de salud en el servicio de neonatología para el tamizaje oportuno del Recién Nacido.
- Fortalecer el desarrollo de la atención presencial del Crecimiento y Desarrollo de los niños y niñas menores de 12 meses de edad.
- Gestionar a nivel regional la actualización oportuna del cambo del tipo de seguro y, asimismo, se actualice en el Padrón Nominal.
- Fortalecer y realizar el seguimiento nominal de los indicadores relacionados al niño y la gestante, con la finalidad de asegurar la entrega oportuna de las prestaciones.
- Mejorar la coordinación y articulación entre las IPRESS del primer nivel y segundo nivel de atención, a fin de establecer estrategias o acciones conjuntas, para la referencia, seguimiento y entrega oportuna de las prestaciones al recién nacido: neonato, prematuro y/o bajo peso al nacer.
- Motivar y fortalecer el trabajo articulado entre el área de salud sexual reproductiva y salud mental, para el adecuado desarrollo de las prestaciones referidas a tamizaje positivo de violencia, diagnóstico y tratamiento de la gestante y usuarias de planificación familiar, víctimas de violencia.
- Fortalecer el área responsable del manejo del Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), de las Unidades Ejecutoras, a fin de contar con el seguimiento permanente a las transmisiones completas y oportunas de la data SIGA vía SERS al MEF.
- Promover y coordinar la homologación del padrón nominal con los gobiernos locales, a fin de regularizar y actualizar la información; especialmente la referida a la residencia de los niños/as (niños visitados no encontrados).
- Revisar y analizar la línea de producción de la entrega de servicios del niño, gestante y COVID; con la finalidad de identificar los principales nudos críticos y acciones de mejora sostenibles, para el adecuado desarrollo de las prestaciones del niño y la gestante.

### Respecto a la Categoría Agua

- Organizar el equipo de salud en los puntos de atención para que prioricen la vigilancia de la calidad de agua en los centros poblados.
- Considerar, a través de la Dirección regional de Salud, en la programación multianual de presupuesto, la vigilancia de la calidad de agua y facilitar el desplazamiento y

equipamiento del personal de campo y además la mejora del Laboratorio Referencial de Agua.

- Continuar con la asistencia técnica en la actualización de la información del aplicativo “Sistema de Diagnostico del Abastecimiento de Agua y Saneamiento en el Ámbito Rural - DATASS”.
- Evaluar la pertinencia de desarrollar un tablero de seguimiento que permita monitorear la calidad del agua, entre otros indicadores relevantes a nivel de centro poblado, en coordinación con las autoridades de los gobiernos locales.
- Mayor involucramiento de los funcionarios de la Dirección de Salud Ambiental de la Dirección Regional de Moquegua, para la implementación de la actividad de vigilancia de calidad de agua para consumo humano.

#### **Respecto a la Categoría Educación**

- Continuar con la implementación de estrategias que contribuyan a fortalecer el trabajo articulado entre la Gerencia Regional de Educación, UGEL y las Instituciones Educativas; así mismo desarrollar reuniones de asistencia técnica y acompañamiento oportuno al equipo directivo de las Instituciones Educativas, de Educación Básica Regular, Educación Básica Especial y Educación Básica Alternativa, a fin de continuar con la reincorporación de estudiantes al Sistema Educativo.
- Continuar con la implementación de las estrategias, que permitan la reincorporación de estudiantes de Educación Básica Regular, Educación Básica Especial y Educación Básica Alternativa al Servicio Educativo, y de esta manera contribuir a la reducción de la tasa de deserción escolar.

#### **Respecto a la Categoría Articulación**

- Fortalecer el análisis de la cobertura de los servicios brindados a la población, así como el seguimiento a paquetes integrados de servicios, en el marco de lo establecido en la ficha técnica del compromiso de Articulación Territorial, para lo cual se recomienda que la Instancia de Articulación Regional - IAR sesione, una vez al mes. Las herramientas de articulación tal cual están descritas en la ficha técnica deben figurar en las actas como agenda de la reunión.
- Identificar e implementar estrategias para motivar la participación de los Gobiernos Locales y/o las Instancias de Articulación Local – IAL, en los espacios promovidos por la IAR, tal que se puedan generar sinergias que permitan una oportuna prestación de los servicios a la población

**ANEXOS - CATEGORÍA AGUA**

**Cuadro AI-01.01-A: Centros poblados con presencia de cloro en los aplicativos PVICA y DATASS (Paso 1)**

| N°           | Ubigeo / Centro Poblado   | Registro de monitoreo cloro residual (N° meses) |       | Nivel de cumplimiento de Paso 1 |
|--------------|---------------------------|---|-------|---------------------------------|
|              |                           | DATASS  | PVICA |                                 |
| 1            | 1801030004 - HUATALAQUE   | 4   | 5     | 1                               |
| 2            | 1801030010 - YOJO         | 4   | 5     | 1                               |
| 3            | 1802060001 - LLOQUE       | 3   | 5     | 1                               |
| 4            | 1802060003 - LUQUE (LUCO) | 3   | 5     | 1                               |
| <b>Total</b> |                           |   |       | <b>4</b>                        |

Fuente: MVCS (DATASS), con corte al 31 de diciembre 2021 MINSa (PVICA), con corte al 31 de diciembre 2021  
Elaboración: Equipo Técnico FED

**Cuadro Anexo AI-01.01-B. Centros poblados con información del Módulo V (Paso 2)**

| N°                       | Ubigeo / Centro Poblado   | N° total de viviendas (26 May 2021) | Número total de viviendas (31Dic21) | % Consistencia | Cuenta con sustento (Colocar SI o NO)* | Nivel de cumplimiento Paso 2 |
|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------|--|------------------------------|
| 1                        | 1801030004 - HUATALAQUE   | 80                                  | 66                                  | 82.5%          | -                                      | 1                            |
| 2                        | 1801030010 - YOJO         | 70                                  | 75                                  | 107.1%         | -                                      | 1                            |
| 3                        | 1802060001 - LLOQUE       | 160                                 | 136                                 | 85.0%          | -                                      | 1                            |
| 4                        | 1802060003 - LUQUE (LUCO) | 90                                  | 124                                 | 137.8%         | -                                      | 1                            |
| <b>Total - Numerador</b> |                           |                                     |                                     |                |  | <b>4</b>                     |

Fuente: MVCS (DATASS), con corte al 31 de diciembre 2021 - MINSa (PVICA), con corte al 31 de diciembre 2021  
Elaboración: Equipo Técnico FED

\* Solo se requerirá en aquellos casos donde la consistencia es menor al 80%, y que haya sido validado por el sector.