



Resolución Directoral

Ventanilla, 26 de marzo de 2025

VISTO:

El Expediente N° UFI00020250000002 que contiene la Nota Informativa N° 000003-2025-HVENTANILLA/UFI y Nota Informativa N° 000004-2025-HVENTANILLA/UFI e Informe N° 000001-2025-HVENTANILLA/UFI de la Coordinadora de la Unidad Funcional de Integridad; el Informe N° 000033-2025-HVENTANILLA/UPE y la Nota Informativa N° 000015-2025-HVENTANILLA/UPE del Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 001-2025-HVENTANILLA/AFAL de la responsable del Área Funcional de Asesoría Legal; y,



CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su artículo 191, establece que los gobiernos regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia; en ese sentido, mediante Ordenanza Regional N° 000038 de fecha 18 de diciembre de 2012, el Gobierno Regional del Callao, aprueba la creación del Hospital de Ventanilla como Unidad Ejecutora;



A. CASTRO

Que, la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión de Estado y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, establece que el ejercicio de la función pública y la política institucional deben procurar el fomento, la implementación y el desarrollo de las buenas prácticas de gestión, que permitan asegurar la calidad y eficiencia en el cumplimiento de las funciones asignadas, así como la adecuada y oportuna toma de decisiones, dirigidas a los administrados internos y externos;

Que, mediante Decreto Supremo N° 092-2017-PCM se aprobó la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, la cual establece que son de cumplimiento obligatorio para todas las entidades de los diferentes Poderes del Estado, Organismos Constitucionales Autónomos y los diferentes niveles de gobierno; asimismo, está organizada en tres ejes: i) capacidad preventiva del Estado frente a los actos de corrupción, ii) identificación y gestión de riesgos, y iii) capacidad sancionadora del Estado frente a los actos de corrupción;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2018-PCM, se aprobó el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 2018-2021, con la finalidad de contar con un instrumento que establezca las acciones priorizadas que sobre la materia se deben emprender para prevenir y combatir la corrupción e impulsar la integridad pública, en el marco de la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, desarrollando los objetivos y ejes de la política nacional, estableciendo acciones, metas, indicadores, plazos y entidades responsables;

Que, aunado a ello, mediante Decreto Supremo N° 148-2024-PCM, se aprobó el Modelo de Integridad para fortalecer la capacidad de prevención y respuesta frente a la corrupción en las entidades del sector público, así también como asegurar un servicio orientado al interés general y a la creación de valor público; asimismo, establece en su literal 4.14. del artículo 4 que, el "Programa de integridad: Constituye un plan de trabajo a través del cual la entidad pública planifica el desarrollo de acciones a ejecutar en un determinado periodo para avanzar en la implementación del Modelo de Integridad. Este documento es de periodicidad anual y es aprobado mediante resolución del titular de la entidad.";



Que, con Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 002-2021-PCM-SIP, se aprobó la Directiva N° 002-2021-PCM-SIP "Lineamientos para fortalecer una cultura de integridad en las entidades del sector público", cuyo objetivo es establecer medidas de desempeño para el fortalecimiento de una cultura de integridad en las entidades de la Administración Pública;

Que, mediante Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 001-2024-PCM/SIP, se aprobó la Directiva N° 001-2024-PCM/SIP "Directiva para la incorporación y ejercicio de la función de integridad en las entidades de la administración pública", la cual tiene como finalidad asegurar y fortalecer la capacidad preventiva y de respuesta de las entidades de la administración

pública a través de la implementación del Modelo de Integridad, así como mecanismos, buenas prácticas y herramientas destinados a combatir la corrupción;

Que, mediante la Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 002-2025-PCM/SIP, se apruebo la actualización de la "Guía de Evaluación del Modelo de Integridad en la Etapa N° 1: Inicial", para la medición de la implementación del Modelo de Integridad a través del Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción;

Que, asimismo, la Directiva Administrativa N° 001-2023-GRC/HV/UPE, "Directiva para la Elaboración de Documentos Normativos en el Hospital de Ventanilla", aprobada mediante Resolución Directoral N° 039-2023-GRC/HV/DG, y su modificatoria, tiene como objetivo establecer criterios uniformes que deben cumplir todas las Unidades de Organización del Hospital de Ventanilla, en relación a los procesos de planificación, formulación y/o actualización, aprobación, difusión, archivo, implementación y evaluación de los documentos normativos emitidos en el Hospital de Ventanilla, normativa de aplicación obligatoria para todas las unidades de organización del Hospital de Ventanilla; asimismo, señala en literal 6.1.4. que, "(...) Se consideran Documentos Técnicos aquellos que abordan aspectos como (...) Planes (de diversa naturaleza)";

Que, mediante Resolución Directoral N° 011-2024-GRC/HV/DG se conformó la Unidad Funcional de Integridad Institucional del Hospital de Ventanilla, al interior de la Dirección, encargada de la integridad y ética institucional en el Hospital de Ventanilla; asimismo, con Resolución Directoral N° 128-2024-GRC/HV/DG se encargó las funciones de Coordinador de la Unidad Funcional de Integridad Institucional del Hospital de Ventanilla;

Que, asimismo, la Secretaría de Integridad Pública ha establecido disposiciones para la elaboración del Programa de Integridad señalando que el Programa de Integridad constituye un plan de trabajo a través del cual la entidad pública planifica el desarrollo de acciones a ejecutar en un determinado periodo para avanzar en la implementación del modelo de integridad, definido en el Decreto Supremo N° 148-2024-PCM. Este documento es de periodicidad anual y debe ser aprobado por el titular de la entidad en el primer trimestre de cada año, a efectos de asegurar su adecuado cumplimiento y la colaboración de las áreas involucradas. Precisando que, dicho documento debe ser elaborado por la oficina de integridad institucional o la que haga sus veces en coordinación con las áreas vinculadas con la implementación del modelo de integridad. Para tal fin, debe desarrollar reuniones de coordinación con las distintas áreas y asegurar su familiarización con las acciones a implementar para cautelar su cumplimiento oportuno; teniendo como estructura: (i) Presentación, (ii) Antecedentes del órgano que ejerce la Función de Integridad; (iii) Diagnóstico; (iv) Objetivo; (v) Alcance; (vi) Mecanismo de Seguimiento; y (vii) Matriz de acciones programadas y seguimiento;

Que, en virtud a ello, el Coordinador de la Unidad Funcional de Integridad mediante Nota Informativa N° 000003-2025-HVENTANILLA/UF, remite a la Unidad de Planeamiento Estratégico su ante proyecto de documento técnico: Programa de Integridad del Hospital de Ventanilla 2025, para su revisión técnica de forma y de fondo, a fin de que emita opinión técnica sobre aspectos que se consideren pertinentes en el ámbito de sus competencias; asimismo, con Informe N° 000001-2025-HVENTANILLA/UF solicita su aprobación con eficacia anticipada al 20 de enero de 2025;

Que, en ese sentido, la Unidad de Planeamiento Estratégico mediante Informe N° 000033-2025-HVENTANILLA/UPE, emite su opinión favorable para la aprobación del DOCUMENTO TÉCNICO: "PROGRAMA DE INTEGRIDAD DEL HOSPITAL DE VENTANILLA", por cumplir con los requisitos exigidos en la Directiva Administrativa N° 001-2023-GRC/HV/UPE, "Directiva para la Elaboración de Documentos Normativos en el Hospital de Ventanilla", aprobada mediante Resolución Directoral N° 039-2023-GRC/HV/DG y su modificatoria; y en el Decreto Supremo N° 148-2024-PCM que aprobó el Modelo de Integridad para fortalecer la capacidad de prevención y respuesta frente a la corrupción en las entidades del sector público, así también como asegurar un servicio orientado al interés general y a la creación de valor público;

Que, mediante Informe N° 0001-2025-HVENTANILLA/AFAL, la Responsable del Área Funcional de Asesoría Legal emite su opinión legal respecto al presente caso;

Que, el "Programa de Integridad del Hospital de Ventanilla 2025", tiene la finalidad de mejorar la gestión pública del Hospital, fortaleciendo la prevención de la corrupción y promoviendo una cultura de transparencia y ética, para ofrecer servicios con una mayor efectividad a la ciudadanía; asimismo, tiene como objetivo general promover una gestión transparente e íntegra, a fin de garantizar el fortalecimiento de la cultura de integridad mediante la implementación del Modelo de Integridad en el Hospital de Ventanilla, identificando acciones a ser ejecutadas durante el año 2025, optimizando su capacidad preventiva frente a la corrupción y cualquier otra práctica contraria a la ética pública; y como objetivo específico:

- i) Incorporar el Modelo de Integridad y lucha contra la corrupción como política institucional para establecer un marco normativo claro y orientador; ii) Mejorar la Gestión de Riesgos de Corrupción en la entidad mediante la identificación, análisis y mitigación efectiva de posibles riesgos; iii) Fomentar una cultura de Integridad promoviendo valores éticos y comportamientos íntegros en todo el personal; iv) Implementar el Canal de Denuncias Institucional para facilitar la detección y denuncia de posibles irregularidades de manera confidencial y segura; v) Fortalecer las capacidades del personal de la unidad de organización que ejerce el rol conductor y del personal de al menos el 80% de todas las unidades de organización que ejercen el rol técnico en el proceso de riesgos que afectan la integridad pública en el marco de la Guía aprobada por la Secretaría de Integridad Pública (Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 001-2023-PCM/SIP); (vii) Implementar el



Dr. G. HUATUCO



A. CASTRO





Resolución Directoral

Ventanilla, 26 de marzo de 2025

la Plataforma de Debida Diligencia del Sector Público, asignando usuarios a todas las unidades de organización [Oficina de Integridad Institucional, Recursos Humanos, Logística, o las que hagan sus veces; entre otros;

Que, el numeral 17.1 del artículo 17 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que: "La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción.";



A. CASTRO

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas programadas en el Hospital de Ventanilla, resulta pertinente atender la propuesta presentada por el Coordinador de la Unidad Funcional de Integridad del Hospital de Ventanilla; y en consecuencia, aprobar con eficacia anticipada al 20 de enero de 2025, el "Programa de Integridad del Hospital de Ventanilla 2025", conforme a la normatividad vigente;

Con el visado del Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico y de la Responsable del Área Funcional de Asesoría Legal, del Hospital de Ventanilla; y,

De conformidad con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Ventanilla, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000038 del 18 de diciembre del 2012 y modificatorias;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar con eficacia anticipada al 20 de enero de 2025, el "Programa de Integridad del Hospital de Ventanilla 2025", el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral; por las consideraciones expuestas en la presente Resolución Directoral.

Artículo 2.- Disponer que el Coordinador de la Unidad Funcional de Integridad del Hospital de Ventanilla se encargue de supervisar la ejecución y cumplimiento del documento técnico aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución Directoral.

Artículo 3.- Disponer que la ejecución del "Programa de Integridad del Hospital de Ventanilla 2025", se llevará a cabo previa disponibilidad presupuestal.

Artículo 4.- Dejar sin efecto todo acto administrativo que se oponga con lo dispuesto en la presente Resolución Directoral

Artículo 5.- Notificar el presente acto resolutivo a las instancias administrativas correspondientes e interesados, para su cumplimiento conforme a ley.

Artículo 6.- Disponer la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital de Ventanilla (<https://www.hospitaldeventanilla.gob.pe>).



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Distribución:

- () Dirección
- () Unidad Funcional de Integridad
- () Unidad de Planeamiento Estratégico
- () Interesado
- () Archivo

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL DE VENTANILLA
Dr. GUILLERMO JAVIER HUATUCO COLLANTES
DIRECTOR
CMP. 44578

PROGRAMA DE INTEGRIDAD DEL HOSPITAL DE VENTANILLA

2025



A. CASTRO



Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
02	RD N° -202-GRC/HV	/ / 2025

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN	2
II. ANTECEDENTES DEL ÓRGANO QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INTEGRIDAD	3
III. DEFINICIONES OPERATIVAS	4
IV. DIAGNÓSTICO	5
V. OBJETIVO	7
VI. ALCANCE	8
VII. MECANISMO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO	8
VIII. ANEXO	8
MATRIZ DE ACCIONES DEL PROGRAMA DE INTEGRIDAD 2025	9



I. PRESENTACIÓN

El Hospital de Ventanilla, en la actualidad enfrenta el desafío de modernizar la gestión pública, mejorando los servicios que presta a la ciudadanía, el proceso de transparencia y la lucha contra la corrupción. En ese sentido, el estado ha establecido disposiciones legales para enfrentar y contrarrestar la corrupción, formulando así políticas de Estado que promuevan la transparencia y la erradicación de la corrupción en todas sus formas.

Mediante Decreto Supremo N° 092-2017-PCM se aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, que tiene por objetivo general contar con instituciones transparentes e íntegras que practican y promueven la probidad en el ámbito público, sector empresarial y la sociedad civil; y garantizar la prevención y sanción efectiva de la corrupción a nivel nacional, regional y local con la participación activa de la ciudadanía.

Posteriormente, con Decreto Supremo N° 044-2018-PCM se aprueba el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 2018-2021, considerada como una herramienta de implementación de la política citada en el párrafo antecedente, el cual va plantear un Modelo de Integridad, que contiene un conjunto de orientaciones dirigidas a fortalecer la capacidad preventiva y defensiva de las entidades frente a la corrupción y diversas prácticas contrarias a la ética.

El Modelo de Integridad establece la implementación de una estructura de prevención frente a la corrupción; además, contiene un conjunto de orientaciones, mecanismos y procedimientos diseñados para fortalecer a las entidades públicas en lo que respecta a su capacidad interna de prevención y sanción frente a la corrupción y prácticas contrarias a la ética. Desde la normativa vigente, dichas orientaciones se organizan de manera sistemática en una estructura de trabajo de nueve (9) componentes sobre la base de conceptos y pautas específicas a nivel organizacional y funcional, que, a la fecha, constituyen el estándar peruano en integridad y un marco de trabajo para implementar el enfoque de integridad pública en la entidad; cada componente tiene subcomponentes que han sido actualizados en el marco de lo establecido en la Directiva N° 002-2021-PCM/SIP “Lineamientos para fortalecer una cultura de integridad en las entidades del sector público”, aprobada mediante Resolución de Secretaría de Integridad N° 002-2021-PCM/SIP.

Asimismo, a través de la referida Directiva N° 002-2021-PCM/SIP “Lineamientos para fortalecer una cultura de integridad en las entidades del sector público”, se establecen medidas de desempeño para el fortalecimiento de la cultura de integridad en las entidades, en el marco de lo cual se establecen 3 etapas para dicho fortalecimiento: i) Planificación; ii) Desarrollo de los componentes del modelo de integridad; y, iii) Seguimiento. Conforme a lo dispuesto en el numeral 5.1 del punto V. de las Disposiciones Específicas de la citada Directiva, el fortalecimiento de una cultura de integridad comprende, entre otras, la etapa de Planificación, la cual consta del desarrollo de actividades que permiten identificar el grado de desarrollo del Modelo de Integridad en la entidad, entre las que se encuentran la Actividad 2: Elaboración del Programa de Integridad. Asimismo, el mencionado numeral 5.1, contempla que el Programa de Integridad define el curso de acción para cerrar las brechas identificadas, según el estado actual del Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción.



A. CASTRO



Por ello, se ha venido desarrollando un conjunto de actividades para implementar el modelo de Integridad Pública. Es en ese sentido se ha formulado el presente documento técnico denominado **PLAN DE TRABAJO PARA EL PROGRAMA DE INTEGRIDAD DEL HOSPITAL DE VENTANILLA 2025**, con el objetivo de incorporar principalmente medidas de prevención para enfrentar posibles actos de corrupción contribuyendo al fortalecimiento de la Gestión Institucional.

El Presente Plan ha sido alineado al cumplimiento de la etapa 01 del modelo de integridad, para el cumplimiento de sus actividades, estas últimas serán implementadas y reportadas periódicamente para evaluar su avance. El proceso de Implementación programado en el presente Plan tiene un alcance para el año 2025.

II. ANTECEDENTES DEL ÓRGANO QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INTEGRIDAD

Conforme a lo establecido en la Resolución Directoral N° 011-2024-GRC/HV/DG de fecha 19 de enero de 2024, se conformó la Unidad Funcional de Integridad e al interior del despacho de la Dirección, y consecuentemente, se dejó sin efecto la Resolución Directoral N° 0116-2023-GRC/HV/DG, en los términos siguientes:

“(…)

Artículo 1°. – *Conformar la creación de la Unidad Funcional de Integridad Institucional al interior de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Ventanilla, encargada de ejercer las labores de promoción de la integridad y ética institucional en el ámbito del Hospital de Ventanilla.*

(…)

Artículo 5°. - *deje sin efecto, Resolución Directoral N° 0116-2023-GRC/HV/DG, que resuelve conformar el Equipo de Trabajo Permanente de integridad institucional del Hospital de Ventanilla (...).*

Finalmente, a la fecha, mediante Resolución Directoral N° 011-2024-GRC/HV/DG de fecha 19 de enero de 2025, se designa a la Coordinadora de la Unidad Funcional de Integridad Institucional del Hospital de Ventanilla, en cumplimiento a lo dispuesto en el lineamiento para la implementación de la función de integridad en las entidades públicas.

En ese sentido, con el propósito de fortalecer la cultura de integridad y la lucha contra la corrupción en el Hospital de Ventanilla, se viene implementando el Modelo de Integridad, para lo cual la Alta Dirección se encuentra comprometida e involucrada, así como sus unidades orgánicas, servicios y áreas.

III. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Integridad pública:** Es la actuación coherente con valores, principios y normas, que promueven y protegen el desempeño ético de la función pública, de modo que los poderes y recursos confiados al Estado se dispongan hacia los fines que se destinaron, asegurando que el servicio público a la ciudadanía se oriente al interés general y a la creación de valor público.



- **Modelo de integridad:** Es el conjunto de orientaciones organizadas de manera sistémica en componentes, para fortalecer la capacidad de prevención y de respuesta de las entidades públicas frente a la corrupción y diversas prácticas antiéticas. Supone el desarrollo de un trabajo articulado y colaborativo entre las unidades de organización para implementar el enfoque de integridad pública, incluyendo el cumplimiento de normas, la adopción de buenas prácticas de integridad; así como la implementación de directrices, lineamientos, guías, herramientas y mecanismos necesarios para su implementación.
- **Cultura de integridad:** Es la expresión de saberes y prácticas compartidas en una entidad pública donde se actúa de manera consistente con sus valores organizacionales y en coherencia con el cumplimiento de los principios, deberes y normas destinados a asegurar el interés general, luchar contra la corrupción y elevar permanentemente los estándares de la actuación pública. Dichos saberes y prácticas se extienden a los miembros de la organización y, fuera de ella, a sus partes interesadas.
- **Enfoque de integridad pública:** Es una perspectiva de análisis y una estrategia transversal de gestión destinada a evaluar y fortalecer el desempeño ético de las personas en la administración pública, así como la capacidad de las entidades públicas para prevenir y/o mitigar la ocurrencia de prácticas antiéticas o corruptas
- **Función de Integridad:** Es la labor de asesoramiento especializado para la conducción, ejecución y monitoreo de las acciones destinadas a elevar los estándares de integridad institucional, con la finalidad de fortalecer la capacidad de prevención y respuesta de la entidad pública frente a la ocurrencia de prácticas antiéticas o corruptas, en el marco de la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción.
- **Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción:** Es el valor que determina el nivel de avance de una entidad pública en la implementación del Modelo de Integridad, evidenciando las brechas y oportunidades de mejoras a nivel institucional y/o sectorial.
- **Capacidad de prevención:** Es el atributo que desarrollan las entidades públicas al acreditar la adopción de medidas destinadas a evitar o reducir la ocurrencia de prácticas antiéticas o corruptas.



IV. DIAGNÓSTICO

La Secretaría de Integridad Pública (SIP) de la Presidencia del Consejo de Ministros ha diseñado el Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción con el propósito de medir el progreso en la implementación del modelo de integridad dentro de las entidades públicas. Esta herramienta permite evaluar, de manera estandarizada, el

grado de aplicación de los nueve componentes que conforman dicho modelo en la administración pública.

La evaluación se basa en un Estándar de Integridad definido por la SIP y se desarrolla en cinco etapas, lo que facilita una implementación y seguimiento progresivo del modelo en las entidades.

En el año 2024, se efectuaron una (01) evaluación sobre la implementación del Modelo de Integridad en el Hospital de Ventanilla, en el mes de noviembre.

En la evaluación del año 2024, la Secretaría de Integridad Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 005-2024- PCM/SIP, de fecha 30 de julio de 2024, aprobó la metodología de determinación del Índice de Capacidad Preventiva (ICP) frente a la Corrupción, que define la estrategia de evaluación del Modelo de Integridad para el año 2024, y que determinó, asimismo, el proceso de evaluación en el cual el Hospital de Ventanilla obtuvo lo siguiente:

Etapa 1 Inicial	Etapa 2 Institucionalización	Etapa 3 Estandarización	Etapa 4 Eficacia	Etapa 5 Impacto	ICP
0.64	0	0	-	-	0.64

El nivel de avance actual del Hospital de Ventanilla es '**En proceso**', siendo necesario alcanzar el siguiente nivel, 'Aceptable', o el nivel máximo, 'Apto'.

En enero 2025, a través del Reporte Nacional de la implementación del Modelo de Integridad se presentaron los resultados de la aplicación del índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción, evidencias que fueron presentadas por el Hospital de Ventanilla en el mes de octubre 2024 (correspondiente a la evaluación anual).

Los resultados obtenidos corresponden a la Etapa 1-Inicial cuyos resultados son de 0.64, lo que representa el 64%, obteniendo una brecha de 0.36, es decir, el 36%.

Identificación de brechas:

- **Etapa 1**

- Aprobación del Programa de Integridad conforme a las pautas de la Secretaría de Integridad Pública.
- Fortalecer las capacidades del personal de la unidad de organización que ejerce el rol conductor y del personal de al menos el 80% de todas las unidades de organización que ejercen el rol técnico en el proceso de riesgos que afectan la integridad pública en el marco de la Guía aprobada por la Secretaría de Integridad Pública (Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 001-2023-PCM/SIP).



- Implementar el la Plataforma de Debida Diligencia del Sector Público, asignando usuarios a todas las unidades de organización [Oficina de Integridad Institucional, Recursos Humanos, Logística, o las que hagan sus veces]
- Contar con el canal para la recepción de Solicitudes de Acceso a la Información Pública virtual vinculado al Portal de Transparencia Estándar (PTE).
- Desarrollar, como mínimo, 2 actividades de capacitación o charlas vinculadas a temas de ética, integridad pública o similares (temas distintos por cada actividad), con una participación de al menos el 10% de servidores de la entidad en cada una.
- Realizar, como mínimo por cada trimestre, 2 acciones de difusión interna y 2 acciones de difusión externa orientados a generar una cultura de integridad.
- Proponer a la máxima autoridad administrativa la mejora en la forma de incorporación de la función de integridad de acuerdo al marco normativo vigente.
- Implementar la Plataforma Digital Única de Denuncias del Ciudadano
- Seguir sosteniendo reuniones de coordinación con las unidades de organización que participan en la implementación para el seguimiento del Modelo de Integridad durante el presente año.
- Comunicar, como mínimo 5 veces, a todas las unidades de organización de la entidad que la Oficina de Integridad Institucional o la que haga sus veces es la encargada de brindar orientación y asistencia técnica respecto de las actividades relacionadas con la implementación del Modelo de Integridad.



A. CASTRO

En virtud a lo expuesto y como resultado de la presentación de la evaluación de la implementación del modelo de integridad efectuada en el 2024, a través del Sistema de Evaluación del Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción (ICP), la Unidad Funcional de Integridad Institucional ha elaborado el presente “PROGRAMA DE INTEGRIDAD 2025 DEL HOSPITAL DE VENTANILLA” que contiene diversas actividades destinadas a cerrar las brechas identificadas en dicha medición.

V. OBJETIVO

El presente “PROGRAMA DE INTEGRIDAD 2025 DEL HOSPITAL DE VENTANILLA” tiene como objetivo promover una gestión transparente e íntegra, a fin de garantizar el fortalecimiento de la cultura de integridad mediante la implementación del Modelo de Integridad en el Hospital de Ventanilla, identificando acciones a ser ejecutadas durante el año 2025, optimizando su capacidad preventiva frente a la corrupción y cualquier otra práctica contraria a la ética pública.

VI. ALCANCE

El presente “PROGRAMA DE INTEGRIDAD 2025 DEL HOSPITAL DE VENTANILLA” contiene las acciones sobre integridad y lucha contra la corrupción a desarrollarse en la entidad, en el periodo comprendido entre enero a diciembre del presente año 2025.

VII. MECANISMO DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO



Las acciones que se incluyen en el presente Programa de Integridad deben ser ejecutadas por cada una de las unidades de organización responsables identificadas en la matriz de acciones del "PROGRAMA DE INTEGRIDAD 2025 DEL HOSPITAL DE VENTANILLA", en el marco de sus funciones y/o responsabilidades asignadas, teniendo en cuenta las disposiciones contenidas en la Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 002-2021-PCM/SIP, que aprueba la Directiva N° 002- 2021-PCM/SIP, "Lineamientos para fortalecer una Cultura de Integridad en las entidades del Sector Público".



A. CASTRO

Al respecto, la Unidad Funcional de Integridad Institucional del Hospital de Ventanilla, es la encargada de realizar el seguimiento y evaluación de la implementación del Modelo de Integridad en la entidad.

La periodicidad de los informes de seguimiento de las acciones contempladas en la Matriz de acciones del Programa de Integridad Institucional, será trimestral y serán reportadas a la Dirección Ejecutiva del Hospital de Ventanilla.





MATRIZ DE ACCIONES DEL "PROGRAMA DE INTEGRIDAD 2025 DEL HOSPITAL DE VENTANILLA"

N°	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACCIONES	META	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				RESPONSABLE/INVOLUCRADO
							I	II	III	IV	
1	C1: Compromiso de la Alta Dirección	Fortalecimiento del Órgano que ejerce la función de Integridad	Desarrollo de reuniones de coordinación con las Unidades de Organización (unidades, servicios y Áreas).	04 reuniones (1 por trimestre)	Número de reuniones	Actas de reuniones suscritas	X	X	X	X	- Dirección - Unidad Funcional de Integridad Institucional
2	C2: Gestión de Riesgos	Identificación, evaluación, y mitigación de los procesos o actividades que generen riesgos que afecten la integridad pública	Desarrollo de capacitaciones/charlas sobre el proceso de gestión de riesgos que afectan la integridad pública a las unidades de organización que ejerce el rol técnico.	85 %	Porcentaje de unidades de organización capacitadas	Informe de capacitación	X				- Todas las unidades que ejercen el Rol técnico - Unidad Funcional de Integridad Institucional
			Identificación de los riesgos que afectan la integridad pública en el Hospital de Ventanilla	01 informe	Número de informe	Informe único		X			- Unidad Funcional de Integridad Institucional
		Debida diligencia según las partes interesadas	Uso de la Plataforma de Debida Diligencia del Sector Público en los procesos de selección de personal, incluido los funcionarios Directivos.	04 informes (1 por trimestre)	Número de informes/memorando	Informes trimestrales	X	X	X		- Unidad de Administración (RRHH) - Personal
			Uso de la Plataforma de Debida Diligencia del Sector Público en los procesos de contratación de bienes y servicios.	04 informes y/o memorando (1 por trimestre)	Número de informes/memorando	Informes trimestrales	X	X	X		- Unidad de Administración Logística
3	C3: Políticas de Integridad	Asesoramiento y monitoreo de la presentación de la Declaración Jurada de Intereses en el marco de la Ley N° 31227.		12 informes (1 mensual)	Número de informes	Informes Mensuales	X	X	X		- Unidad Funcional de Integridad Institucional



N°	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACCIONES	META	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				RESPONSABLE/INVOLUCRADO	
							TRIMESTRE					
							I	II	III	IV		
4	C4: Transparencia, datos abiertos y rendición de cuentas	Previsión y mitigación de conflictos de intereses	Seguimiento al cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N° 31564 Ley de Prevención y Mitigación de Conflicto de Intereses y su reglamento.	12 informes (1 mensual)	Número de informes	Informes mensuales	X	X	X	X	- Unidad Funcional de Integridad Institucional	
				Canal virtual implementado	Canal virtual	Enlace (link) del canal virtual			X			- Unidad Estadística Informática. Área funcional de Informática
		Transparencia activa	Módulo implementado	Canal virtual	Enlace (link)			X				- Unidad Estadística Informática. Área funcional de Informática.
			04 informes (1 por trimestre)	Número de informes	Informes trimestrales	X	X	X	X			- Unidad Funcional de Integridad Institucional
		Transparencia pasiva	Monitoreo al cumplimiento de la publicación de información en el Portal de Transparencia Estándar. Monitoreo al Registro de Visitas en Línea.	11 informes (1 mensual)	Número de informes	Informes mensuales	X	X	X	X	- Unidad Funcional de Integridad Institucional	
				4 informes (1 por trimestre)	Número de informes	Informes trimestrales	X	X	X	X		- Área Funcional de Comunicaciones. Unidad Funcional de Integridad Institucional
			Seguimiento al nivel de avance de la implementación de las recomendaciones emitidas por el OCI, CGR Y Sociedades de Auditoría.	4 reportes (1 trimestral)	Número de reportes	Reportes trimestrales	X	X	X	X	- Unidad Funcional de Integridad Institucional. Dirección Ejecutiva	



N°	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	META	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN TRIMESTRE				RESPONSABLE/INVOLUCRADO
						I	II	III	IV	
5	C5: Controles y auditoría	Control Gubernamental	4 reportes (1 trimestral)	Número de reportes	Reportes trimestrales	X	X	X	X	- Unidad Funcional de Integridad Institucional - Dirección Ejecutiva
6	C6: Comunicación y capacitación	Capacitación permanente en políticas de integridad	01 resolución aprobada	Plan de Desarrollo de las Personas 2025	Resolución	X				- Unidad de Administración (RRHH) - Personal
		Comunicación de "Política de Integridad" a las partes interesadas	03 capacitaciones (1 por trimestre)	Número de capacitaciones	Reportes trimestrales	X	X	X	X	- Unidad de Administración (RRHH) - Personal - Unidad Funcional de Integridad Institucional
			12 acciones de difusión (03 por trimestre)	Número de acciones de difusión	Correo institucional, afiches en áreas de la entidad, fondos de pantalla, etc.	X	X	X	X	- Unidad Funcional de Integridad Institucional. - Unidad de Administración (RRHH) - Área funcional de Personal
			12 acciones de difusión (03 por trimestre)	Número de acciones de difusión	Flyer, mensajes en redes sociales, notas de prensa, etc.	X	X	X	X	- Área funcional de Comunicaciones - Unidad Funcional de Integridad Institucional
			04 informes (1 por trimestre)	Número de informes	Informe trimestral	X	X	X	X	- Unidad Funcional de Integridad Institucional





N°	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	A. CASIONES	META	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				RESPONSABLE/INVOLUCRADO
							TRIMESTRE				
							I	II	III	IV	
			Elaboración de informe de evaluación de la capacidad operativa de la UFII.	01 informe	Número de informe	Informe único			X		- Unidad Funcional de Integridad Institucional
			Desarrollo de reuniones de coordinación con múltiples áreas del Hospital de Ventanilla para el seguimiento, monitoreo y supervisión de la implementación del Modelo de Integridad.	04 reuniones (efectuadas durante el año)	Número de reuniones efectuadas	Actas de reuniones firmadas	X	X	X		- Unidad Funcional de Integridad Institucional
			Asesoramiento a los funcionarios y/o servidores del Hospital de Ventanilla sobre temas específicos en materia de integridad.	01 informe	Número de informe	Informe único			X		- Unidad Funcional de Integridad Institucional
			Monitoreo del nivel de cumplimiento del Programa de Integridad del Hospital de Ventanilla.	04 informes (01 por trimestre)	Número de informes	Informes trimestrales	X	X	X		- Unidad Funcional de Integridad Institucional
			Comunicar la función de acompañamiento, orientación y asistencia técnica en la implementación del Modelo de Integridad de la UFII del Hospital de Ventanilla.	06 comunicaciones (01 bimensual)	Número de comunicaciones	Memorandos, correos electrónicos, flyer, etc.	X	X	X		- Unidad Funcional de Integridad Institucional
			Desarrollo de reuniones con el titular de la entidad y con la máxima autoridad administrativa del Hospital de Ventanilla, dando cuenta de los avances en la implementación del Modelo de Integridad.	02 reuniones • Primera reunión: Primer semestre • Segunda reunión: Tercer trimestre	Número de reuniones efectuadas	Actas de reuniones firmadas		X	X		- Unidad Funcional de Integridad Institucional
9	C9: Encargado del Modelo de Integridad	Función de acompañamiento									

