

**22. Información General del Servicio**

<b>Nombre del Servicio:</b>	<i>Programas Volver a Ver para adultos mayores y adultos jóvenes</i>
<b>Código del Servicio:</b>	<i>ISO-VVAA</i>
<b>Entidad:</b>	<i>Unidad Patronato Municipal San José</i>
<b>Estado:</b>	<i>Operación</i>
<b>Ámbito:</b>	<i>Inclusión social</i>
<b>Número de Trámites:</b>	<i>1</i>
<b>Responsable:</b>	<i>Coordinador/es de Centros de Experiencia del Adulto Mayor</i>
<b>Descripción del Servicio:</b>	<i>Servicio orientado a la provisión de programas saludables para personas autovalentes mayores de 60 años y adultos jóvenes desde 55 años</i>
<b>Marco Normativo:</b>	<i>Resolución N° A014.</i>
<b>Usuarios del Servicio:</b>	<i>Personas mayores de 60 años.</i>
<b>Indicadores del Servicio:</b>	<i>Número de adultos mayores atendidos</i>

**22.1. Información del Grupo**

<b>Nombre del Grupo:</b>	<i>Programas Volver a Ver para adultos mayores y adultos jóvenes</i>
<b>Código del Grupo:</b>	<i>ISO-VVAA-01</i>
<b>Servicio:</b>	<i>Programas Volver a Ver para adultos mayores y adultos jóvenes</i>
<b>Descripción del Grupo:</b>	<i>Provisión de programas para los adultos mayores</i>

**22.1.1. Información del Trámite**

<b>Nombre del Trámite:</b>	<i>Solicitud de inscripción de programas saludables para personas mayores de 60 años.</i>
<b>Código del Trámite:</b>	<i>ISO-VVAA-01-01</i>
<b>Grupo:</b>	<i>Programas Volver a Ver para adultos mayores y adultos jóvenes</i>
<b>Descripción del Trámite:</b>	<i>Los usuarios del proyecto pueden acceder los servicios oftalmológicos, previo al agendamiento de cita y la posterior asistencia al lugar determinado para la realización de su evaluación oftalmológica y de ser necesaria la intervención quirúrgica, entrega de lentes o gotas. Para la inscripción es necesaria cuatro copias (3 a color y una en B/N) de cédula de ciudadanía o algún otro documento de identidad en uno de los Centros de Experiencia de Adulto Mayor ubicados en el Centro, Norte, Sur y Valles o en los puntos 60 y Piquito en los diferentes barrios del DM de Quito</i>
<b>Producto del Trámite:</b>	<i>Ficha de Inscripción, Historia clínica, base de datos física y digital.</i>
<b>Número de interacciones máximas del Trámite con el ciudadano:</b>	<i>De 4 a 5 INTERACCIONES 1. Ficha de inscripción. 2. Evaluación Preliminar. 3. Diagnóstico 4. Ficha para realización de procedimiento quirúrgico.)</i>
<b>Tiempo del Trámite (aproximado):</b>	<i>1-3 meses</i>
<b>Número de Trámites solicitados:</b>	<i>500 atenciones al mes (CAPACIDAD OPERATIVA/MES)</i>
<b>Costo del Trámite:</b>	<i>\$0.00</i>
<b>Requisitos del Trámite:</b>	<i>4 copias de Cédula de Ciudadanía u otro documento de identidad a color y 1 a blanco y negro</i>