
Instructivo de Inscripción al REPROCANN

Secretaria de Calidad en Salud

*Programa Nacional para el Estudio y la Investigación
del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados
y Tratamientos No Convencionales.*



¿Qué es el REPROCANN?

El **REPROCANN** es el Registro Nacional de Pacientes en Tratamiento con Cannabis **creado a través del decreto 883/20, que regula la Ley N° 27.350** (Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados) que permite a aquellas personas, que cuenten con indicación médica, solicitar la autorización para cultivar para sí o mediante un tercero (cultivadora/or solidario/a u ONGs).

REGISTRO NACIONAL DE PERSONAS AUTORIZADAS AL CULTIVO CONTROLADO CON FINES MEDICINALES Y/O TERAPÉUTICOS

Registro/Autenticación

Para el ingreso al registro Reprocann todas las personas que deseen realizar la inscripción deberán validar su identidad a través de la plataforma **“Mi Argentina”**. En el caso de no contar con cuenta, tendrá la posibilidad de crearla:



Ministerio de Salud

(54-11) 4379-9000 / 0800.222.1002

Av. 9 de Julio 1925, C1073ABA, C.A.B.A. Argentina.

argentina.gob.ar/salud/cannabis-medicinal

“Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos No Convencionales”



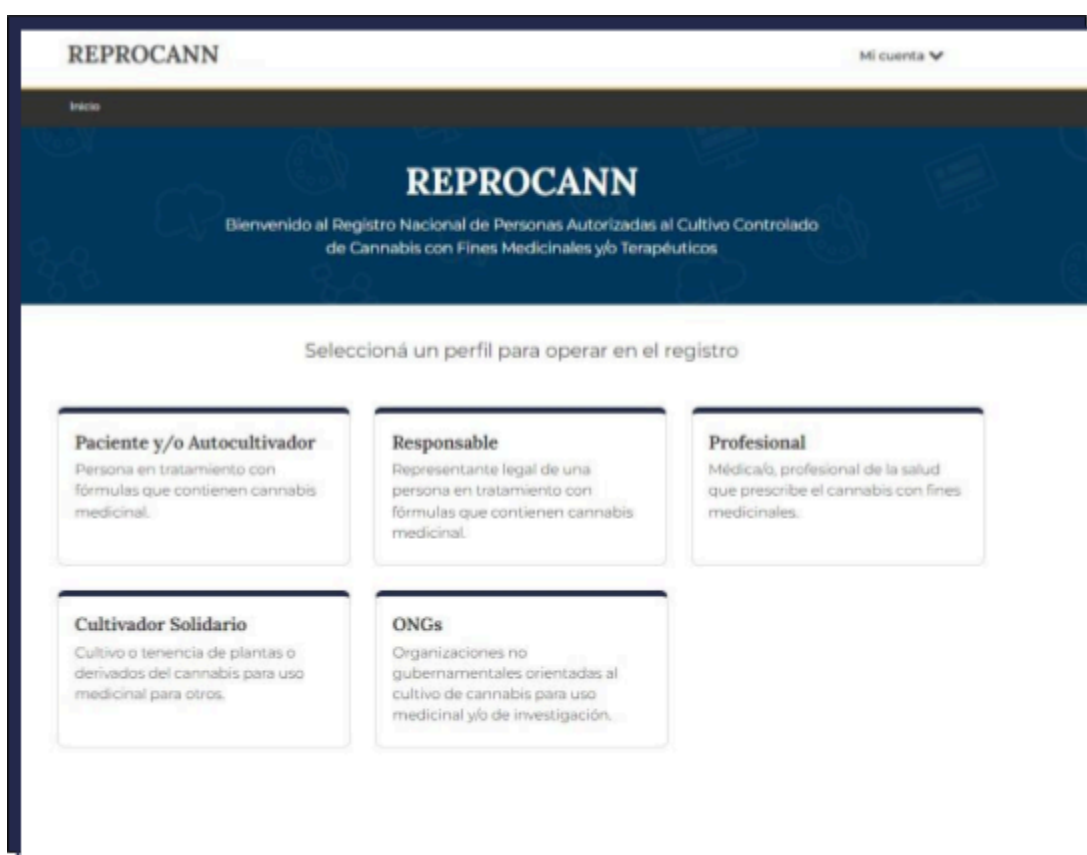
**Ministerio
de Salud**
República Argentina

Registro de Roles:

Realizando el login, se visualizará la pantalla para realizar la selección del rol e inscribirse.

Existen cinco maneras de inscribirse al REPROCANN, según el tipo de perfil que se desee generar:

1. Paciente
2. Responsable a cargo
3. Cultivador solidario
4. Profesional de la salud
5. Asociaciones Civiles



Ministerio de Salud

(54-11) 4379-9000 / 0800.222.1002

Av. 9 de Julio 1925, C1073ABA, C.A.B.A. Argentina.

argentina.gob.ar/salud/cannabis-medicinal

"Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos No Convencionales"



**Ministerio
de Salud**
República Argentina

Paciente:

- 1) El usuario deberá ingresar a "**Mi Argentina**". Si no tiene una cuenta, podrá crear un usuario y una contraseña para avanzar con la inscripción en el registro.



- 2) Al iniciar sesión en **Mi Argentina**, verá la pantalla donde podrá seleccionar el rol para inscribirse:

- **Paciente**
- Responsable
- Cultivador Solidario
- Profesional
- ONG



Ministerio de Salud

(54-11) 4379-9000 / 0800.222.1002

Av. 9 de Julio 1925, C1073ABA, C.A.B.A. Argentina.

argentina.gob.ar/salud/cannabis-medicinal

"Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos No Convencionales"



**Ministerio
de Salud**
República Argentina

- 3) Por defecto, el sistema traerá un set de datos mínimos que tomará del registro realizado en “**mi Argentina**” que impactará en el cuadro “**IDENTIFICACIÓN**”

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / Paciente / Registro /

Registro de paciente

Completá el formulario para registrarte como paciente.
Los datos consignados en este formulario revisten el carácter de Declaración Jurada, por lo que deben ser correctos y completos. Cualquier asección, omisión, simulación, ocultación o falsedad en los mismos, harán incurrir al firmante en las penalidades y/o responsabilidades que emergen de la ley.

Identificación

Apellidos
Gómez

Documento
23567890

Fecha de nacimiento
04/12/1984

Nombres
Gonzalo Cristian

Sexo
Masculino

- 4) Deberá completar los siguientes campos:
- Domicilio (provincia, departamento, localidad, código postal, calle/altura, piso y departamento)**

Domicilio

Provincia (Obligatorio)

Seleccioná una provincia

Departamento (Obligatorio)

Seleccioná un departamento

Localidad (Obligatorio)

Seleccioná una localidad

Código postal (Obligatorio)

Calle (Obligatorio)

Número de calle (Obligatorio)

☐ No aplica

Piso

Departamento

- 5) Deberá seleccionar una cobertura de salud del listado proporcionado por el registro.
No podrá agregar nuevas coberturas, solo podrá seleccionar entre las disponibles.
- 6) Posteriormente, deberá completar los datos de contacto obligatorios: **Correo electrónico, Celular y Teléfono fijo.**



Datos de contacto

Completá a continuación tus datos de contacto.

Dirección de correo electrónico (Obligatorio)

Teléfono celular (Obligatorio)
Sin espacios ni guiones

Teléfono fijo
Sin espacios ni guiones

Por último, seleccione el "**Tipo de cultivo**":

- **Autocultivo**
- **Otro:** en este caso deberá vincularse a su cultivador/a solidario/a u Asociación Civil para proseguir con el trámite.



Tipo de Cultivo

Autocultivo: El paciente se encarga y responsabiliza por el cultivo garantizando las medidas de seguridad apropiadas.

Otro: Se delega el cultivo a un cultivador solidario u ONG, quien facilitará el acceso al cultivo y garantizará las medidas de seguridad apropiadas.

Tipo de cultivo (Obligatorio)

Seleccioná un tipo de cultivo ▼

Volver **Registrarme**

En caso de optar por la opción de **autocultivo**, deberá registrar el domicilio donde se realizarán los cultivos. Este domicilio podrá ser editado en caso de mudanza.

Para finalizar, haga clic en **Registrarme**.



Una vez finalizada la inscripción del **paciente**, será redirigido a la siguiente pantalla. Deberá ingresar a **Mis datos**, donde podrá visualizar el registro realizado y **el código de vinculación asignado**.



Vinculaciones:

Para llevar a cabo esta acción, todos los roles que se vincularán deben estar inscritos en el registro. Según la opción de cultivo seleccionada, siga los siguientes pasos:

- **Autocultivo:** El paciente deberá vincularse únicamente con su profesional de salud. Para hacerlo, deberá proporcionarle el código de vinculación que genera el sistema.
- **Otros tipos de cultivo (cultivador solidario o Asociación Civil):** El paciente deberá proporcionar el código de vinculación a ambas partes.
 - 1) Al profesional de salud.
 - 2) Al cultivador solidario o Asociación Civil. **En este caso, deberá realizar dos vinculaciones.**

El trámite se inicia al establecer la vinculación entre un paciente y el profesional de la salud. Por lo tanto, **primero** debe realizar la vinculación con su profesional. Luego, si corresponde, puede proceder la vinculación con su cultivador u Asociación Civil.

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / Paciente / Mis Datos /

Registro de paciente

A continuación se muestran tus datos de registro.

Los datos consignados en este formulario revisten el carácter de Declaración Jurada, por lo que deben ser correctos y completos. Cualquier aserción, omisión, simulación, ocultación o falsedad en los mismos, harán incurrir al firmante en las penalidades y/o responsabilidades que emergen de la ley.

Identificación

Apellidos	Nombres
Testa	Andrés Sebastián Testa
Documento	Sexo
33.333.333	Femenino
Fecha de nacimiento	Código de vinculación
15/05/1990	ttA4ntJ383

Ministerio de Salud

(54-11) 4379-9000 / 0800.222.1002

Av. 9 de Julio 1925, C1073ABA, C.A.B.A. Argentina.

argentina.gob.ar/salud/cannabis-medicinal

"Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos No Convencionales"



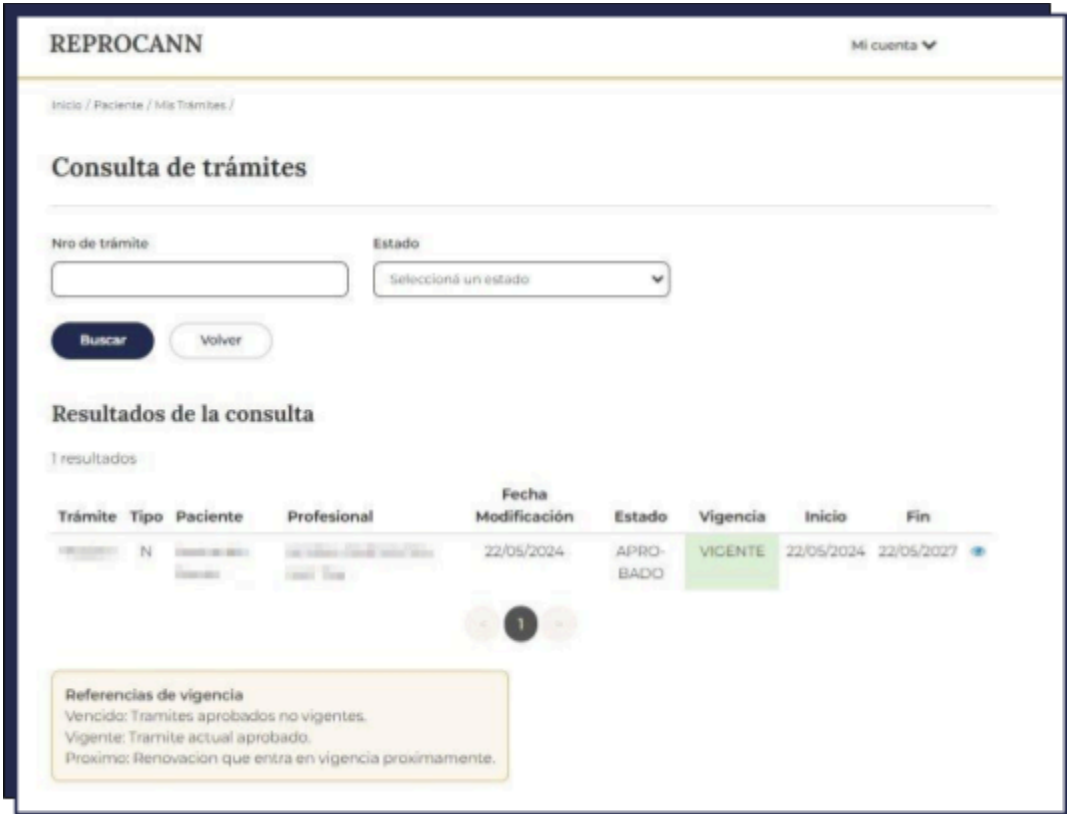
**Ministerio
de Salud**
República Argentina

Estado del Trámite:

Una vez que todas las personas estén inscritas, podrán realizar el seguimiento de los trámites iniciados ingresando a **Mis trámites**.



Para visualizar el estado del trámite, este debe estar iniciado, lo cual ocurre cuando se realiza la vinculación con el profesional de la salud.



Certificado:

- 1) Una vez que el trámite haya sido aprobado, recibirá una notificación en el correo electrónico que proporcionó como contacto
- 2) Una vez que el trámite esté en estado **aprobado**, podrá descargar el **certificado**. Para hacerlo, ingrese a **Mis trámites** y haga clic en la imagen correspondiente para visualizar y descargar el certificado.

Historial

Registro de cambios de estado del trámite.

Fecha	Usuario	Estado	Observaciones
22/05/2024 08:35:14		APROBADO	Ok
22/05/2024 08:15:48		PENDIENTE DE EVALUACION	

Volver

Descargar Certificado

Responsable a cargo:

- 1) El usuario deberá ingresar a **Mi Argentina**. Si no tiene una cuenta, podrá crear un usuario y una contraseña para avanzar con la inscripción en el registro.



- 2) Al iniciar sesión en **Mi Argentina**, verá la pantalla donde podrá seleccionar el rol para inscribirse:

- Paciente
- **Responsable**
- Profesional
- Cultivador Solidario
- ONG

El sistema cargará automáticamente un conjunto mínimo de datos del registro en **Mi Argentina**, los cuales se reflejarán en el cuadro de **identificación**.

- 1) Completar los siguientes campos obligatorios con la información del **responsable a cargo**:

Domicilio: provincia, departamento, localidad, código postal, calle/altura, piso y departamento

2) Posteriormente deberá completar datos de contacto: **correo electrónico, celular y teléfono fijo.**

3) Deberá seleccionar: **Tipo de cultivo**

- **Cultivo a mi representado/a.**
- Otro.



The screenshot shows a web form titled "Tipo de Cultivo". It contains two informational boxes: "Autocultivo: El paciente se encarga y responsabiliza por el cultivo garantizando las medidas de seguridad apropiadas." and "Otro: Se delega el cultivo a un cultivador solidario u ONG, quien facilitará el acceso al cultivo y garantizará las medidas de seguridad apropiadas." Below these is a dropdown menu labeled "Tipo de cultivo (Obligatorio)" with the placeholder text "Seleccioná un tipo de cultivo". At the bottom are two buttons: "Volver" and "Registrarme".

En caso de optar por la opción de **autocultivo**, deberá registrar el domicilio donde se realizará/n el/los cultivo/s. **Este domicilio podrá ser editado en caso de mudanza.**

4) El responsable deberá buscar a la persona a su cargo dentro de la sección **Mis personas a cargo** por número de DNI a fin de registrarla como paciente en REPROCANN.

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / Responsable a Cargo / Mis Personas a Cargo /

Datos del Paciente

Completá los datos del paciente que representás.

Los datos consignados en este formulario revisten el carácter de Declaración Jurada, por lo que deben ser correctos y completos. Cualquier aserción, omisión, simulación, ocultación o falsedad en los mismos, harán incurrir al firmante en las penalidades y/o responsabilidades que emergen de la ley.

Sexo (Obligatorio)

Seleccioná un sexo

Como figura en el DNI

Número de DNI (Obligatorio)

☐ No soy un robot



Buscar Paciente

Vínculo con el paciente (Obligatorio)

Seleccioná un vínculo

- 5) Verifique la información, que se validará automáticamente durante el registro. **Estos campos no podrán editarse.**
- 6) Deberá indicar uno de los posibles vínculos con el paciente:
- Madre
 - Padre
 - Tutor/a
 - Curador/a judicial
 - Hijo/a
 - Apoderado/a
- 7) A continuación, complete la información del **paciente** ingresando la provincia, el departamento, la localidad, el código postal, la calle/altura, el piso y el departamento.
- 8) Seleccione una cobertura de salud del listado proporcionado por el registro. **No podrá agregar nuevas coberturas**, solo elegir entre las disponibles.

- 9) Una vez completada la carga de datos, haga clic en "**Registrarme**".

Después de completar la inscripción del **Responsable a cargo**, el sistema lo redirigirá a la siguiente pantalla. Ingrese a **Mis datos** para ver la carga del registro.

Certificado:

- 1) Una vez que el trámite haya sido aprobado, recibirá una notificación en el correo electrónico que proporcionó como contacto.
- 2) Una vez que el trámite esté en estado **aprobado**, ingrese a **Mis trámites** y haga clic en la imagen correspondiente para **descargar el certificado** y acceder a la visualización del trámite.

Profesional de la Salud:

- 1) El usuario debe ingresar a **Mi Argentina**. Si aún no tiene una cuenta, puede crear un usuario y una contraseña para continuar con la inscripción en el registro.



- 2) Al iniciar sesión en "**Mi Argentina**", verá la pantalla donde podrá seleccionar el rol para inscribirse:

- Paciente
- Responsable
- **Profesional**
- Cultivador Solidario
- ONG

El sistema cargará automáticamente un conjunto mínimo de datos del registro en **Mi Argentina**, los cuales se reflejarán en el cuadro de **identificación**.

- 3) Deberá completar los siguientes campos:
Domicilio (provincia, departamento, localidad, código postal, calle/altura, piso y departamento)
- 4) Su matrícula será validada automáticamente en **REFEPS**.

- 5) Luego, deberá completar los campos obligatorios de contacto: **correo electrónico, celular y teléfono fijo.**
- 6) Para finalizar, haga clic en **"Registrarme"**.

Confirmada la acción, pasará a la siguiente pantalla.



El profesional de la salud quedará habilitado a partir de este momento para realizar **vinculaciones** con pacientes. Para llevar a cabo esta acción, deberá ingresar a la sección **vincular paciente**.

- 7) Deberá ingresar el código de vinculación proporcionado por el paciente para realizar la búsqueda.



8) Deberá consignar los siguientes campos obligatorios:

Resumen de historia clínica: Incluya los datos más relevantes del cuadro a tratar, como por ejemplo los tratamientos recibidos hasta el momento. Tenga en cuenta las precauciones en el uso en psiquiatría, pediatría, cardiología, embarazo y lactancia e interacciones farmacológicas. De ser necesario, adjunte interconsulta con especialista.

Diagnóstico y patologías asociadas: Indique el diagnóstico por el cual se solicita el tratamiento. Enumere brevemente los síntomas relevantes por los cuales se solicita el tratamiento.

Tratamiento recibido hasta el momento: Especifique la dosis del tratamiento recibido hasta el momento.

Justificación del cambio de esquema: Detalle los motivos por los cuales implementará fitoterapia complementaria.

Producto indicado: Especifique la dosis, vía de administración y tiempo de uso del producto indicado.

9) Deberá indicar el número de plantas y, a continuación, adjuntar los formularios (consentimiento bilateral y declaración jurada) en formato PDF.

Cultivo

Cantidad de plantas (Obligatorio)

Archivos

Adjuntá el consentimiento y la DDJJ en formato PDF.

[Adjuntar consentimiento](#)

[Adjuntar DDJJ](#)

Volver

Vincular Paciente

- 10) Guardar información con **vincular paciente**
- 11) El trámite pasará al siguiente estado correspondiente.

El profesional podrá acceder al historial y revisar la situación de los trámites que haya generado para sus pacientes en la sección **Mis trámites**.

Se visualizará de la siguiente forma:

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / Profesional de la Salud / Mis Trámites /

Consulta de trámites

Nro de trámite

Estado

Seleccioná un estado

DNI Paciente

Buscar

Volver

Resultados de la consulta

10 resultados

Trámite	Tipo	Paciente	Profesional	Fecha Modificación	Estado	Vigencia	Inicio	Fin
400208	N			22/05/2024	PENDIENTE VINCULACIÓN CULTIVADOR	-	-	-

En el estado del trámite, encontrará la siguiente información:

- **Aprobado:** Cuando el trámite ha sido aprobado y se ha emitido el certificado y la credencial.
- **Pendiente de revisión médica:** Cuando el trámite ha sido observado y requiere que el profesional edite la información y/o proporcione documentación complementaria.
- **Pendiente de evaluación:** Cuando el trámite está siendo evaluado por parte del programa de cannabis.
- **Pendiente de vinculación con cultivador:** Cuando el paciente debe vincularse a un cultivador u ONG.
- **Rechazado:** Cuando el trámite ha sido rechazado. Se proporcionará el motivo del rechazo y los pasos a seguir para subsanarlo.

Cultivador Solidario:

- 1) El usuario deberá ingresar a **Mi Argentina**. Si no tiene una cuenta, podrá crear un usuario y una contraseña para avanzar con la inscripción en el registro.

- 2) Al iniciar sesión en **Mi Argentina**, verá la pantalla donde podrá seleccionar el rol para inscribirse:

- Paciente
- Responsable
- Profesional
- **Cultivador Solidario**
- Asociaciones Civiles

El sistema cargará automáticamente un conjunto mínimo de datos del registro en **Mi Argentina**, los cuales se reflejarán en el cuadro de **identificación**.

- 3) Deberá completar los siguientes campos:
Domicilio (provincia, departamento, localidad, código postal, calle/altura, piso y departamento)
- 4) Luego, proceda a completar los datos de contacto: **correo electrónico, número de celular y teléfono fijo**. Finalmente, deberá confirmar su disposición para vincularse con una Asociación Civil. En caso de optar por no hacerlo, no será posible establecer una vinculación con una Asociación Civil.
- 5) Todo cultivador solidario, así como los pacientes que autocultivan, deberán registrar dónde realizarán sus cultivos. Este domicilio podrá ser editado en caso de mudanza.

Registrar Lugar de Cultivo

Provincia (Obligatorio)

Seleccioná una provincia

Departamento (Obligatorio)

Seleccioná un departamento

Localidad (Obligatorio)

Seleccioná una localidad

Código postal (Obligatorio)

Calle (Obligatorio)

Número de calle (Obligatorio)

☐ No aplica

Piso

Departamento

Cultivo

Completá a continuación los datos de cultivo.

Capacidad de cultivo (Obligatorio)

Registrar

Vinculaciones:

Para llevar a cabo esta acción, todos los roles que se vincularán deben estar inscritos en el registro.

El/la cultivador/a solidario/a estará habilitado para vincular pacientes luego que el/la profesional de la salud haya realizado su vinculación.



Se le solicitará que ingrese el código de vinculación, el cual deberá ser proporcionado por el **paciente**.

- 1) Realizar la búsqueda del paciente utilizando el código de vinculación.



- 2) Verificar la información proporcionada y vincular al paciente.

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / Cultivador Solidario / Vinculación /

Vinculación de paciente

Vinculación de paciente y cultivador solidario.
Los datos consignados en este formulario revisten el carácter de Declaración Jurada, por lo que deben ser correctos y completos. Cualquier aserción, omisión, simulación, ocultación o falsedad en los mismos, harán incurrir al firmante en las penalidades y/o responsabilidades que emergen de la ley.

Vincular paciente

Ingresá el código de vinculación del paciente.

Código de vinculación (Obligatorio)

60KqCk1g901

Buscar Paciente

Paciente

Apellidos
Prueba

Documento
95903629

Nombres
Prueba

Sexo
Femenino

Volver

Vincular Paciente

Una vez finalizadas las vinculaciones correspondientes, el trámite quedará en estado: **“pendiente de revisión”**.

Certificado:

- 1) Una vez aprobado el trámite, recibirá una notificación al correo electrónico declarado como contacto.
- 2) Una vez que el trámite esté en estado **aprobado**, ingrese a **Mis trámites** y haga clic en la imagen correspondiente para **descargar el certificado** y acceder a la visualización del trámite.

ONG:

- 1) El usuario deberá ingresar a **Mi Argentina**. Si no tiene una cuenta, podrá crear un usuario y una contraseña para avanzar con la inscripción en el registro.



- 2) Al iniciar sesión en **Mi Argentina**, verá la pantalla donde podrá seleccionar el rol para inscribirse:

- Paciente
- Responsable
- Profesional
- Cultivador Solidario
- ONG



Proceso de registro - Alta de ONG:

- 1) Para avanzar en la solicitud de alta de la Asociación Civil en REPROCANN, el presidente o apoderado debe tomar conocimiento y aceptar los alcances de la ONG que representa en el registro REPROCANN.

REPROCANN

Mi cuenta

[Inicio](#) / [ONG](#) / [Datos ONG](#) /

Solicitud de Alta de ONG en REPROCANN

Completá el formulario para solicitar el alta de la ONG en el sistema.

IMPORTANTE

TOMO CONOCIMIENTO Y ACEPTO, que los alcances de la inscripción al REPROCANN de la Organización No Gubernamental que represento, se circunscribe y me habilita para la producción y provisión de cannabis con fines médicos y de investigación. **Cualquier actividad comercial se encuentra fuera del amparo de la presente registración**, conf. Ley 27.350, R.M 800/2021 R.M 782/2022.

Para la importación, exportación, cultivo, producción industrial, fabricación, comercialización y adquisición, por cualquier título, de semillas, de planta de cannabis, y de sus productos derivados con fines medicinales o industriales, se deberán tramitar las autorizaciones/licencias que disponga la Agencia Reguladora de la Industria del Cáñamo y del Cannabis Medicinal (ARICAME), conf. Ley 27.669

☐ Acepto

- 2) Informar su rol en la Asociación Civil:
- Presidente/a
 - Apoderado/a

Datos del Presidente o Apoderado de la ONG

Apellidos

Prueba

Documento

95572732

Cuil

27955727326

Nombres

prueba 1

Sexo

Femenino

Rol en la ONG (Obligatorio)

Seleccioná un Rol

- 3) Posteriormente, deberá completar los datos de contacto: **correo electrónico, celular y teléfono fijo.**

Datos de contacto

Completá a continuación tus datos de contacto.

Dirección de correo electrónico (Obligatorio)

Teléfono celular (Obligatorio)

Sin espacios ni guiones

Teléfono fijo

Sin espacios ni guiones

- 4) Una vez rellenado los datos de contacto, completar los datos de la asociación civil, Nombre de la Asociación Civil, CUIT (solo números sin guiones) y un correo electrónico que el responsable de la administración de la asociación supervise.

Datos de la ONG

Nombre ONG (Obligatorio)

Cuit (Obligatorio)

Solo numeros

Dirección de correo electrónico (Obligatorio)

- 5) Luego, debe completar el domicilio legal de la Asociación Civil (el mismo debe coincidir con el que figura en el estatuto), proporcionar datos de la provincia, departamento/municipio, localidad, código postal, calle, número, piso y departamento.

Domicilio Legal

Provincia (Obligatorio)

Seleccioná una provincia

Departamento (Obligatorio)

Seleccioná un departamento

Localidad (Obligatorio)

Seleccioná una localidad

Código postal (Obligatorio)

Calle (Obligatorio)

Número de calle (Obligatorio)

☐ No aplica

Piso

Departamento

Volver

Solicitar Alta

- 6) Enviar el alta de ONG con “Solicitar el alta”.

REPROCANN

Mi cuenta



La solicitud ha sido enviada.

Continuar

Una vez completado y enviado correctamente el formulario de alta de la Asociación Civil, el programa evaluará la documentación requerida.

Aprobada la solicitud, se procede con el registro del perfil.

Registro del Perfil ONG:

- 1) Información sobre la sede social
Deberán detallarse los siguientes campos: **provincia, departamento, localidad, código postal, calle, altura, piso y departamento.**
- 2) En esta pantalla deberán completar con la dirección electrónica, si poseen sitio web informar la dirección y si poseen redes sociales, informar la que utilizan.

Web y Redes

Web

Red Social

Seleccioná una Red Social

Agregar

3) En la pantalla **Perfiles del equipo** de la asociación civil deberán completar con el perfil del personal que cuenta la asociación como se detalla.

Perfiles del Equipo ONG

☐ Médicas/os

☐ Enfermeras/os

☐ Psicólogas/os

☐ Odontólogas/os

☐ Kinesiólogas/os

☐ Biotecnólogas/os

☐ Abogadas/os

☐ Trabajadores Sociales

☐ Sociólogas/os

☐ Veterionarias/os

☐ Otros

4) Tipo de actividades que desarrolla la organización, en esta pantalla se deberá detallar qué actividad se focalizará la asociación.

Tipo de Actividades que desarrolla la organización

☐ Analítica de Productos Realizada

☐ Actividades de Investigación

☐ Actividades de Capacitación

☐ Asesoramiento Legal

5) Instituciones con las que **articulan**, en la siguiente pantalla deberán informar si desarrollan actividades en conjunto con instituciones.

Instituciones con las que Articulan

☐ Universidades - Instituciones Académicas Científicas Estatales

☐ Dependencias Gubernamentales Municipales, Provinciales, Nacionales (Cultura, Salud o Seguridad)

☐ Otras organizaciones de la Sociedad Civil y Redes de Productores

☐ Efectores de Salud (Clínicas, Hospitales o Centros de Salud)

☐ Empresas Privadas y Cámara de Empresarios

☐ Otros

Para finalizar, la Asociación Civil deberá aceptar los términos y condiciones del registro REPROCANN.

Términos y condiciones

Para crear tu ONG es necesario que aceptes los [Términos y condiciones](#)

☐ Acepto los términos y condiciones

Una vez completado el perfil de Asociación Civil, se podrá acceder al siguiente **Menú**:

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio ONG /

ONG

Seleccioná una opción del menú

Datos de la ONG
Datos de la ONG y del/la presidente/a o apoderado/a

Perfil de la ONG
Consulta el perfil de la ONG.

Responsables Administrativos ONG
Personal de la ONG habilitado para gestionar las vinculaciones con los/as pacientes.

Gestión de cultivadores y lugares de cultivo
Vinculación y listado de cultivadores ong y registro de cultivadores ong.

Vinculación con Pacientes
Vincular paciente con cultivadores ong ó lugares de cultivo

Tramites ONG
Consulta el detalle de los tramites de la ONG en el registro.

1) Datos de la Asociación Civil

En esta sección, podrá visualizarse la información declarada en la solicitud de alta de la Asociación Civil.

2) Perfil de la Asociación Civil

En esta sección, podrá visualizar la información declarada en el registro de perfil de la Asociación Civil, donde podrán corroborar el perfil técnico que la asociación decidió emprender.

3) Responsables administrativos

El presidente o apoderado de la Asociación Civil podrá designar hasta 3 responsables administrativos para operar en la plataforma, los cuales tendrán acceso a todas las funcionalidades. La designación del responsable administrativo deberá ser refrendado por la Comisión Directiva de la asociación y registrarlo en el libro de Actas.

Registro de un responsable administrativo

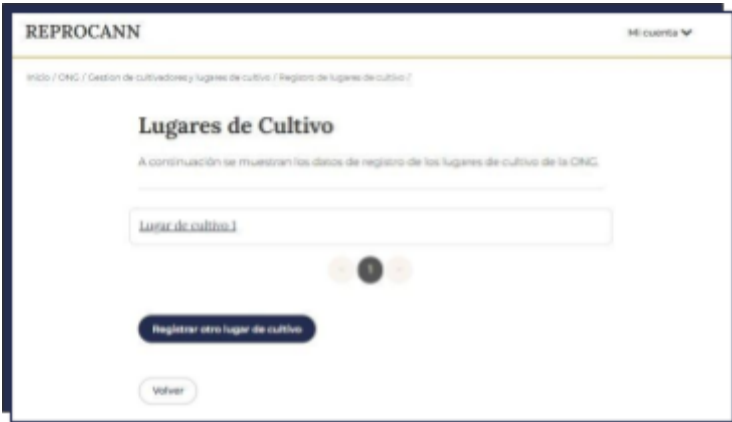
Deberá buscar a la persona a través de su número de documento y completar los datos de contacto. Finalmente, se deberá adjuntar copia del libro de actas legalizado por escribano público donde designan al responsable de la asociación junto con la declaración de antecedentes penales en un mismo PDF.

Una vez realizada la solicitud, esta será evaluada por el Programa Nacional para el estudio y la investigación del uso medicinal de la planta de cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales para su aprobación, observación o rechazo.

4) **Gestión de cultivadores y lugares de cultivo**

Lugares de cultivo:

En esta sección, la asociación podrá declarar sus lugares de cultivo, sin exceder el límite de plantas disponibles para una asociación.



Vincular cultivador:

En esta sección, la asociación podrá vincularse con cultivadores solidarios y disponer de sus cultivos disponibles.



Listado de cultivadores

En esta pantalla, la asociación podrá observar los cultivadores con los que está vinculada.

5) Vinculación con pacientes

En esta pantalla, la asociación podrá vincularse con los pacientes (con el código de vinculación) y cederles sus cultivos, ya sea a través de sus propios lugares de cultivo y/o del cultivo de los cultivadores solidarios con los que se encuentre vinculada.

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / CAG / Gestión de cultivadores y lugares de cultivo / Gestión de cultivadores y lugares de cultivo /

Consulta de Cultivadores Vinculados

DNI Cultivador

Provincia (Obligatorio)

Seleccioná una provincia

Departamento (Obligatorio)

Seleccioná un departamento

Localidad (Obligatorio)

Seleccioná una localidad

Buscar

Volver

Resultados de la consulta

1 resultados

DNI	Cultivador	Provincia	Departamento	Localidad
2301123456	DR. GUSTAVO A. GARCIA	Entre Ríos	Guayama	San Antonio de Padua

<

1

>

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / ONC / Vinculación /

Vinculación de paciente

Vinculación de paciente con lugar de cultivo o cultivador.

Los datos consignados en este formulario revisten el carácter de Declaración Jurada, por lo que deben ser correctos y completos. Cualquier aseveración, omisión, simulación, ocultación o falsedad en los mismos, harán incurrir al firmante en las penalidades y/o responsabilidades que emergen de la ley.

Vincular paciente

Ingresá el código de vinculación del paciente.

Código de vinculación (Obligatorio)

60KqCl

Buscar Paciente

Paciente

Apellidos
Prueba

Nombres
Prueba

Documento
95903629

Sexo
Femenino

Domicilio

Provincia

CABA

Departamento

COMUNA 4

Localidad

BARRACAS

Cultivo

Cantidad de plantas: 9

+ Agregar Lugar de Cultivo

+ Agregar Cultivador

Volver

Vincular Paciente

Ministerio de Salud
(54-11) 4379-9000 / 0800.222.1002
Av. 9 de Julio 1925. C1073ABA. C.A.B.A. Argentina.
argentina.gob.ar/salud/cannabis-medicinal

“Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos No Convencionales”



Ministerio
de Salud
República Argentina

6) Trámites ONG

En esta sección, la asociación podrá revisar con el número de trámite del paciente, lo generado por el mismo y comprobar su estado.



Presentación de Documentación - ONG

Toda documentación a presentar debe enviarse por medio de correo electrónico a reprocannong@msal.gov.ar

Se debe poner en el asunto el nombre de la Asociación Civil y subir todo en formato PDF

Documentación que se debe presentar:

- A) Copia del libro de Actas de la designación de autoridades, certificada ante escribano público.
- B) Registro de inscripción y fiscalización.
- C) Nómina de beneficiarios que estén registrados en la asociación civil y/o fundación cultivadora.
- D) Declaración jurada suscriptas por cada beneficiario registrado en la asociación civil.
- E) Nómina de cultivadores solidario por cada uno de los pacientes.
- F) Informe de antecedentes penales de cada uno de los directores informados en el directorio.

Ministerio de Salud

(54-11) 4379-9000 / 0800.222.1002
Av. 9 de Julio 1925, C1073ABA, C.A.B.A. Argentina.
argentina.gob.ar/salud/cannabis-medicinal

"Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos No Convencionales"



**Ministerio
de Salud**
República Argentina

Seguimiento y Certificación del Tramite



Seguimiento del Trámite

Para visualizar el estado del trámite, este debe estar iniciado, lo cual ocurre cuando se realiza la vinculación con el profesional de la salud.

Una vez que todas las personas estén inscritas, podrán realizar el seguimiento de los trámites iniciados ingresando a **Mis trámites**.

REPROCANN

Mi cuenta

Inicio / Paciente / Mis Trámites /

Consulta de trámites

Nro de trámite

Estado

Seleccioná un estado

Buscar

Volver

Resultados de la consulta

1 resultados

Trámite	Tipo	Paciente	Profesional	Fecha Modificación	Estado	Vigencia	Inicio	Fin
	N			22/05/2024	APRO- BADO	VICENTE	22/05/2024	22/05/2027

<

1

>

Referencias de vigencia

Vencido: Trámites aprobados no vigentes.

Vigente: Trámite actual aprobado.

Proximo: Renovación que entra en vigencia próximamente.

Ministerio de Salud

(54-11) 4379-9000 / 0800.222.1002

Av. 9 de Julio 1925. C1073ABA. C.A.B.A. Argentina.

argentina.gob.ar/salud/cannabis-medicinal



Ministerio
de Salud

República Argentina

"Programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la
Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos No Convencionales"

Certificado:

- 3) Una vez aprobado el trámite, recibirá una notificación al correo electrónico declarado como contacto.
- 4) Podrá descargar el **certificado** ingresando a **Mis trámites** una vez que el trámite se encuentre en estado **aprobado**. Deberá hacer clic en la imagen correspondiente para acceder a la visualización del trámite.

Historial

Registro de cambios de estado del trámite.

Fecha	Usuario	Estado	Observaciones
22/05/2024 08:35:14		APROBADO	Ok
22/05/2024 08:15:48		PENDIENTE DE EVALUACION	

Volver

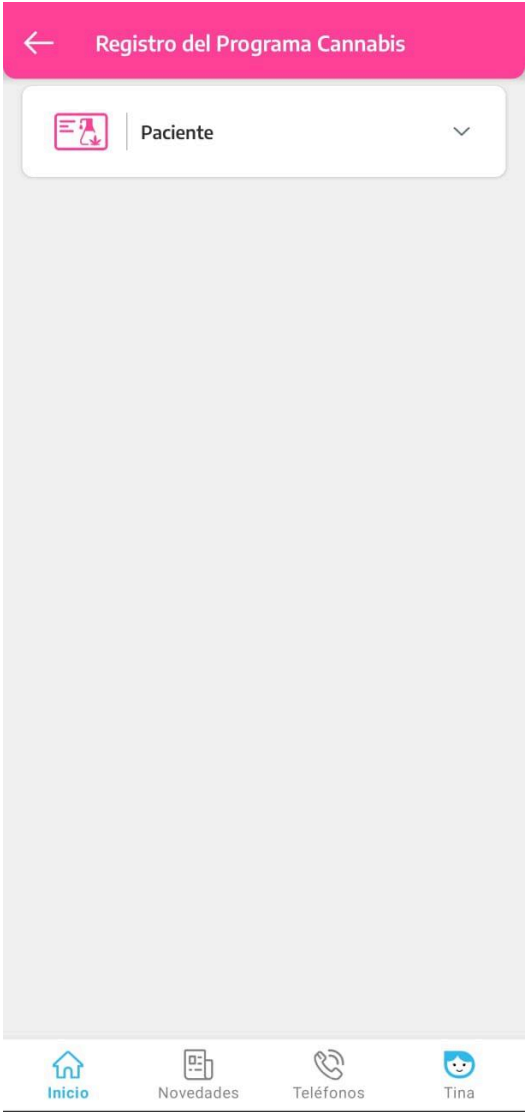
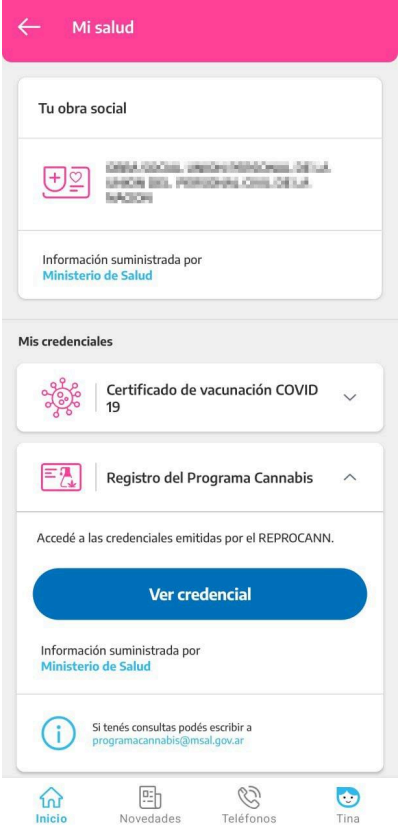
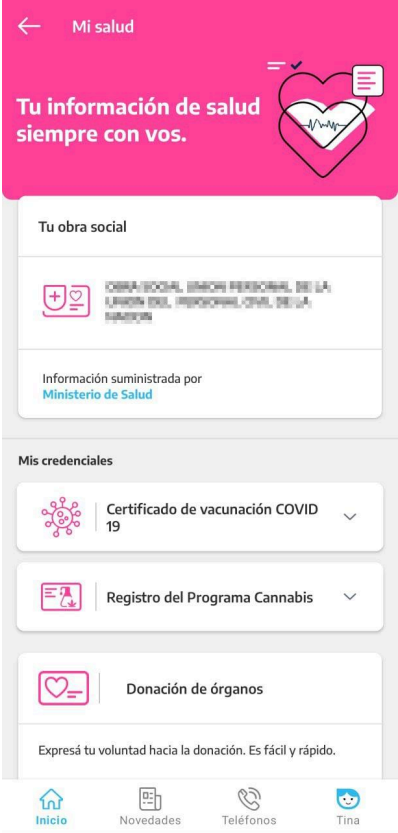
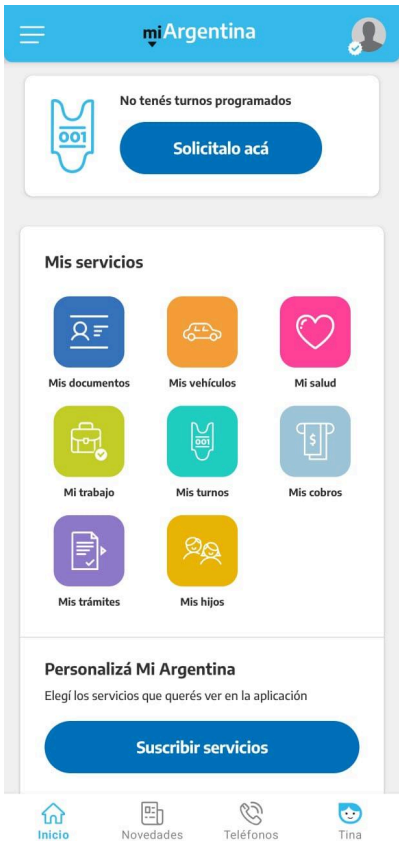
Descargar Certificado

CRENCIALES (Pacientes, Responsables a cargo y Cultivadores Solidarios):

- 1) Una vez aprobado el trámite, recibirá una notificación al correo electrónico declarado como contacto.
- 2) Podrá descargar la **credencial** ingresando a **Mis Datos** una vez que el trámite se encuentre en estado **aprobado**. Deberá hacer clic en la imagen correspondiente para acceder a la descarga de la misma.



- 3) También podrá visualizar la credencial a traves de la app “**miArgentina**”.



←

Registro del Programa Cannabis - Paciente

REPROCANN

Registro del Programa Cannabis



Ministerio de Salud
Argentina

Datos del Paciente

Lugar de cultivo

Provincia / Departamento / Localidad

CABA / COMUNA 11 /

Calle / Nro

Documento

DNI

Piso / Depto

13

Código Postal

✓

Paciente autorizado para cultivo controlado y transporte

[illegible]



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Anexo I

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 40 pagina/s.