



QUA/A5
Rev. 3
del 14/02/25

Le cose
che devi sapere
prima
di diventare
donatore
periodico
di sangue





IL SANGUE

Il sangue è un tessuto liquido formato da una sospensione di cellule in un liquido chiamato plasma.

La parte cellulare, formata da globuli rossi, globuli bianchi e piastrine, rappresenta il 40-54% del volume totale negli uomini e il 36-46% nelle donne, mentre la parte rimanente è rappresentata dal plasma.

Il plasma è formato da acqua, sali minerali e proteine.

In un uomo adulto, il sangue costituisce circa 1/12 del peso corporeo e corrisponde a 5-6 litri, ed ha un peso specifico di 1,06.

Il sangue svolge numerose ed importanti funzioni:

- trasporta sostanze nutritive (amminoacidi, zuccheri, sali minerali) ai tessuti
- trasporta l'ossigeno ai vari tessuti e ne preleva l'anidride carbonica (CO_2)
- trasporta i prodotti di rifiuto che verranno eliminati attraverso il filtro renale
- trasporta inoltre ormoni, enzimi e vitamine
- rappresenta un sistema di difesa dell'organismo

PLASMA

Il plasma è un fluido dal caratteristico colore giallognolo, costituito prevalentemente da acqua (90 %).

Nel plasma sono contenute numerose sostanze organiche come zuccheri (o glucidi), grassi (o lipidi), proteine, amminoacidi, vitamine, ormoni e sali minerali.



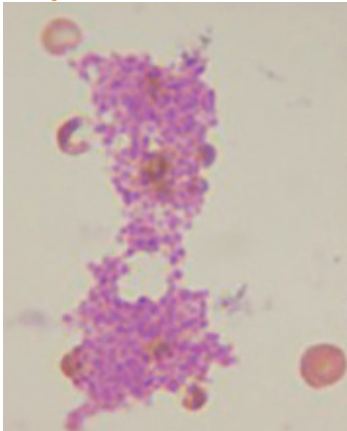
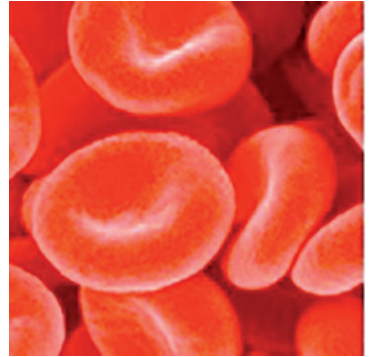
GLOBULI ROSSI (O ERITROCITI O EMAZIE)

I globuli rossi rappresentano la parte cellulare più presente nel sangue, infatti ne troviamo circa 4-6 milioni per mm^3 .

I globuli rossi sono privi di nucleo ed hanno la funzione di trasportare l'ossigeno ai tessuti attraverso una proteina complessa chiamata **emoglobina**. Tale funzione è svolta grazie alla presenza del ferro.

La carenza di ferro può determinare anemia con presenza di globuli rossi più piccoli e meno "colorati". La produzione dei globuli rossi (o **eritropoiesi**) avviene nel midollo osseo ed ha una durata di 7-10 giorni.

I globuli rossi hanno una vita media di 120 giorni.



PIASTRINE (O TROMBOCITI)

Le piastrine (o trombociti) sono frammenti di cellule, anch'esse, come i globuli rossi, prive di nucleo.

Sono circa 150.000-400.000 per mm^3 .

Sono prodotte nel midollo osseo da cellule chiamate **megacariociti**.

La principale funzione delle piastrine è di innescare la coagulazione tramite la formazione del cosiddetto trombo bianco; esse si aggregano tra di loro, intervenendo nel processo emostatico e nella formazione dei coaguli.

Hanno una vita media di 5 giorni.

GLOBULI BIANCHI (O LEUCOCITI)

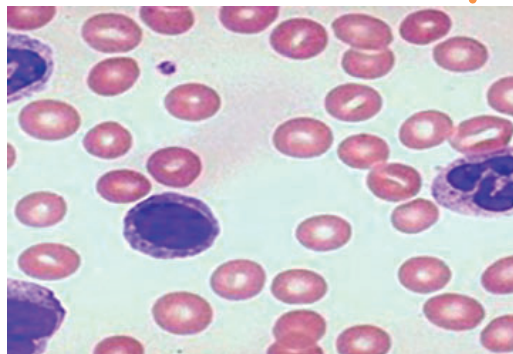
I globuli bianchi sono cellule dotate di nucleo incaricate della difesa dell'organismo.

Sono costituiti da: **neutrofili**, **linfociti**, **monociti**, **eosinofili** e **basofili**.

Nel sangue sono le cellule meno numerose (circa 4.000-11.000 per mm^3).

I **neutrofili** sono molto attivi nel distruggere (tramite la **fagocitosi**) i batteri. Della grande famiglia dei globuli bianchi rappresentano circa il 65% del totale.

I **linfociti** sono i costituenti principali del sistema immunitario che costituisce una difesa contro l'attacco di microrganismi patogeni (virus, batteri, funghi). Alcuni linfociti sono specializzati nel produrre anticorpi. Rappresentano circa il 20-40% di tutti i globuli bianchi.



I **monociti** sono precursori dei macrofagi, grandi cellule che, come dice il nome "mangiano", distruggendoli, i patogeni. Rappresentano il 5-10% dei globuli bianchi.

Gli **eosinofili** secernono prodotti che mediano le reazioni di ipersensibilità, infatti aumentano in caso di allergie. Rappresentano l'1-6% dei globuli bianchi.

I **basofili** sono deputati alla difesa dell'organismo e alle risposte allergiche. Rappresentano solo lo 0,5 -2% dei leucociti.

Tutti i dati relativi alle cellule presenti nel sangue sono rilevati attraverso l'**Esame emocromocitometrico** (o **emocromo**).



I FARMACI PLASMADERIVATI

I plasma costituisce la parte liquida del sangue. La parte “nobile” del plasma è costituita dalle proteine plasmatiche che hanno un ruolo fondamentale nel sistema coagulativo del sangue, nella difesa contro le malattie e a sostegno di altre funzioni vitali. Per questa ragione il plasma viene utilizzato nella preparazione di un’ampia gamma di farmaci salva-vita: i farmaci plasmaderivati.

I plasmaderivati sono medicinali indicati per il trattamento di patologie rare come l'**emofilia** di tipo A e di tipo B, di altre malattie emorragiche, delle immunodeficienze primarie e di patologie respiratorie ereditarie.

Dal plasma possono essere prodotte le **immunoglobuline** (ovvero anticorpi) che servono per prevenire problemi legati al fattore Rh nei neonati, trattare le deficienze immunitarie (congenite o acquisite), e curare numerose malattie cronico-degenerative ematologiche e neurologiche.

Dal plasma viene ricavata l’albumina, la più abbondante proteina presente nel plasma. Essa svolge varie funzioni, quali ad esempio il mantenimento della pressione oncotica, che regola gli scambi idrici tra i capillari e i liquidi interstiziali, e il trasporto e l’eliminazione delle sostanze di scarto che vengono espulse con le urine (come bilirubina, acidi grassi ed ormoni).

Alcuni degli emoderivati non possono essere riprodotti con sistemi industriali, ma possono essere ricavati solo dal plasma donato.

La produzione di farmaci plasmaderivati è un processo e il loro costo è elevato.

Per garantirne l’assoluta sicurezza è necessaria una selezione attenta dei donatori che devono essere il più possibile periodici.

In Italia solo una parte dei farmaci plasmaderivati deriva dal plasma dei nostri donatori di sangue, in quanto non vi è un numero di donatori sufficiente a coprire la richiesta di questi farmaci salvavita.

*Noi dell'Avis
siamo per la
donazione
gratuita,
volontaria,
periodica e
responsabile!*



10 COSE CHE OCCORRE SAPERE PRIMA DI DONARE

1. IL QUESTIONARIO

Dopo l'identificazione, tramite l'esibizione di un documento di identità, le segretarie vi chiederanno di compilare un questionario. Se qualcuna delle domande non vi è chiara potrete dare la risposta con l'aiuto del medico selezionatore nella fase successiva.

Se avete dei dubbi o se qualcosa non vi è chiara chiedete!

***Le risposte sulle vostre condizioni di salute
dovranno essere sincere e veritiere.***

***Prestate particolare attenzione alle domande poste
per conoscere eventuali fattori di rischio di trasmissione
di infezioni virali con il sangue.***

Le abitudini relative al comportamento sessuale sono molto importanti perché inconsapevolmente si possono contrarre malattie infettive (**AIDS**, **Epatiti**, **Sifilide**, etc) che i test eseguiti sul tuo sangue non sono in grado di rilevare, almeno in una primissima fase che viene definita **FASE FINESTRA**: nel periodo "finestra" si è già contagiati e si può contagiare, ma i test di laboratorio sono ancora **NEGATIVI**.

***Quanto è ampia la fase finestra?
Da pochi giorni a 6 settimane!***

***Solo una veritiera e sincera compilazione del questionario
può evitare la trasmissione di una infezione
da cui neanche tu sai di essere affetto!***

Tutti gli emocomponenti donati sono sottoposti ad un'accurata VALIDAZIONE BIOLOGICA presso il Servizio Trasfusionale attraverso i seguenti test:

emocromo (valore dell'emoglobina, dei globuli rossi, dei globuli bianchi, delle piastrine),

creatininemia (per valutare la funzionalità renale),

glicemia,

proteine totali,

colesterolemia totale e **HDL**,

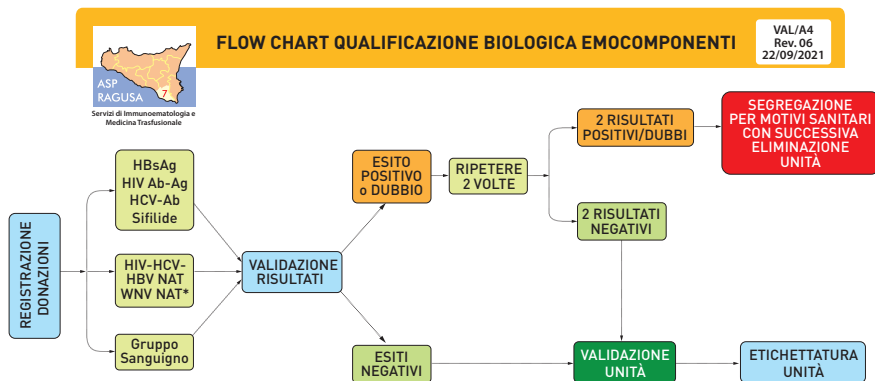
trigliceridemia,

ferritinemia,

transaminasi (ALT),

indagini per l'**epatite B (HbsAg)**, l'**epatite C (HCV)**, la **sifilide** e l'**HIV (AIDS)**, oltre ai test sierologici, per HIV, HCV e HBV vengono eseguiti anche i test NAT che hanno lo scopo di identificare in maniera precoce la presenza dei rispettivi virus nel sangue. In particolari periodi dell'anno sono eseguiti in alcuni soggetti a rischio ulteriori esami virologici per escludere l'infezione da West Nile Virus (WNV-NAT).

**Solo se i test sono nella norma
l'emocomponente verrà dichiarato idoneo per il suo utilizzo!**



* In alternativa alla sospensione del donatore in caso di soggiorno in area a rischio WNV.

Elaborazione (REMO): Dott. Travali

Verifica (RQ): Dott.ssa Leggio

Approvazione (DIR): Dott. Bennardello

2. COSA SI PUÒ DONARE? QUALI I RISCHI?

SANGUE INTERO (donazione di 450 ml).

Durata della donazione: da 5 a 15 minuti.

Emocomponenti (plasma, piastrine, globuli rossi) mediante le procedure di aferesi come unico componente (o come più componenti associati ma in sacche separate).

COMPONENTE UNICO:

Plasma (donazione di 700 mL circa).

Durata della donazione: da 45 a 60 minuti

Piastrine (donazione di 650 mL circa).

Durata della procedura: da 40 a 60 minuti.

MULTICOMPONENTE:

Plasma + piastrine (quantità 700 mL circa).

Durata della donazione: da 45 a 70 minuti

Plasma + globuli rossi (quantità 700 mL circa).

Durata della donazione da 40 a 55 minuti

Globuli Rossi + Globuli Rossi (quantità 650 mL): durata della donazione da 35 a 60 minuti

Cos'è la aferesi

È una procedura che si attua utilizzando delle sofisticate apparecchiature (separatori cellulari) mediante le quali vengono prelevati al donatore con kit monouso sterili solo alcuni emocomponenti, mentre gli vengono restituiti quelli non oggetto della tipologia di prelievo programmato.





In particolare nella **plasmaferesi** si preleva solo il plasma e vengono restituiti al donatore i globuli rossi e le piastrine, nella donazione di **plasma + piastrine** vengono prelevati in due sacche distinte le piastrine ed il plasma e restituiti i globuli rossi, nella donazione di **plasma + globuli rossi** vengono prelevati plasma e globuli rossi e restituite le piastrine, nella donazione di **doppi rossi** vengono prelevati in due sacche distinte solo globuli rossi e restituiti sia il plasma che le piastrine.)

A cosa serve il sangue intero

Solo per la produzione degli emocomponenti (plasma, piastrine, globuli rossi). Non può essere utilizzato ai fini trasfusionali.

A cosa servono i globuli rossi

Si utilizzano nella terapia dell'anemia e in caso di perdite di sangue; possono essere prodotti dal sangue intero (togliendo il plasma e le piastrine) o mediante aferesi (eritroaferesi).

A cosa serve il plasma

Si utilizza nelle alterazioni della coagulazione ma soprattutto per la produzione di emoderivati come immunoglobuline, albumina, concentrati di fattori della coagulazione.

Il plasma può essere preparato da sangue intero o prelevato mediante procedure di aferesi (plasmaferesi).

A cosa servono le piastrine

Si utilizzano in caso di emorragie; possono essere preparate da sangue intero o prelevate mediante procedure di aferesi (piastrinoafèresi).

Quante volte si può donare in un anno

Il numero massimo di donazioni di sangue intero nell'anno non deve essere superiore a 4 per l'uomo e per la donna non in età fertile, a 2 per la donna in età fertile. L'intervallo tra due donazioni non deve essere inferiore a 90 giorni. Il plasma può essere donato fino a 12 litri all'anno, le piastrine fino a 6 volte all'anno.

LA DONAZIONE DI SANGUE E DI EMOCOMPONENTI INFORMAZIONI GENERALI

Chi può donare

Qualsiasi persona sana, in buone condizioni generali, di peso non inferiore a 50 kg, di età non inferiore a 18 anni e non superiore ai 65. La donazione di sangue intero da parte di donatori periodici di età superiore ai 65 anni fino a 70 può essere consentita previa valutazione clinica dei principali fattori di rischio età correlati.

Come si diventa donatore

Basta recarsi presso le Unità di Raccolta gestite dalle associazioni, o presso un Servizio Trasfusionale per eseguire una visita medica e delle analisi di controllo.

Dove si può donare

Presso le Unità di Raccolta gestite dalle associazioni o presso il Servizio Trasfusionale.

QUALI SONO I RISCHI COLLEGATI CON LA DONAZIONE DI SANGUE E QUALI EVENTUALI EVENTI AVVERSI INDESIDERATI?

Lo Studio italiano READ, effettuato presso 6 importanti centri italiani, tra cui quello di Ragusa, su una casistica di 631.417 donazioni, ha messo in evidenza i seguenti dati di incidenza di eventi avversi:

SANGUE INTERO	0,36%
PLASMA	0,71%
DONAZIONE DI MULTICOMPONENT (Plasma - piastrine rossi - piastrine doppi rossi)	1,24 %

Il 36% delle reazioni ha riguardato i maschi, mentre il 64% le femmine. Queste ultime hanno un'incidenza maggiore di reazioni avverse, in quanto sono maggiormente avviate alla donazione in aferesi di plasma e di plasma-piastrine.

La somministrazione di ACD, sostanza utilizzata per le aferesi per scoagulare il sangue, è responsabile, a volte, di sintomi minori come formicolii o parestesie (senso di addormentamento delle estremità).

***L'incidenza degli eventi avversi è maggiore
nei donatori alla prima donazione!***

Le reazioni minori (pallore, sudorazione, formicolio/parestesie, sensazione di debolezza, sensazione di freddo, vertigini, nausea) rappresentano il 92% di tutte le reazioni.

Le reazioni maggiori (vomito, perdita di coscienza, irrequietezza, costrizione toracica, convulsioni, tetania, incontinenza) rappresentano il restante 8%.

La risoluzione delle reazioni è avvenuta sempre con recupero del pieno benessere in tutti i casi e prima che il donatore lasciasse l'unità di raccolta.

In un solo caso si è reso necessario un periodo di osservazione in ospedale della durata di un giorno.

3

3. RISCHIO TRASMISSIBILITÀ DI MALATTIE INFETTIVE

Chi effettua la donazione di sangue compie un atto generoso di profondo significato umano e sociale; purtroppo esistono malattie come l'epatite virale e l'Aids che possono essere trasmesse con la trasfusione di sangue.

Alcune abitudini di vita espongono al rischio di contrarre queste infezioni: assunzione di droghe per via endovenosa, rapporti multi-partner o con persone sconosciute (turismo sessuale), rapporti sessuali con partner portatori cronici di virus (epatite B, C e HIV).

Inoltre avere ricevuto trasfusioni di sangue (anche in un lontano passato), avere avuto un ittero o un'epatite, avere avuto malattie veneree, l'essere positivi per l'epatite B e/o C, per l'HIV (AIDS), coabitare con persone portatrici croniche di virus trasmissibili, rappresentano dei criteri che possono rendere necessaria l'esclusione permanente dalla donazione.

***Se negli ultimi 4 mesi avete cambiato partner
è necessario che trascorrano 4 mesi
dall'inizio dell'attività sessuale con il nuovo partner.***

4. SIGNIFICATO DI:

CONSENSO INFORMATO

Ogni donatore deve esprimere il proprio consenso per sottoporsi alla donazione sia di sangue intero che in aferesi. Tale consenso deve essere dato solamente dopo avere ben compreso la procedura donazionale sia attraverso i depliant illustrativi sia attraverso le spiegazioni fornite dal medico o dal personale sanitario.

AUTOESCLUSIONE

Il donatore ha la possibilità di autoescludersi in qualsiasi momento della procedura e non è tenuto a dare spiegazioni.

L'autoesclusione viene gestita dallo stesso donatore. Se ad esempio un donatore, dopo aver letto le note informative ha dei dubbi su qualche episodio della sua vita di cui non vuole parlarne neanche con il medico, può richiedere verbalmente al medico di attuare la procedura di autoesclusione.

Di essa non resterà alcuna traccia.

ESCLUSIONE

L'esame del questionario da parte del medico selezionatore, il colloquio con lo stesso e l'approfondimento anamnestico, la valutazione dei parametri cardiaci ed ematologici potrà portare ad una esclusione dalla donazione.

Tale esclusione potrà essere:

- **TEMPORANEA** e quindi reversibile.

Per esempio:

- rapporto sessuale a rischio;
- recente intervento chirurgico;
- assunzione di antibiotici
- recente viaggio in zone con situazioni epidemiologiche a rischio (West Nile Virus, Malaria);

- **PERMANENTE** e quindi irreversibile.

Per esempio:

- un donatore che diventi portatore di un virus epatitico o del virus dell'HIV (AIDS).
- Insorgenza di patologie che pregiudicano l'idoneità alla donazione.

5. IN QUALI CASI LA DONAZIONE PUÒ ARRECARRE DANNO AL DONATORE?

A. CRITERI DI ESCLUSIONE PERMANENTE DEL DONATORE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI

Il donatore affetto o precedentemente affetto da una delle sotto elencate patologie deve essere giudicato permanentemente non idoneo alla donazione di sangue o di emocomponenti.

In questi casi la donazione potrebbe peggiorare le condizioni di salute del donatore!

A.1 Criteri di esclusione permanente del donatore di sangue ed emocomponenti (a protezione della salute del donatore)

1 NEOPLASIE

Sono esclusi tutti i soggetti con storia di neoplasie maligne, neoplasie ematologiche, neoplasie associate a condizioni viremiche. Possono essere accettati donatori con storia di carcinoma basocellulare o carcinoma in situ della cervice uterina dopo la rimozione della neoplasia.

2 MALATTIE AUTOIMMUNI

Sono esclusi soggetti con malattia autoimmune che coinvolge più organi o anche monorgano se candidati a procedure che prevedano la somministrazione di fattori di crescita.

3 MALATTIA CELIACA

Può essere accettato il donatore con malattia celiaca purché segua una dieta priva di glutine.

4 MALATTIE CARDIO VASCOLARI

Sono esclusi i soggetti con malattia coronarica, ivi compresi i portatori di stent aortocoronarici, angina pectoris, aritmia cardiaca grave, storia di malattie cerebro-vascolari, trombosi arteriosa o trombosi venosa ricorrente. Possono essere accettati soggetti con anomalie congenite completamente guarite o corrette.

5 IPERTENSIONE ARTERIOSA

Sono esclusi i soggetti con ipertensione arteriosa non in adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo. Possono essere accettati soggetti ipertesi in trattamento farmacologico previa valutazione clinica complessiva.

6 MALATTIE ORGANICHE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE

Sono esclusi tutti i soggetti.

7 TRAPIANTO DI ORGANO SOLIDO, DI CSE

Sono esclusi tutti i soggetti che hanno ricevuto il trapianto.

8 DIATESI EMORRAGICHE, COAGULOPATIE

Sono esclusi i soggetti con tendenza anomala all'emorragia, o con diagnosi di coagulopatia su base congenita o acquisita.

9 EPILESSIA

Sono esclusi soggetti con diagnosi di epilessia in trattamento anti-convulsivante, o con storia clinica di crisi lipotimiche e convulsive. Possono essere accettati soggetti con pregresse convulsioni febbrili infantili o forme di epilessia per le quali sono trascorsi 3 anni dalla cessazione della terapia anti-convulsivante senza ricadute.

10 AFFEZIONI GASTROINTESTINALI, EPATICHE, UROGENITALI, EMATOLOGICHE, IMMUNOLOGICHE, RENALI, METABOLICHE O RESPIRATORIE

Sono esclusi i soggetti affetti da tali affezioni in forma attiva, cronica, recidivante o che abbiano permanenti danni d'organo causati dalle affezioni indicate. Possono essere accettati portatori eterozigoti di trait beta o alfa talassemico secondo i criteri definiti nell'allegato IV al Decreto del Ministero della Salute 2 novembre 2015 Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti.

11 DIABETE

Sono esclusi soggetti in trattamento con insulina. Possono essere accettati soggetti con diabete compensato, che non richiede trattamento insulinico.

12 ANAFILASSI

Sono esclusi dalla donazione i soggetti con una documentata storia di anafilassi.

***Possono esistere altre condizioni
che escludono dalla donazione.
Se avete dubbi, parlate con il medico!***

6

6. POSSIBILITÀ DI CHIEDERE CHIARIMENTI

Il donatore deve porre **liberamente domande** in qualunque fase della procedura al medico o al personale di supporto.

Si potranno chiedere brochure informative per approfondire specifici temi anche in fase post donazione.

7

7. IL DONATORE PUÒ RINUNCIARE ALLA DONAZIONE O RINVIARLA.

Il donatore, dopo la selezione del medico, **può rinunciare** in qualunque momento della procedura alla donazione chiedendo di interromperla a suo insindacabile giudizio.

Può altresì, per quanto ritenuto idoneo dal medico selezionatore, **chiedere di rinviare** la donazione ad altra data.

8

8. COMUNICAZIONI AL DONATORE

Dopo la donazione, qualora i test effettuati mettono in evidenza eventuali patologie, il donatore sarà **informato tempestivamente e riservatamente**, nel rispetto delle norme sulla privacy, dal Servizio Trasfusionale o dall'AVIS di appartenenza.

La comunicazione può avvenire tramite telefonata o tramite la convocazione del donatore presso la sede AVIS di appartenenza.

Seguirà la consegna dei referti con eventuali comunicazioni per il medico di famiglia.

9

9. COMUNICAZIONI AL SERVIZIO TRASFUSIONALE O ALLA SEDE AVIS

È necessario ed **ETICO** che il donatore comunichi tempestivamente, ai fini della **tutela della salute dei pazienti**, eventuali patologie insorte subito dopo la donazione, con particolare riferimento a quelle insorte nei giorni immediatamente dopo la donazione.

Molte malattie infettive trasmissibili attraverso la trasfusione del sangue o degli emocomponenti (Epatiti, AIDS, Mononucleosi, West Nile Virus, Zika Virus, etc) potrebbero essere già presenti nel donatore in fase preclinica ed asintomatica al momento della donazione ed essere trasmesse al ricevente con la trasfusione dell'emocomponente donato.

Anche la comparsa di febbre il giorno dopo la donazione va comunicata alla sede AVIS di appartenenza che si farà carico di allertare il Servizio Trasfusionale al fine di bloccare l'unità donata.

10. UTILIZZAZIONE COMPONENTI EMATICHE DIVERSA DALLA TRASFUSIONE

È possibile che alcuni componenti del sangue donato possano essere utilizzati per uso diverso dalla trasfusione, per esempio al fine di eseguire controlli di qualità o per ricerche scientifiche.

ALCUNI CONSIGLI DA METTERE IN PRATICA PRIMA E DOPO LA DONAZIONE PER EVITARE INCONVENIENTI O MALESSERI

PRIMA

1. Ricordarsi di indossare indumenti idonei e comodi (occorre stare sdraiati sulla poltrona) ed avere maniche che si possono rimboccare senza stringere troppo il braccio.
2. È preferibile il digiuno completo da almeno tre ore. È ammesso un caffè non molto zuccherato. La sera precedente è consigliato un pasto normale, senza abusi di bevande alcoliche od eccessi alimentari, per non riscontrare valori alterati negli esami di controllo.

DOPO

1. Assicuratevi che il cotone, tenuto ben fermo, funga sicuramente da tampone; se esce ancora qualche goccia di sangue, ritornate in sala prelievi per il necessario intervento ed evitare la formazione di ematomi.
2. Controllate che gli indumenti non determinino compressione a monte del punto di prelievo. Slacciate per qualche minuto colletto e cintura (se troppo stretti), respirerete meglio.
3. Evitate di piegare il braccio per qualche minuto dopo la donazione ad evitare la formazione di ematomi.
4. Non sostate fermi in piedi subito dopo aver donato, ma passeggiate per evitare abbassamenti della pressione arteriosa ed eventuali lipotimie (perdita di coscienza transitoria da ipotensione).
5. Fate colazione seduti, non bevete alcolici ma molti liquidi durante la giornata, consumando cibi facilmente digeribili per facilitare il ripristino della volemia (volume del sangue nel torrente circolatorio).
6. Non fumate! Almeno per un ora!
7. Non portate pesi con il braccio che è stato utilizzato per il prelievo (borsa della spesa, bambini, ecc...) per evitare la formazione di ematomi.
8. Nella giornata della donazione evitate: attività fisiche intense, lavori faticosi, attività sportive, lunghi viaggi in auto; in estate evitate di esporvi al sole e di fare il bagno nelle ore più calde.



**Comunale di Ragusa
UDR CAOFILA
E ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE COLLEGATE**

www.avisragusa.it - www.avisrg.it

ACATE

Piazza Matteotti, 53 - Tel. 0932.1917700

CHIARAMONTE GULFI

Corso Europa, 69 - Tel. 0932.1619898

COMISO

Via Roma 1, Piazzale Ospedale vecchio
Tel. 0932.740480

GIARRATANA

Via F. Crispi, 2 - Tel. e fax 0932.976694

ISPICA

Via Ugo Foscolo, 71 - Tel. e fax 0932.951173

MARINA DI RAGUSA

Via delle Ondine, 6

MODICA

Via Aldo Moro c/o Osp. Maggiore - Padiglione B
Tel. 0932.1917748 Cell. 320 6907245

MONTEROSSO ALMO

Vicolo Silva - Tel. 0932.977458

POZZALLO

Via Studi, 18 - Tel. e fax 0932.798004

RAGUSA

Via V. E. Orlando, 1/A - Tel. 0932.623722 - Fax 0932.623382

SCICLI

c/o Ospedale Busacca padiglione G - Tel. 0932.446495

S. CROCE CAMERINA

Via Settembrini, 16 - Tel. e fax 0932.912519

VITTORIA

Via Garibaldi - Tel. 0932.866930 - Fax 0932.513181

Sede di base di Scoglitti
prolungamento Via Napoli, 50 - Tel. e fax 0932.871186