

Napoli, 07.01.2025

Alla SICOB: Società Italiana di Chirurgia  
dell'Obesità e delle malattie metaboliche

e.p.c.

Al Direttore/Primario/Responsabile della  
Struttura di Chirurgia Bariatrica SICOB  
Ospedale Evangelico Betania  
*Dott.ssa Sonja Chiappetta*

**OGGETTO:** Attestazione presenza di Rianimazione/Terapia intensiva all'interno della struttura e sua  
organizzazione

Con la presente si attesta, come da specifica richiesta del Direttore/Primario/Responsabile della Struttura di  
Chirurgia Bariatrica dott. Dott.ssa Sonja Chiappetta, che ci legge in copia, che questo *ospedale Ospedale  
Evangelico Betania, Via Argine 604, 80147 Napoli*

## È DOTATO

Di unità operativa di Anestesia e rianimazione con n° 3 posti letto di Terapia Intensiva. Il Direttore  
Responsabile del reparto di terapia intensiva e rianimazione è il Dott. Luciano Abbruzzese (UOC di Anestesia  
e Rianimazione).

il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai sensi  
dell'art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000, n.445, sotto la propria responsabilità, dichiara quanto sopra.

D.S. 32/2024  
7-01-2024



  
Dott. Angelo Cecere  
TIMBRO e FIRMA