

CENTRO DE COMANDO OPERACIONAL:

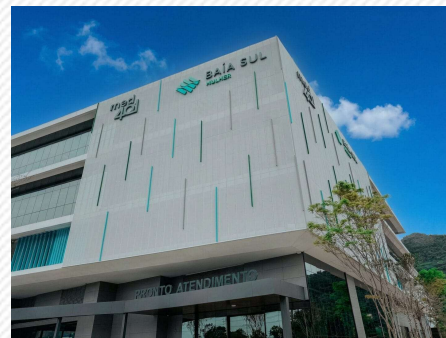
Existe viabilidade?

Quais os impactos?

29/04/2026, Marcius Prestes

Diretor de Fluxos Operacionais da Hospital Care





HOSPITAL CARE
 PARCERIAS POR TODA A VIDA

35° CONGRESSO FEHOSP
 28-30 ABRIL 2020
 TRANSFORMAÇÃO EM SAÚDE: VULNERABILIDADE COM A PESSOA
 www.eventosfehosp.com.br

2026: Mais pressão por resultado, menos espaço para erro

- Despesas hospitalares: +7,5% (2025)
- Custos de pessoal: ~60% da despesa total

Mercado da Saúde

O novo ciclo da saúde no Brasil e o reposicionamento dos prestadores de serviços privados

Prestadores preparados liderarão em 2026; os não adaptados enfrentarão desafios no setor técnico e competitivo.

19/02/2026 17:58 • Atualizado há 2 meses

🔗 🖨️ in ✂️ 🗨️ f 🔗

American Hospital Association

News / Health

Report: Hospitals face increased challenges and financial pressures as they care for patients

Mar 11, 2026 - 04:04 PM

Notícias, Seguros 23 de outubro de 2025 Última atualização 23 de outubro powered by PROAUTO

Custos médicos corporativos no Brasil devem crescer 9,7% em 2026

KaufmanHall

Hospitals face 2026 with "new normal" of rising expenses and shifts in revenue mix

CHICAGO - February 10th, 2026 - hospital operating margins—a key measure of profitability—remained stable in December, according to the latest National Hospital Flash Report from Kaufman Hall, a Vizient company. Kaufman Hall's adjusted year-to-date operating margin slipped out 2025 at 1.3%.

Analysts note that while average margins were stronger in 2025 than in prior years, key indicators bear watching. Expenses rose across the board, bad debt, uninsured patients and charity care increased, and more revenue came from public rather than private payers.

Em 2026, o diretor da saúde está sendo cobrado por três coisas ao mesmo tempo: margem, acesso e experiência — sem folga para expandir estrutura.

MOODY'S LOCAL Brasil

COMENTÁRIO SETORIAL 7 de fevereiro de 2026

Setor de saúde no Brasil: apesar da melhora operacional, conjuntura macroeconômica impõe desafios relevantes ao setor em 2025

ANÁLISE SETORIAL

RESUMO

Apesar de diversos setores no Brasil, o setor de saúde será desafiado em mais à conjuntura macroeconômica adversa em 2026, principalmente em relação à taxa de juros elevada e com expectativas de aumento.

Entende-se que a perspectiva de crescimento para o setor será limitada no curto prazo, apesar da tendência secular de expansão, ao passo que a melhora operacional recente, embora positiva, tende a ser superada a médio e longo prazo pela elevação dos custos operacionais, em especial a elevação dos custos de insumos e a expansão financeira por dívidas.

O aumento das despesas financeiras pressionará a cobertura de juros e a geração de caixa. Já trabalhou em diversas companhias, oferecendo consultoria de desenvolvimento de manufatura orgânica. Consequentemente, possui fatores também: implantar desafios de negócios, segundo uma gestão ágil de passivo financeiro em meio a um mercado de crédito menos favorável.

Página Inicial > Vcmh > VCMH/IESS - Edição Janeiro De 2026

VCMH VCMH / IESS

VCMH/IESS - Edição Janeiro de 2026

Fevereiro 2026

ifl Instituição Fiscal Independente

Cenários de longo prazo para a necessidade de financiamento da saúde

Alessandro Casalecchi

35º CONGRESSO FEHOSP

28-30 ABRIL 2026

TRANSFORMAR A EM SAÚDE: VIVER MAIS LONGO COM A PESSOA

www.eventosfehosp.com.br

Hospitais são sistemas altamente complexos, assim como ocorre na aviação

Os hospitais enfrentam:

- Alta demanda
- Recursos limitados
- Falhas de coordenação
- Eventos adversos evitáveis

Narrative Review

Medicine

OPEN

Can we improve healthcare with centralized management systems, supported by information technology, predictive analytics, and real-time data?

A review

Liza Grosman-Rimon, PhD^{a,*}, Donny H.Y. Li, BHSc^{a,c}, Barabra E. Collins, RN, BScN, MBAP^a, Pete Wegier, PhD^{a,b}

Abstract

This narrative review discusses the effects of implementing command centers, centralized management systems, supported by information technology, predictive analytics, and real-time data, as well as small-scale centralized operating systems, on patient outcomes, operation, care delivery, and resource utilization. Implementations of command centers and small-scale centralized operating systems have led to improvement in 3 areas: integration of both multiple services into the day-to-day operation, communication and coordination, and employment of prediction and early warning system. Additional studies are required to understand the full impact of command centers on the healthcare system.

Abbreviations: CI = confident interval, HOMR = Hospital-patient One-year Mortality Risk, ICU = intensive care unit.

Keywords: centralized management systems, predictive analytics, real-time data, supported by information technology



Sobre risco que não falamos

Cada +4 horas de espera por leito:

+8,4% no risco de mortalidade em 30 dias

+3,8% no risco de reinternação em 30 dias

Original research



Medical patient boarding in the emergency department as a source of crowding and delay-related harm, impacting patient outcomes and the efficiency of urgent and emergency care

Nicholas Howlett ¹, James Cameron ², Richard Wood ^{1,3}



Sobre risco que não falamos

Número necessário para dano: 1 morte extra a cada 69 pacientes com tempo de espera >4h

Original research



OPEN ACCESS

Medical patient boarding in the emergency department as a source of crowding and delay-related harm, impacting patient outcomes and the efficiency of urgent and emergency care

Nicholas Howlett ¹, James Cameron ², Richard Wood ^{1,3}



Causa-raiz: Falta de governança do tempo

Health Affairs Scholar, 2025, 3(9), qxaf168
<https://doi.org/10.1093/hasch/qxaf168>
Advance access publication: August 26, 2025
Commentary



Systemic solutions to emergency department boarding: the hospitalist's perspective on the need for broader alignment and collaboration

Dahlia Rizk^{1*}, **Joshua Lapps²**, **Jennifer B. Cowart³**

¹Division of Hospital Medicine, Mount Sinai Health System, Icahn School of Medicine, New York, NY 10029, Public Policy Committee, Society of Hospital Medicine, Philadelphia, PA 19130, USA

²Society of Hospital Medicine, Philadelphia, PA 19130, USA

³Division of Hospital Internal Medicine, Mayo Clinic Jacksonville, Florida 32224, Public Policy Committee, Society of Hospital Medicine, Philadelphia, PA 19130, USA

*Corresponding author Department of Medicine, Division of Hospital Medicine Mount Sinai Health System, Icahn School of Medicine, New York, NY 10029, USA.
Email: dahlia.rizk@mountsinai.org; dahlia819@hotmail.com

Tempo de espera é um **problema sistêmico**, não operacional local.



Se o problema é governança do tempo...qual é o modelo que resolve isso?

👉 Nenhum avião decola sem torre de comando. Por que a saúde é diferente?

Narrative Review

Medicine

OPEN

Can we improve healthcare with centralized management systems, supported by information technology, predictive analytics, and real-time data?

A review

Liza Grosman-Rimon, PhD^{a,*} , Donny H.Y. Li, BHSc^{a,c}, Barabra E. Collins, RN, BScN, MBAP^a, Pete Wegier, PhD^{a,b}

Abstract

This narrative review discusses the effects of implementing command centers, centralized management systems, supported by information technology, predictive analytics, and real-time data, as well as small-scale centralized operating systems, on patient outcomes, operation, care delivery, and resource utilization. Implementations of command centers and small-scale centralized operating systems have led to improvement in 3 areas: integration of both multiple services into the day-to-day operation, communication and coordination, and employment of prediction and early warning system. Additional studies are required to understand the full impact of command centers on the healthcare system.

Abbreviations: CI = confident interval, HOMR = Hospital-patient One-year Mortality Risk, ICU = intensive care unit.

Keywords: centralized management systems, predictive analytics, real-time data, supported by information technology



O que não é um Command Center? Uma ferramenta de cobrança

REVIEW ARTICLE



Use of Hospital Capacity Command Centers to Improve Patient Flow and Safety: A Scoping Review

Brian J. Franklin^{*,†}, Stephanie K. Mueller^{‡,§}, David W. Bates^{‡,||}, Tejal K. Gandhi^{§,¶},
Charles A. Morris^{‡,§}, Eric Goralnick^{§,#,**}

[Authors and Affiliations >](#)

Journal of Patient Safety 18(6):p e912-e921, September 2022. | DOI:
10.1097/PTS.0000000000000976

A literatura sobre Command Centers e gestão centralizada mostra centro que funcionam como uma estrutura de coordenação operacional e apoio à decisão (Governança), não só como painel de vigilância e controle.



Resultados da Hospital Care

Implantação de governança de jornadas através de Commands Centers locais nos prontos socorros da rede 🙌 Crescimento de 20 pontos no NPS dos serviços em um ano

✓ Mesmo time

✓ Mesmo recurso

✓ Sem CAPEX relevante



Pilares do Modelo de CCO

1. Responsabilidade clara e compartilhada entre serviços

2. Rotinas de tomada de decisão (Huddles, Reuniões Táticas etc)

3. Transparência em tempo real de gargalos

Narrative Review

Medicine

OPEN

Can we improve healthcare with centralized management systems, supported by information technology, predictive analytics, and real-time data?

A review

Liza Grosman-Rimon, PhD^{a,*}, Donny H.Y. Li, BHS^{c,d}, Barabra E. Collins, RN, BScN, MBAP^a, Pete Wegier, PhD^{a,b}

Abstract

This narrative review discusses the effects of implementing command centers, centralized management systems, supported by information technology, predictive analytics, and real-time data, as well as small-scale centralized operating systems, on patient outcomes, operation, care delivery, and resource utilization. Implementations of command centers and small-scale centralized operating systems have led to improvement in 3 areas: integration of both multiple services into the day-to-day operation, communication and coordination, and employment of prediction and early warning system. Additional studies are required to understand the full impact of command centers on the healthcare system.

Abbreviations: CI = confident interval, HOMR = Hospital-patient One-year Mortality Risk, ICU = intensive care unit.

Keywords: centralized management systems, predictive analytics, real-time data, supported by information technology



O que aprendi...

O Command Center não é tecnologia! A tecnologia é meio de viabilização.

É um modelo viável de baixo investimento para governança do Diretor Técnico, que permite maximizar a entrega de resultado

Qualidade

Segurança

Eficiência

Experiência de cuidado...

O resultado econômico torna-se uma consequência.





“O que é medido pode ser gerenciado —
todavia são as decisões que
transformam.”



Obrigado!



@marciusprestes



marciusprestes@gmail.com



Marcus Prestes



Marcus Prestes



 HOSPITAL
CARE
PARCERIAS POR TODA A VIDA