

The Impact of Value Addition Strategies on Enhancing Added Value: An Analytical Study in a Selected Group of Iraqi Private Hospitals

أثر استراتيجيات إضافة القيمة في تعزيز القيمة المضافة: دراسة تحليلية في
مجموعة مختارة من المستشفيات العراقية الخاصة

أ.د. حاتم علي عبدالله الحمداني

جامعة تكريت/ كلية الإدارة والاقتصاد

التخصص: الإدارة الاستراتيجية Specialization: Strategic Management

Hatemali8111@gmail.com

م.م. امين طلال ذياب الاحبابي

المديرية العامة لتربية صلاح الدين قسم تربية يثرب

التخصص: الإدارة الاستراتيجية Specialization: Strategic Management

amentalal16@gmail.com

المستخلص

منهج البحث: اعتمدت الدراسة الحالية على (المنهج الوصفي التحليلي) الذي يُعد أحد أهم مناهج البحث العلمي وأكثرها انتشارًا، نظرًا لما يتمتع به من مرونة وشمولية في تحليل الظواهر المختلفة، مما يتيح فهمًا أعمق للموضوع محل الدراسة، مما يتيح للباحث تشخيص الواقع ودراسته بدقة أكبر.

أدوات جمع البيانات: اعتمدت الدراسة الحالية على (الاستبانة) كمصدر رئيسي في جمع البيانات والمعلومات حول مشكلة الدراسة.

عينة الدراسة: استهدفت الدراسة (الأفراد العاملين) في مجموعة من المستشفيات الخاصة (مستشفى العراق الأهلي، مستشفى الهادي الجراحي التخصصي الأهلي، مستشفى التوفيق الأهلي) اذ تم توزيع (٢٤٠) استمارة

على الافراد العاملين في المستشفيات المبحوثة، وتم تحليل النتائج بالاعتماد على نمذجة المعادلات البنائية (طريقة المربعات الجزئية SEM-PLS).

توصل البحث ان تحقيق المستشفيات للقيمة المضافة ينعكس في زيادة رضا الزبائن عن جودة الخدمات المقدمة وأماكن إقامة المرضى فيها، وذلك عبر تركيز إدارات المستشفيات المبحوثة عن اتاحة الوصول السهل الى المعلومات المطلوبة وكيفية توفير اليات تواصل سلسلة مع المرضى، عبر تهيئة بيئة عمل محفزة وداعمة تشجع على الابتكار وتقدير الجهود المبذولة في سبيل تقديم خدمة متميزة.

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات إضافة القيمة، استراتيجيات الدعم، القيمة المضافة.

Abstract

Research Method: The current study relied on (the descriptive analytical method), which is considered one of the most important and widely used research methods due to its flexibility and comprehensiveness in analyzing various phenomena. This allows for a deeper understanding of the subject under study, enabling the researcher to accurately diagnose and study the reality.

Data Collection Tools: The current study relied on the (survey) as the primary source for collecting data and information related to the study problem.

Study Sample: The current study targeted (individuals working) in a group of private hospitals (Iraq Private Hospital, Al-Hadi Surgical Specialized Private Hospital, Al-Tawfiq Private Hospital), as (240) questionnaires were distributed to individuals working in the hospitals studied, and the results were analyzed based on structural equation modeling (SEM-PLS partial squares method).

The research concluded that achieving added value in the hospitals studied is reflected in increasing Customer satisfaction regarding the quality of services offered and patients accommodation in them, by focusing the administrations of the hospitals studied on providing easy access to the required information and how to provide smooth communication mechanisms with patients. By creating a stimulating and supportive work

environment that encourages innovation and appreciates the efforts made to provide distinguished service.

Keywords: Value addition strategies, support strategies, added value.

المقدمة

يعد قطاع الرعاية الصحية من أهم القطاعات التي لها تأثير بشكل مباشر على جودة حياة الأفراد ومجتمعاتهم. يتطلب تطوير وتحسين هذا القطاع اهتمامًا كبيرًا، حيث يسعى القطاع الصحي إلى تقديم رعاية ذات جودة عالية وفعالة للمرضى والمجتمع على حد سواء. في هذا السياق، برز مفهوم "القيمة المضافة" و"استراتيجيات الإضافة" كمفاهيم حيوية تحمل إمكانية تحسين الأداء وتقديم تجربة أفضل للمرضى وزيادة فاعلية الخدمات الصحية. إذ يشير مصطلح القيمة المضافة في قطاع الرعاية الصحية إلى تقديم خدمات وعلاجات تتجاوز توقعات المرضى، وتساهم في تحقيق نتائج صحية أكثر فاعلية بشكل ملحوظ. إن تحقيق القيمة المضافة يُعد هدفًا استراتيجيًا ينطوي على تحسين مختلف جوانب الرعاية الصحية، مثل جودة الخدمات، وراحة المرضى، وفاعلية التكاليف. يتطلب ذلك تبني أفضل الممارسات الطبية، واستخدام التكنولوجيا بفاعلية، وتوحيد الجهود نحو تحقيق أقصى فائدة للمرضى والمجتمع. إذ تتسم استراتيجيات إضافة القيمة بتركيزها على تحسين جودة الرعاية وتجربة المرضى من خلال تقديم خدمات مبتكرة ومتميزة.

تأتي هذه الدراسة التحليلية لتسليط الضوء على تأثير استراتيجيات إضافة القيمة في مجموعة من المستشفيات الخاصة. من خلال تحليل تطبيق هذه الاستراتيجيات، يمكن تقدير مدى تحسين جودة الرعاية وتجربة المرضى وكذلك تحسين الكفاءة التشغيلية والاقتصادية. ستوفر النتائج الحاصلة على معلومات قيمة لإدارات المستشفيات لاتخاذ قرارات أكثر توجيهًا وتحسين أداء القطاع بشكل عام.

تبرز أهمية تحقيق القيمة المضافة في قطاع الرعاية الصحية كجزء لا يتجزأ من تحسين الجودة وتقديم رعاية شاملة للمرضى. تساهم استراتيجيات إضافة القيمة بشكل متباين في تحقيق هذه الهدف، ومن خلال هذه الدراسة التحليلية سيتم تسليط الضوء على الفروق والتأثيرات المترتبة عن تبني هذه الاستراتيجيات في مجموعة من المستشفيات المختارة في الميدان المبحوث.

الفصل الاول: الإطار المنهجي

يتضمن هذا الفصل المشكلة البحثية وأهمية وأهداف البحث وصولاً إلى الرؤية الفلسفية للمخطط الفرضي ومتغيرات وفرضيات البحث، وهذا ما سيُتم توضيحه من خلال الفقرات الرئيسية الآتية:

أولاً: مشكلة البحث

شهد الفكر الإداري في نهاية القرن العشرين ومطلع القرن الحادي والعشرين طروحات ومناقشات جادة حول موضوعات ناتجة عن متطلبات وظروف بيئة الأعمال، التي أصبحت الاضطرابات والتغيرات المستمرة صفة ملازمة لها، والذي جعل من الصعوبة على منظمات الرعاية الصحية أن تحقق نجاحات دائمة من خلال التركيز فقط على تحقيق الأرباح كهدف أساسي، إذ لا بد أن تركز على خلق قيمة تمنح المنظمة القدرة على جذب الزبائن والاحتفاظ بهم مقارنة بالمنظمات المنافسة وهو ما يعبر عنه بالقيمة المضافة.

في العراق يشهد قطاع الرعاية الصحية نمواً متزايداً في ظل تراجع دور المنظمات والمتشفيات الحكومية ناهيك عن الاستجابة للمرحلة الحالية التي شهدتها بلدنا في الانفتاح والتوجه نحو التخصصية، إذ قد نالت الرعاية الصحية الخاصة حصتها من هذا التوجه في تحقيق القيمة المضافة لأعمالها من خلال زيادة الأرباح أو تحسين الأداء على المستوى الإستراتيجي، مع عدم تناسي دورها في صحة المجتمع وتبني مؤشرات المسؤولية الاجتماعية بوصفها عاملاً مساعداً في تحقيق القيمة المضافة. وبالتالي فأن مشكلة الدراسة تبنى على أساس كيفية تحقيق مؤشرات القيمة المضافة في الميدان المبحوث، وعند الدخول بتفصيل أعمق يمكن التساؤل عن استراتيجيات إضافة القيمة المتمثلة في تقديم الخدمة قبل وصول المرضى وفي لحظة التفاعل معهم في نقطة الخدمة وكذلك بعد الخدمة، التي تمكن المنظمة من الاستجابة لأي ظروف طارئة التي تعيق من قدرتها على إضافة قيمة لأعمالها. وتبعاً لذلك تتجسد مشكلة الدراسة الأساسية في البحث عن التساؤل الآتي: (كيف تتحقق القيمة المضافة في الميدان المبحوث؟) ومن هذا التساؤل تنبثق عدة أسئلة بحثية للإجابة عليها كالتالي:

١. كيف تحقق منظمات الرعاية الصحية القيمة المضافة لأعمالها؟
٢. ماهي استراتيجيات إضافة القيمة في الميدان المبحوث؟
٣. كيف تعمل استراتيجيات إضافة القيمة في تحقيق القيمة المضافة في الميدان المبحوث؟

ثانياً: أهمية البحث

تستمد البحوث والدراسات العلمية أهميتها من أهمية الموضوعات التي تتناولها، وما التأثير الذي قد تحدثه فعلاً في أرض الواقع في ميادين تطبيقها، فالدراسة الحالية قد تناولت موضوعات حديثة ومهمة للغاية وذات تأثير كبير على أداء المنظمات بشتى أنواعها، إذ تتجسد أهمية البحث في دراسة أثر استراتيجيات إضافة القيمة

واستراتيجيات الدعم في مساهمتها الفاعلة في فهم آليات تعظيم القيمة المضافة للسلع والخدمات. من خلال تحليل هذه الاستراتيجيات، يمكن تحديد العوامل التي تعزز جودة المنتجات، وتبلي توقعات ورغبات الزبائن، وزيادة الكفاءة التشغيلية. كما تسهم هذه الدراسات في توضيح كيفية توظيف الابتكارات التكنولوجية والخدمات الساندة لتحقيق التميز التنافسي، مما يدعم النمو الاقتصادي ويعزز الاستدامة في بيئة الأعمال المتغيرة.

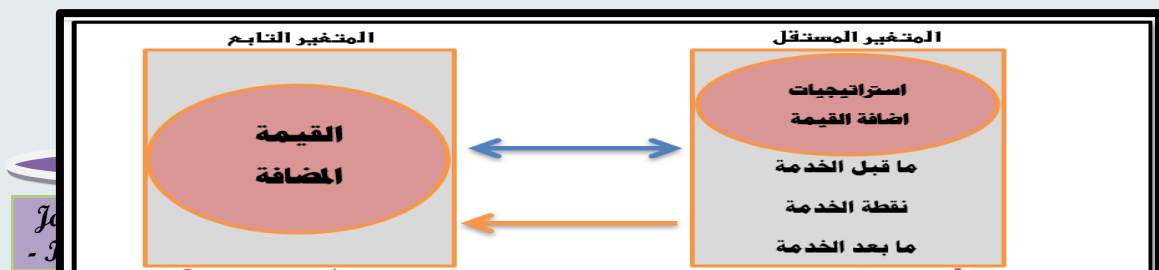
ثالثاً: اهداف البحث

الافتراض الرئيسي الذي يركز عليه البحث يتضمن في مضمونه العمل على تحقيق الميزة التنافسية المستدامة في الاقتصاد الجديد، وضمن قطاع الخدمات بشكل عام وقطاع المستشفيات بشكل خاص، مما حدا بالمنظمات ان تعمل جاهدة على عكس كل ما تمتلكه في خدماتها، ولخلق تلك الميزة التنافسية المستدامة شجع المنظمات على استعمال القيمة المضافة عبر استراتيجيات إضافة القيمة واستراتيجيات الدعم والتي تعد احد اهم أسباب تلك الميزة، وبالتالي معرفة مدى تحقق القيمة المضافة في المستشفيات عينة البحث، ومن أجل تحقيق الهدف الرئيسي بتقسيم المشكلة البحثية إلى مكوناتها والتركيز على إيجاد الحلول لها، أسفرت هذه التوجهات البحثية عن مجموعة من الأهداف:

١. التعرف على مدى تحقيق منظمات الميدان المبحوث القيمة المضافة لأعمالها.
٢. معرفة مدى توفر استراتيجيات إضافة القيمة في مستشفيات الميدان المبحوث.
٣. اختبار تأثير استراتيجيات إضافة القيمة في تحقيق القيمة المضافة في الميدان المبحوث.
٤. تقديم مجموعة من المقترحات والتوصيات للقيادات الإدارية في المستشفيات قيد الدراسة بناءً على ما سوف تتوصل به الدراسة الحالية.

رابعاً: مخطط البحث

حرص الباحث على تقديم مخطط يحاكي جميع متغيرات الدراسة بأطر فلسفية شاملة، ولكي يمثل المخطط مشكلة الدراسة والسعي إلى تحقيق أهدافها وفهمها على نحو أكثر تفصيلاً، فقد تم تصميم مخطط فرضي ليوضح آلية الترابط بين كل من المتغير المستقل (استراتيجيات إضافة القيمة) بأبعاده الفرعية (ما قبل الخدمة، نقطة الخدمة، ما بعد الخدمة) والمتغير التابع (القيمة المضافة). تمهيداً لصياغة فرضيات الدراسة واختبارها، والشكل (١) يوضح المخطط الفرضي للدراسة:



شكل (١) مخطط البحث الفرضي

المصدر: اعداد الباحث

في إطار المخطط اعلاه يمكن توضيح متغيرات الدراسة الرئيسية وأبعادها الفرعية وكالاتي:

- ١- المتغير المستقل: استراتيجيات إضافة القيمة: هي الاستراتيجيات التي ينصب تركيزها على ابتكارات العمليات، تحسين جودة المنتج ووظائفه، وتحسين الإعلانات وخدمات ما بعد البيع، مع تأكيد على الممارسات الحديثة في جمع رؤى الزبائن وترقية تجارب المستخدم (Costa & Zemsky, 2021:2022). وتم تحديد ابعاد هذا المتغير استناداً لأنموذج (Ginter et al, 2018) وتتمثل بالآتي:
- ٢- المتغير المستجيب: والمتمثل بالقيمة المضافة: والتي تعرف بأنها قيمة المنتج مخفضة بقيمة الموارد المستخدمة أثناء العملية، مما يؤدي إلى قيمة تبادلية مضافة عن طريق تقليل التكلفة وزيادة الكفاءة. أي هي القيمة التي تضيفها المنظمة من قدراتها (Udawatta et al, 2019:57). المتغير الحالي هو متغير البعد الواحد (الدرجة الأولى) وفقاً لـ (Coltrain et al, 2000).

خامساً: فرضيات الدراسة

للكشف عن طبيعة العلاقات بين المتغيرات التوضيحية والمتغير المعتمد، انطلق البحث من محاولة الإجابة على الأسئلة البحثية من خلال اختبار الفرضيات التالية:

١. تتوافر مؤشرات تحقيق القيمة المضافة في الميدان المبحوث.
٢. تتوافر استراتيجيات الدعم في الميدان المبحوث.
٣. تتحقق القيمة المضافة في الميدان المبحوث من خلال استراتيجيات إضافة القيمة.

سادساً: منهجية البحث

التجأ الباحث الى استخدام المنهج (الوصفي التحليلي) يُعرف بأنه السعي لتحقيق الدقة في فهم مكونات مشكلة أو ظاهرة قائمة، من خلال تحليلها والكشف عن العلاقات والتأثيرات بين متغيراتها، بهدف تفسيرها والتوصل

إلى استنتاجات عامة تساهم في إدراك الواقع وتشخيصه. كما أن هذا النهج يتناسب مع طبيعة الدراسة وأهدافها (بدوي، ٢٠٢٠: ٨٥). بالإضافة إلى ذلك، فإنه يعالج الجوانب التطبيقية التي ركزت عليها الدراسة الحالية، من خلال إجراء اختبارات لنمذجة المعادلات البنائية.

سابعاً: مجتمع البحث ووحدة المعاينة

اشتمل مجتمع الدراسة على جميع العاملين (الإداريين وذوي المهن الصحية) في مجموعة من المستشفيات الخاصة في محافظة صلاح الدين ميداناً لتجسيد مشكلة الدراسة والبحث في إيجاد الحلول لها، والبالغ عددهم (٢٤٠) موظفاً، وفيما يخص وحدة المعاينة والتي تمثل جزءاً من مجتمع الدراسة (السعدي، ٢٠١٤: ٢). واعتمد الباحث على بياناتها لاستنتاج نتائج قابلة للتعميم على المجتمع بالكامل. والمتمثل في المستشفيات العراقية الخاصة. حيث قام الباحث بتوزيع (٢٣٥) استبانة على الأفراد العاملين وليس القيادات فقط لضمان الحيادية في الإجابة على أسئلة الاستبانة، وتم استرداد (٢١٦)، بعد تفريغ البيانات، تبين وجود (٩) استبانات غير صالحة للتحليل، مما أدى إلى انخفاض العدد النهائي للاستبانات القابلة للتحليل إلى (٢٠٧)، أي ما يعادل نسبته (٨٨%) من إجمالي الاستبانات الموزعة وهي نسبة جيدة لإجراء التحليل.

الفصل الثاني: الإطار النظري

تمثل الإدارة الاستراتيجية حقلاً فكرياً معاصراً جاء انبثاقه استجابة واعية ومدركة من القيادة الاستراتيجية لمنظمات الأعمال الريادية لطبيعة التحديات البيئية، وازدياد شدة المنافسة التي لا يمكن للمنظمة تجاهلها مما حتم على المنظمات أن تعتمد أساليب استراتيجية حديثة، إذ تعد استراتيجيات تحقيق القيمة المضافة في قطاع الرعاية الصحية بين استراتيجيات إضافة القيمة واستراتيجيات الدعم من بين هذه الأساليب الحديثة. لذلك جاء هذا الفصل بمحورين لتهيئة الإجابات عن استراتيجيات إضافة القيمة والقيمة المضافة.

المحور الأول: استراتيجيات إضافة القيمة وابعادها

أولاً: استراتيجيات إضافة القيمة

١- المفهوم

إضافة القيمة مصطلح يتم ذكره بشكل متكرر عند مناقشة الربحية المستقبلية، ارتفعت شعبيتها بشكل كبير خلال التسعينيات إلى درجة أنها أصبحت واحدة من الكلمات الطنانة اليوم. ماذا يعني ذلك، ولماذا أصبح مهماً جداً، وكيف يمكن للمنظمات المشاركة في المشاريع التجارية ذات القيمة؟ استراتيجيات إضافة القيمة هي طرق لخلق تلك القيمة الأكبر لسلعة أو خدمة عن طريق تغييرها أو تحويلها من حالتها الأصلية إلى شكل أكثر

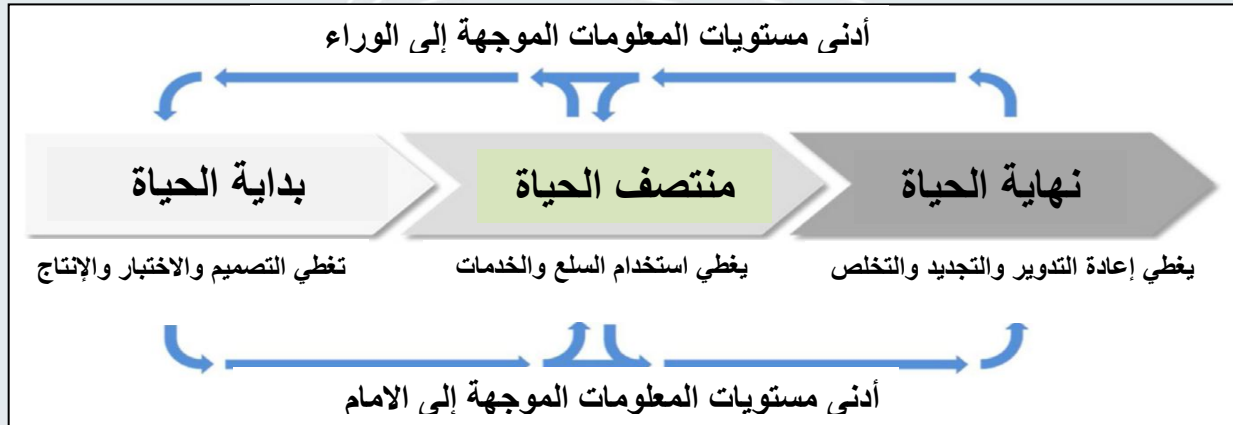
قيمة (Coltrain et al,2000:5). ومن منظور تاريخي وعلى مدار الثلاثين عامًا الماضية، كانت العلاقة بين استراتيجيات اضافة القيمة والربحية على رأس جدول الأعمال الاستراتيجي في قطاع الرعاية الصحية. إذ تتضمن استراتيجيات إضافة القيمة عمليات إنتاج إضافية تركز في كيفية تسليم حزمة من المنافع للزبائن تحقق حاجاتهم ورغباتهم لتحقيق هوامش ربح أعلى (Brege et al,2010: 482).

ومع ذلك، فإن تجارب استراتيجيات اضافة القيمة في العقود السابقة لم تكن إيجابية بالكامل إذ أدت العديد من الاستثمارات إلى خيبات أمل كبيرة، على الرغم من أنها بدت جيدة في البداية، يمكن أن يكون سبب ذلك عدة تفسيرات منها استخدام أكثر من استراتيجية واحدة (Brege et al,2010: 483). ويؤكد ذلك Hansen وزملائه ان الآثار السلبية على الربحية تظهر من خلال استخدام عدة استراتيجيات في وقت واحد (Hansen et al, 2002:22). وهو الاستنتاج الذي يتفق مع تحذير بورتر من عدم "التعثر في المنتصف" أي ان المنظمات تبقى عالقة في ظل عدة استراتيجيات تفوق قدرتها في تنفيذ هذه الاستراتيجيات بالشكل الصحيح (Porter,1980: 41).

ان المنظمات التي تبني استراتيجيات إضافة القيمة ينبغي ان تركز جهودها في خلق القيمة إما من خلال تعزيز مقدراتها الجوهرية الداخلية في سلسلة القيمة أو تعزيز قدراتها التفاوضية (الاستعانة بمصادر خارجية) والتي تلجأ إليها بسبب محدودية الموارد التي تمتلكها (Costa & Zemsky,2021:2024). فالمنظمات التي تعتمد على الأنشطة الداخلية (مقدراتها الجوهرية) تضيف قيمة أكبر إلى منتجاتها من تلك التي تستعين بمصادر خارجية، لكن ينبغي تشغيل جميع هذه الأنشطة على المستوى الأمثل إذا أرادت المنظمة تحقيق ميزة تنافسية من القيمة التي تنشئها (Sathana,2018:28). ويقترح كل من (Heinonen et al,2019:3-9) أن عملية خلق القيمة تتشكل في ثلاث مجالات:

١. في عالم المنظمة من خلال القيمة في التبادل.
 ٢. في الإنشاء المشترك من خلال التفاعلات بين الزبائن والمنظمة (أي خلق القيمة المشتركة).
 ٣. في عالم الزبائن من خلال القيمة في الاستخدام، والمعروف أيضًا باسم إنشاء القيمة المستقلة.
- اشار (Wellsandt,2015:242-243) (Khan et al,2020:1) لكي تستمر المنظمات في تقديم قيمه لزيائنها ينبغي ان تركز استراتيجيات إضافة القيمة في كيفية تقديم خدمة ذات قيمة خلال دورة حياة المنتجات والتي تقسم إلى ثلاث مراحل متميزة: بداية الحياة (BOL)، منتصف الحياة (MOL)، ونهاية الحياة (EOL) كما موضحة في الشكل (٢). يشمل BOL في التفكير وإنشاء المنتج (التصميم والتصنيع والتجميع)، ويغطي MOL الاستخدام الكامل للمنتج بالإضافة إلى الخدمة، الصيانة والعمليات الأخرى، بينما تركز EOL على إعادة التصنيع وإعادة التدوير والتخلص، فالمنظمات التي تتبنى استراتيجيات اضافة القيمة، ينبغي ان تركز على كيفية خلق هذه قيمة

في جميع هذه المراحل، وبالأخص ترقية منتجات منتصف الحياة بشكل مستمر لتجنب وصولها الى مرحلة النضوج وبالتالي الانحدار.



شكل (١): نموذج دورة الحياة وتدفق المعلومات المهمة

Source: Wellsandt, S., Hribernik, K., & Thoben, K. D. (2015). Sources and characteristics of information about product use. Procedia CIRP, 36, 242-247.

وفيما يتعلق بتعاريف استراتيجيات إضافة القيمة تناولها العديد من الكتاب والباحثين كلا وفق منظورة، اذ عرفها (Christopher et al,2002:2١) عبارة عن تقديم عروض قيمة التي تدفع الزبون إلى شراء سلع المنظمة أو خدماتها. حيث إن عرض القيمة يوفر الأساس للتمايز والأساس لعلاقة مستمرة بين البائع والمشتري. كما عرفها (Costa & Zemsky,2021:2022) الاستراتيجيات التي تركز على ابتكارات العمليات، تحسين جودة المنتج ووظائفه، وتحسين الإعلانات وخدمات ما بعد البيع، مع تأكيد على الممارسات الحديثة في جمع رؤى الزبائن وترقية تجارب المستخدم.

ثانياً: أهمية استراتيجيات إضافة القيمة

تعد استراتيجيات القيمة المضافة مهمة للمنظمات التي ترغب في كسب رضا الزبائن وزيادة الربحية وتعظيم ميزتها التنافسية. اذ تناول الباحثون أهمية استراتيجيات إضافة القيمة كالتالي:

١. استراتيجيات إضافة القيمة تعزز بشكل جذري القيمة السوقية للمنتج. فإن الافتقار لمثل هذه الاستراتيجيات يؤدي عادةً إلى حصول أصحاب المصلحة على دخل متفاوت اعتماداً على طلب السوق على منتجات المنظمة (Grace & Fridah,2016:133).

٢. تلعب استراتيجيات إضافة القيمة دوراً مهماً وحيوياً في تخفيف حدة المنافسة مع المنظمات المنافسة في نفس القطاع (Zhou et al,2020:3).

٣. تعد استراتيجيات اضافة القيمة مهمة للمنظمات بجميع أحجامها. فمن خلال هذه الاستراتيجيات يمكن للمنظمات أن تفرض أسعارًا أعلى على سلعها وخدماتها، مما يؤدي إلى زيادة الأرباح (Porter, 1980:35) (Treacy & Wiersema, 2005:120).

٤. ان استراتيجيات إضافة القيمة هي وسيلة للأبحار في المحيط الأزرق لإنشاء أسواق جديدة وتجنب المنافسة من خلال التركيز على ابتكار القيمة (Kim & Mauborgne, 2005:150).

٥. تميل المنظمات التي تتبنى استراتيجيات إضافة القيمة إلى التركيز على مواردها وقدراتها بشكل أضيق مما ينبغي، وتتجاهل عناصر القيمة المحتملة التي توجد خارج نطاق رؤيتها. بالتالي يجعل المنظمات أكثر فاعلية في خلق القيمة لزيائنها (Heinonen et al, 2018:9).

ثالثاً: محددات وقيود تنفيذ استراتيجيات إضافة القيمة

من الضروري تحديد المشكلات والتحديات المرتبطة باستراتيجيات اضافة القيمة والتي تعيق قدرة المنظمة على انتاج منتجات تلبى حاجات القطاعات السوقية التي تخدمها. اذ اشار (Siddika et al, 2008:9) الى مجموعة من المحددات والقيود التي تحد من قدرة المنظمات على تطبيق استراتيجيات إضافة القيمة:

١. محدودية دعم الإدارة العليا: إن تفسير النجاحات التي حققتها بعض المنظمات على حساب المنظمات الأخرى ما هو إلا دلالة وتأكيد على دعم الإدارة العليا للمنهج المتبع، فمنذ ظهور الإدارة الإستراتيجية إلى هذه الحقبة من الزمن فهي مرتبطة بفكر وعقل الإدارة العليا، وعندما تروم المنظمة تطبيق أي نهج فلا بد من تقديم الدعم الإداري الكامل (Siddika, ٢٠٠٨:٨).

٢. نقص الموارد والبنى التحتية: من البديهي إن لكل منظمة خطة إستراتيجية، وإن هذه الخطة تحتاج إلى موارد، فضلاً عن البنى التحتية اللازمة لتنفيذها، ومن الجدير بالذكر أن هذه الموارد غير محددة في المال والأشخاص فقط، وإنما متجذرة في القدرات التنظيمية المتجسدة في أعضاء مجالس الإدارة، بل بكافة أجزاء المنظمة (Siddika, ٢٠٠٨:٦).

٣. قلة الموارد البشرية الفعالة ومراكز التدريب: تعد من المحددات التي تواجه المنظمات في تطبيق استراتيجيات إضافة القيمة، مما تلجأ المنظمات إلى تدريب موظفيها ضمن ورش عمل (Siddika, ٢٠٠٨:٧).

٤. الضعف في التعاون: إن من أهم المحددات التي تحد من تطبيق هذه الاستراتيجيات هو الضعف في التعاون بين الموظفين، وهذا ناتج من عدم الانسجام داخل مجاميع العمل (نجم، ٢٠٢٣: ١٢٩).

٥. الاستدامة غير المؤكدة: تمثل أحد القيود في تطبيق نهج استراتيجيات إضافة القيمة بناءً على عدم قدرة المنظمة في تطوير نماذج عملها بطريقة تنسجم مع ثلاثية الاستدامة (الاقتصادية، الاجتماعية، البيئية) (Siddika, ٢٠٠٨:٧).

٦. الضغوط السياسية: إن كل منظمة مهما كان مجال عملها صناعية أم خدمية تابعة للقطاع الخاص أم العام لا يمكن لها أن تمارس أنشطتها بمعزل عن الوضع السياسي للبلد، فالضغط السياسي وعدم الاستقرار والتوترات تحد من حرية المنظمات في مزاولة أنشطتها (نجم، ٢٠٢٣: ١٢٩).

ثانياً: ابعاد استراتيجيات إضافة القيمة

أولاً: استراتيجيات ما قبل الخدمة

تعرف استراتيجيات ما قبل الخدمة بأنها مجموعة من العمليات التخطيطية والأنشطة التي تتيح للمنظمة تحديد زبائنها، والخدمات التي ستقدم لهم مع أو قبل دخولهم للنظام (Ginter,2018:445). هذه الاستراتيجيات تركز على الزبون، والذي يتضمن فهم مطالب الزبائن والتفكير من منظورهم وما يحتاجونه. وبذلك، يجب على المنظمات الصحية البحث عن كيفية السماح للمرضى بالاتصال بهم، إذ أن مفتاح النجاح هو إدارة نقاط الاتصال، لأن هذه النقاط هي التي تمكن من التفاعلات المباشرة وغير المباشرة بين المنظمة والأشخاص المستهدفين لغرض اعلامهم بنوعية وجودة الخدمة التي تقدمها (Qian et al,2019:1671-1672). تتضمن استراتيجيات ما قبل الخدمة مجموعة من الأنشطة التي تهدف من خلالها المنظمة في اعلام او توصيل قيمة للزبائن المستهدفين وهذه الأنشطة هي:

١. بحوث السوق: عملية الإعداد والجمع والتحليل والاستغلال للبيانات والمعلومات المتعلقة بحالة أو مشكلة تسويقية معينة، بمعنى أنها الوظيفة التي من خلالها تتمكن المنظمة من جمع المعلومات حول الأسواق المستهدفة بغية إيجاد الحلول في كيفية تسليم قيمة لهذه الأسواق المستهدفة (Kotler&Bernard,2016:126).
٢. العلامة التجارية: مع التطور السريع للمجتمع، دخل العالم في عصر بناء العلامة التجارية التي حظيت باهتمام الكثير لما لها من أهمية كبيرة، (Hmood&Ali,2023: 294). وتعرف بأنها التصور الذهني الذي يمتلكه الزبائن الداخليون والخارجيون، الحاليون والمحتملون عن المنظمة بناءً على تجاربهم وتفاعلاتهم مع المنظمة (Saghari et al,2023:540) (Fréchette et al,2013:303-304).
٣. الترويج والتوزيع: يعد الترويج أحد أهم عناصر المزيج التسويقي الذي يحتل دوراً كبيراً ومهماً في مجال الاتصالات التسويقية التي تحدث بين المنظمة والزبائن الحاليين والمحتملين، إذ عرف (Macharia,2019:13) (Kreutzer,2019:51) الترويج بأنه جميع أنواع الدعاية والإعلان والمبيعات التي تهدف إلى تعريف الزبائن في منتجات وخدمات المنظمة بهدف جذبهم لها.

ثانياً: استراتيجيات نقطة الخدمة

تركز مستشفيات القطاع الخاص في تقديم خدمات ذات قيمة مضافة للمرضى في موقع الخدمة، اذ ان تقديم رعاية منخفضة القيمة عبارة عن هدراً للموارد وضرر للمرضى والتي تعرف بأنها الخدمات الصحية التي تقدم فائدة ضئيلة أو معدومة للمرضى، تعتبر الرعاية ذات القيمة المنخفضة شائعة عبر الأنظمة الصحية على مستوى العالم. ولتقديم رعاية صحية ذات قيمة، تعد جودة العلاقة بين المريض والطبيب أمراً مهماً، اذ ان هناك حاجة إلى تغيير السلوك بين المرضى والأطباء وأنظمة الرعاية الصحية (Hartvigsen et al,2022:65-66). اذ تعرف استراتيجيات نقطة الخدمة بانها نهج أو خطة عمل تركز على تعزيز تجربة الزبون وتقديم قيمة في لحظة التفاعل تقديم الخدمة (Lovelock & Gummesson,2004:28). تتضمن استراتيجيات نقطة الخدمة عدة أنشطة تهدف من خلالها المنظمة في خلق قيمة لزيائنها عن نقطة الخدمة ومن هذه الأنشطة هي:

١. العمليات السريرة عند نقطة الخدمة: مع مرور الوقت، أصبح هناك تزايد في عدد السكان وعدد كبار السن، ومحدودية القوى العاملة، وزيادة تعقيد الرعاية الصحية، ومحدودية وارتفاع تكاليف مواردها، وشدة مرض المرضى في المستشفى، وعوامل أخرى تزيد من الضغط لتغيير العمليات السريرية لتحسين رعاية (Nates et al,2019:1554). ويرى (Bakar et al,2020:١٨) ان جودة العمليات السريرية التي تتوافق مع الموثوقية والأمان والاستجابة والتعاطف والأشياء الملموسة، اظهرت تأثيراً إيجابياً على تجربة ومشاعر المرضى مع القدرة على زيادة ولائهم. وفي ذات السياق يشير (Doyle,2013:1) أن تجربة المريض ترتبط بشكل إيجابي بالفعالية السريرية وسلامة المرضى، اذ تعد تجربة المريض الايجابية عند تلقي الخدمة أحد الركائز الأساسية لخلق القيمة في الرعاية الصحية.

٢. جودة العمليات: الثقة في نظام الرعاية الصحية تناقصت بسبب التقارير العالمية حول إخفاقات الرعاية الطبية المستمرة وخاصة بعد جائحة كورونا، فأفضل وسيلة لتجنب الاخفاقات في تقديم الخدمات الصحية هي ان يتحمل كل فرد (مقدموا الخدمات) في منظمات الرعاية الصحية مسؤولية عن صورتها، (Kaplan,2019:1)(Kurdi et al.2023:265). في السياق ذاته يشير (عليوي، ٢٠٢٠:٦٥٦) ان جودة العمليات تقتزن بجودة اداء موظفيها، ولان الخدمات الصحية هي جوانب غير ملموسة والخطأ فيها قد يؤدي الى فقدان الارواح، فمهارة ولاء مقدمي الخدمة من العناصر الاساسية لجودة عملياتها. اذ تعد جودة العمليات مؤشراً لجودة تجربة الزبائن التي تنعكس في اكتساب ميزة تنافسية مستدامة (Eskiler&Safak,2022:21).

ثالثاً: استراتيجيات ما بعد الخدمة

مع تطور الحياة التكنولوجية والسياسة والاقتصادية اتجهت معظم المنظمات بالإضافة إلى تعظيم الربحية إلى العمل على احتلال مكانة مستمرة في السوق، وذلك لا يتم الا من خلال اضافة القيمة لخدماتها واكتساب الميزة التنافسية، فأصبحت خدمات ما بعد البيع معياراً أساسياً لقياس فعالية المنظمات على اختلاف أنواعها، وهذه الفاعلية تؤثر على الرضا العام للزبائن ومصدراً هاماً للربحية والميزة التنافسية

(Shamami&Kheiry,2019:124) (Aslam&Farhat,2020:44-46). وفي السياق ذاته يؤكد (Sun et al,2019:234) بأنه في الوقت الحاضر تلعب سياسة ما بعد الخدمة دورا هاما في خلق القيمة، حيث انها لا تجعل الزبائن يشعرون بالارتياح من خلال تقليل مخاطر شراء فحسب، بل تعمل أيضا على تحسين رضاهم وولائهم. ويعرف (Bakar et al,2020:19) هذه الاستراتيجيات بانها نهج او خطة عمل تركز على التعامل مع الزبائن بعد تقديم الخدمة لتعزيز رضاهم وانتمائهم وولائهم للمنظمة، وجمع المعلومات كتغذية عكسية من اجل التحسين المستمر، للحفاظ على علاقات دائمة مع الزبائن وضمان تلبية احتياجاتهم حتى بعد تقديم الخدمة.

المحور الثاني: القيمة المضافة

١- مفهوم القيمة المضافة

ظهر مفهوم القيمة المضافة بشكل عام لأول مرة في الولايات المتحدة الامريكية في بداية القرن الثامن عشر من قبل السياسية المالية كمقياس للدخل القومي للبلد، وانتشر استخدام هذا المفهوم بشكل أكبر في سبعينيات القرن المنصرم من قبل المنظمات البريطانية كونه الأساس في تحقيق أرباح عالية (الجبوري وآخرون، ٢٠٢٢: ٤٤٩). ومع تطور طلب المستهلكين نحو منتجات آمنة وعالية الجودة والتقدم التكنولوجي المستمر وزيادة المنافسة، دفعت هذه المتغيرات الى تغيير عمل المنظمات ومنها منظمات قطاع الرعاية الصحية، ففي الوقت الحالي، أصبح قدرة المنظمات على تلبية طلب المستهلكين النهائيين تتمثل في تقديم منتجات ذات قيمة مضافة من منظور المستهلكين (Góral & Krawczak,2018:84-96). فأصبح الدور الدور الرئيسي في صنع القرار للمدراء عامة والعاملين في الرعاية الصحية خاصة هو تحليل تلك القيمة بالشكل الذي يعظم من قيمة المنظمة أو ثروة المساهمين (Bursaitiene,2019:709). ان سعي المنظمة في تحقيق القيمة المضافة يتركز في كيف يمكن ان يحقق المنتج رضا زائداً يتجاوز إرضاء احتياجات وتوقعات الزبائن الأساسية (De Chernatony et al,2000:42). المنظمات التي تركز في تقديم قيمة مضافة لزبائنها لا ينبغي ان تنظر الى رضا الزبائن بأنه يقتصر في الجوانب الوظيفية مثل جودة السلعة أو الخدمة فحسب، بل يشمل أيضاً الجوانب العاطفية والنفسية مثل تجربة المستخدم وخدمة الزبائن والقيمة التي تقدمها المنظمة (Ngelyaratan & Soediantono,2022:18).

ناقش مايكل بورتر مفهوم سلاسل القيمة وأظهر كيف يمكن للأنشطة الأساسية والداعمة أن تساهم في زيادة الزبائن والأرباح والميزة التنافسية (Porter,1985:46). فالقيمة ينبغي أن تعتبر حجر الزاوية في إدارة المنظمات، لأن أنشطتها تستخدم كمدخلات في أنشطة تكامل الموارد وخلق القيمة الخاصة بالزبون وكما وضحها بورتر في سلسلة قيمة (Coenen et al,2013:340). وهذا ما يؤكد (Anker Jensen et al,2014:1) ان سلسلة القيمة هي المسبب الرئيسي في خلق القيمة المضافة سواء كان ذلك عبر استراتيجية قيادة التكلفة والتمايز الذي أشار

المهما بوتر. وفي ذات السياق أشار (De Chernatony et al,2000:42) ان سلسلة القيمة لبوتر تضاف فيها القيمة بالتسلسل، بدأ من الموردين وانتهاءً بالمستهلكين، فالنجاح يتطلب تكامل الموارد دون انقطاع او ضرر على طول هذه السلسلة لإنتاج منتجات ذات قيمة مضافة (Ramandini,2023:58). وبالتالي يمكن تعريفها بأنها القيمة المضافة بأنها قيمة المنتج مخفضة بقيمة الموارد المستخدمة أثناء العملية، مما يؤدي إلى قيمة تبادلية مضافة عن طريق تقليل التكلفة وزيادة الكفاءة. اي هي القيمة التي تضفيها المنظمة من قدراتها (Udawatta et al,2019:57).

٢- أهمية القيمة المضافة

في بيئة الأعمال سريعة الخطى والمنافسة الشديدة اليوم، أصبح السعي وراء القيمة المضافة أمراً بالغ الأهمية للمنظمات التي تسعى جاهدة إلى اقتطاع مكانة مناسبة، والاحتفاظ بالزبائن، ودفع النمو المستدام. ويرى العديد من الكتاب والباحثين ان أهمية القيمة المضافة تتمثل في الاتي:

١. ان السعي نحو تحقيق القيمة المضافة يحفز المنظمة في تحسين إنتاجية العمل وعملية الابتكار التكنولوجي بشكل مستمر (Góral & Krawczak,2018:94).
٢. أداة مهمة لتقييم أداء المنظمات التي يؤثر تحقيقها على الرفاه الاجتماعي والاقتصادي للمجتمع بأكمله (Mandal & Goswami,2008:102).
٣. القيمة المضافة أصبحت بمثابة أداة مباشرة لتحقيق الربحية والاستدامة (Straková & Kostiuk,2023:4).
- اذ أصبحت واحده من المكونات المتعددة التي تؤثر في تقييم الأداء الإجمالي للمنظمة (Goldhaber,2015:87).
٤. يمكن أن تلعب بيانات الأداء ذات القيمة المضافة دوراً مهماً في مواءمة السياسات والموارد والاستراتيجيات بشكل أكثر فعالية وبما يتناسب مع احتياجات الزبائن الفردية (Drury & Doran,2023:2).
٥. القيمة المضافة تعد استراتيجية لتحقيق التفوق التنافسي في بيئة تجارية معادية بشكل متزايد، عن طريق تقديم منتجات مرحب بها من قبل الزبائن (De Chernatony et al,2000:39-43).
٦. القيمة المضافة تشكل الجزء الأكثر أهمية في تعريف العلامة التجارية وتعد الأساس لتمييز العلامة التجارية عن المنتج (Irawan & Manurung,2020:33).

٣. العوامل التي تساهم في خلق القيمة المضافة

اشارت العديد من الدراسات ذات الصلة الى مجموعة من العوامل التي تلعب دوراً هاماً في خلق القيمة المضافة للمنظمة، ومن هذه العوامل وحسب دراسة (Largani et al,2012:495) تتمثل بالآتي:

١. قيادة التكلفة والتماييز: يميز مايكل بوتر بين استراتيجيين لخلق القيمة المضافة وبالتالي الميزة التنافسية وهما قيادة التكلفة والتماييز. إذا قررت المنظمة اتباع استراتيجية قيادة التكلفة فإنها مصصمة لإنتاج السلع

أو الخدمات بتكلفة أقل من المنافسين، بمجرد تحقيق تكاليف منخفضة فأن ذلك يحقق ميزتين للمنظمة، الأولى هامش ربح مرتفع، والثانية القدرة على تحديد سعر اقل من المنافسين بسبب هيكل التكلفة (Ingabire & Irechukwu,2022:11) (Haque et al,2021:278). اما استراتيجية التمايز، تحاول المنظمة أن تميز نفسها عن منافسيها من خلال انتقاء الميزات التي يريدها الزبائن والتي لا يمكن للمنظمات الأخرى في نفس السوق نسخها (Hitt et al,2011:113).

٢. الابتكار الاستراتيجي: يلعب الابتكار الاستراتيجي دورًا حاسمًا في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات واستدامتها (Allui & Rawshdeh,2024:1). ومن خلال الابتكار الاستراتيجي يمكن للمنظمات أن تميز نفسها عن المنافسين من خلال تقديم سلع أو خدمات أو عمليات فريدة تلبى الاحتياجات والتفضيلات المتطورة للزبائن، بهدف خلق قيمة طويلة المدى للمنظمة (Ramli et al,2023:61).

٣. التعويضات والحوافز: ان توفر نظام تعويضات وحوافز عادل وعلى أساس الكفاءة يخلق حافز لدى العاملين لأداء مهامهم بأكمل وجه وبالسعة الممكنة وبالتالي المساهمة في تقديم قيمة في الواجبات المكلفين بها (Largani et al,2012:495).

٤. تكنولوجيا المعلومات: تلعب تكنولوجيا المعلومات دورًا فعالًا في تعزيز كفاءة الأعمال وتجنب انقطاع الأعمال أثناء الأزمات، بسبب قدرتها على دمج موارد تكنولوجيا المعلومات بشكل فعال مع المهام التنظيمية والإدارية الأخرى، مما يساهم في عملية استمرارية الأعمال الفعالة والشاملة (Almaqtari et al,2023:2-3). هذه التكنولوجيا تمكن من إدخال الابتكار في عملية الإنتاج أو تقديم الخدمة، مما يساهم في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (AlMulhim,2023:3).

الفصل الثالث: الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

تمثل هذه الفقرة الخلاصة الفكرية والعلمية لمجال البحث عبر عرض مجموعة من الاستنتاجات التي توصل اليها الباحث بناءً على الإطار النظري والعلمي للبحث والتي تنقسم إلى:

١. الاستنتاجات المتعلقة بالجانب النظري للدراسة

أ. ان استراتيجيات إضافة القيمة هي عملية تحسين مخرجات المنظمة من خلال التركيز على تقديم قيمة متميزة للمرضى، هذه الاستراتيجيات تهدف إلى تحسين تجربة المريض، تقليل التكاليف، وتعزيز رضا المرضى.

ب. ان تحقيق القيمة المضافة ليست فقط أداة لتحقيق التميز، بل هي استراتيجية مستدامة تضمن تفوق مستشفيات القطاع الخاص على المنافسين في القطاعين الخاص والعام، مما يضعها في صدارة السوق حتى في ظل المنافسة الشديدة.

٢. الاستنتاجات المتعلقة بالجانب الميداني للدراسة

أ. اتضح من نتائج اختبارات البسترة ان التأثير المباشر لاستراتيجيات إضافة القيمة بأبعادها الثلاثة (ما قبل الخدمة، نقطة الخدمة، ما بعد الخدمة) هو تأثير ذات دلالة إحصائية عالية يسهم في خلق القيمة المضافة، وذلك عبر الابتكار وتلبية متطلبات الزبائن المتغيرة باستمرار، مما يؤدي الى تقديم خدمات صحية تفوق توقعات المرضى.

ثانياً: التوصيات

تقدم هذه الفقرة مجموعة من التوصيات بناءً على ما توصلت إليه الدراسة من استنتاجات ميدانية لغرض استكمال هذا الجهد البحثي المتواضع، وكما مبين في الآتي:

١. ضرورة تبني استراتيجيات إضافة القيمة بأبعادها الثلاثة (ما قبل الخدمة، نقطة الخدمة، ما بعد الخدمة) كونها تعد ركيزة أساسية في تعزيز القيمة المضافة، حيث تعمل على تحفيز الابتكار والاستجابة الفعالة للمتغيرات المستمرة في احتياجات الزبائن. ومن خلال التكامل بين هذه الأبعاد، يتحقق تقديم خدمات صحية متطورة تتجاوز التوقعات، مما يسهم في بناء تجربة متميزة للمرضى تعزز رضاهم وثقتهم. كما أن هذا التأثير لا يقتصر على تحسين جودة الخدمة فحسب، بل يمتد ليشمل تعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات الصحية في بيئة ديناميكية تتطلب تكيفاً مستمراً مع المتغيرات.

المصادر:

أولاً: العربية

١. السعدي، غول سعدي، (٢٠١٤)، "العينات وأنواعها، محاضرات في مقياس مناهج البحث"، عينات و أنواعها.pdf - Google Drive.
٢. بدوي، عبد الرحمن، (٢٠٢٠)، مناهج البحث العلمي، بيروت، لبنان، دار القلم للطباعة والنشر والتوزيع.
٣. حيدر جاسم عبيد الجبوري، محمد شهاب أحمد، غضنفر عباس حسين. (٢٠٢٢). تأثير محددات هيكل التمويل في القيمة المضافة للمساهمين دراسة تحليلية لبعض المنظمات الصناعية المدرجة في سوق العراق للأوراق المالية. 18, AL GHAREE for Economics and Administration Sciences, (٢).
٤. عليوى، لؤي كاظم. (٢٠٢٠). واقع الترويج الصحي للمنظمات الخدمية. الكلية الإسلامية الجامعة، ٨٣ (١٩)، ٦٤١-٦٧٢.
٥. نجم، أسامة عبد الرحمن، (٢٠٢٣)، اعتماد الذكاء الحديسي كمدخل للإستراتيجية المبنية على القيمة وفق منظور البوصلة الاستراتيجية الريادية/ دراسة وصفية تحليلية في شركتي أسيا سيل وزين للاتصالات العراقية)، أطروحة دكتوراه، جامعة تكريت، العراق.
٦. هديه، سعيد علي. (٢٠٢٢). استراتيجية مقترحة لتطوير الدراسات العليا بجامعة الملك خالد بما يدعم تحقيق رؤية المملكة ٢٠٣٠. 186-19(74), Journal Of Educational and Psychological Researches, 2024. 224.

ثانياً: الانكليزية

1. Allui, Alawiya & Rawshdeh, Zainab. (2024). Strategic Innovation and Organizational Sustainability in the context of External Changes in Government Plans. IBIMA Business Review, 1-15. DOI: 10.5171/2024.344392.
2. Almaqtari, F. A., et al. (2023). The moderating role of information technology governance in the relationship between board characteristics and continuity management during the Covid-19 pandemic in an emerging economy. Humanities and Social Sciences Communications, 10(1), 1-16.
3. Almeida Costa, A., & Zemsky, P. (2021). The choice of value-based strategies under rivalry: Whether to enhance value creation or

- bargaining capabilities. Strategic Management Journal, 42(11), 2020-2046
4. AlMulhim, A. F. (2023). The impact of administrative management and information technology on e-government success: The mediating role of knowledge management practices. Cogent Business & Management, 10(1), 2202030.
 5. Alsallal, M., Sharif, M.S., Had, B., & Albadry, R. (2018). Decision support detection system for lung nodule abnormalities based on machine learning algorithms. J Contemp Med Sci, 5(3), P165.
 6. Anker Jensen, P., et al. (2014). Reflecting on future research concerning the added value of FM. Facilities, 32(13/14), 856-870.
 7. Aslam, W., & Farhat, K. (2020). Impact of after-sales service on consumer behavioural intentions. International Journal of Business and Systems Research, 14(1), 44-55.
 8. Bakar, R. M., Damara, Z. F., & Mansyur, A. Y. (2020). Post-service recovery emotion and customer trust: The role of satisfaction as mediation. Jurnal Manajemen Dan Pemasaran Jasa, 13(1), 17-28.
 9. Brege, S., Nord, T., Sjöström, R., & Stehn, L. (2010). Value-added strategies and forward integration in the Swedish sawmill industry: positioning and profitability in the high-volume segment. Scandinavian Journal of Forest Research, 25(5), 482-493.
 10. Burksaitiene, D. (2019). Measurement of value creation: Economic value added and net present value. Economics and Management, (14), 709-714.
 11. Christopher, M., Payne, A., & Ballantyne, D. (2002). Relationship marketing. Taylor & Francis.
 12. CLINIG (2018) MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY, Hill, Boston.
 13. Coenen, C., et al. (2013). Facility management value dimensions from a demand perspective. Journal of Facilities Management, 11(4), 339-353.
 14. Coltrain, D., Barton, D., & Boland, M. (2000). Value added: opportunities and strategies. Arthur Capper Cooperative Center,

- Department of Agricultural Economics, Kansas State University. Kansas City.
15. De Chernatony, L., Harris, F., & Riley, F. D. O. (2000). Added value: its nature, roles and sustainability. *European Journal of marketing*, 34(1/2), 39-56.
 16. Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2013). A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ open*, 3(1), e001570.
 17. Drury, D., & Doran, H. (2023). The value of value-added analysis. *Policy Research Brief for National School Board Association*, 3(1).
 18. Eskiler, E., & Safak, F. (2022). Effect of customer experience quality on loyalty in fitness services. *Physical Culture and Sport. Studies and Research*, 94(1), 21-34.
 19. Fréchette, J., Bourhis, A., & Stachura, M. (2013). The organizational attraction of nursing graduates: using research to guide employer branding. *The health care manager*, 32(4), 303-313.
 20. Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *The strategic management of health care organizations*. John Wiley & Sons.
 21. Goldhaber, D. (2015). Exploring the potential of value-added performance measures to affect the quality of the teacher workforce. *Educational Researcher*, 44(2), 87-95.
 22. Góral, J., & Krawczak, M. (2018). Value-Added Analysis Of Selected Branches Of Food Industry In Poland. In *Proceedings of International Academic Conferences* (No. 6910102). International Institute of Social and Economic Sciences.
 23. Grace, T. S., & Fridah, T. (2016). Factors affecting value addition to tea by buyers within the Kenyan tea trade value chain. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE)*, 3(2), 133-142.
 24. Hair, J.R., Joseph, F., Hult, G., Ringle, T.M. and Sarstedt, C.M.M. (2014) *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation modeling (PLS-SEM)*, SAGE Publications, Inc, USA.

25. Hansen, E., Seppälä, J. & Juslin, H. (2002). Marketing strategies of softwood sawmills in western North America. *Forest Products Journal*, 52(10), 19-25.
26. Haque, M. G., et al. (2021). Competitive advantage in cost leadership and differentiation of SMEs “Bakoel Zee” marketing strategy in BSD. *PINISI Discretion Review*, 4(2), 277-284.
27. Hartvigsen, J., Kamper, S. J., & French, S. D. (2022). Low-value care in musculoskeletal health care: Is there a way forward?. *Pain Practice*, 22, 65-70.
28. Heinonen, K., Campbell, C., & Ferguson, S. L. (2019). Strategies for creating value through individual and collective customer experiences. *Business Horizons*, 62(1), 95-104.
29. Heinonen, K., Campbell, C., & Ferguson, S. L. (2019). Strategies for creating value through individual and collective customer experiences. *Business Horizons*, 62(1), 95-104.
30. Hmood, S. J., & Ali, H. M. (2023). The Role of Brand Building in Strategic Resilience of Bank (Analytical Study on A Sample of Iraqi Private Sector Banks). *Muthanna Journal of Administrative and Economic Sciences*, 13(1).
31. Ingabire, M. H., & Irechukwu, E. N. (2022). Generic Competitive Strategies and Organizational Performance in Manufacturing Industries in Rwanda.
32. Irawan, F., & Manurung, N. Y. (2020). Analisis Economic Value Added (EVA) dan Market Value Added (MVA) sebagai alat ukur kinerja keuangan pt garuda indonesia tbk tahun 2017-2019. *Jurnal Pajak Dan Keuangan Negara (PKN)*, 2(1), 31-45.
33. Kaplan, H. C., Provost, L. P., Froehle, C. M., & Margolis, P. A. (2019). The Model for Understanding Success in Quality (MUSIQ): building a theory of context in healthcare quality improvement. *BMJ quality & safety*, 21(1), 13-20.
34. Khan, M. A., West, S., & Wuest, T. (2020). Midlife upgrade of capital equipment: A servitization-enabled, value-adding alternative to traditional equipment replacement strategies. *CIRP Journal of Manufacturing Science and Technology*, 29, 232-244.

35. Kim, W. C., & Mauborgne, R. (2005). Blue Ocean Strategy: How to Create Uncontested Market Space and Make the Competition Irrelevant. Boston, MA: Harvard Business School Press.
36. Kotler, P., & Bernard, D. (2016). Marketing Management (8 ed.). Paris, France: Public Union.
37. Kreutzer, R. (2019). Toolbox for Marketing and Management. Published by Springer, Switzerland.
38. Kurdi, B., Alquqa, E., Alzoubi, H., Alshurideh, M., & Al-Hawary, S. (2023). The effect of process quality improvement and lean practices on competitive performance in the UAE healthcare industry. *Uncertain Supply Chain Management*, 11(1), 261-266.
39. Largani, M. S., et al. (2012). A review of the application of the concept of Shareholder Value Added (SVA) in financial decisions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 40, 490-497.
40. Lovelock, C., & Gummesson, E. (2004). Whither services marketing? In search of a new paradigm and fresh perspectives. *Journal of Service Research*, 7(1), 20-41.
41. Łukasik, K. (2018). Mechanisms of changes of organisational culture in corporate environment. *Organizacja i Zarządzanie: kwartalnik naukowy*.
42. Macharia, Ivy Wambui (2019). Influence of Promotional Mix Elements on Brand Loyalty in the Kenyan Banking Sector, The Degree Masters in Business Administration (MBA), United States International University Africa
43. Mandal, N., & Goswami, S. (2008). Value added statement (VAS)– A critical Analysis. *Great Lakes Herald*, 2(3), 98-120.
44. Nates, J. L., Nunnally, M., Kleinpell, R., Blosser, S., Goldner, J., Birriel, B., ... & Sprung, C. L. (2019). ICU admission, discharge, and triage guidelines: a framework to enhance clinical operations, development of institutional policies, and further research. *Critical care medicine*, 44(8), 1553-1602.
45. Ngelyaratan, D., & Soediantono, D. (2022). Customer relationship management (CRM) and recommendation for implementation in the

- defense industry: a literature review. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*, 3(3), 17-34.
46. Porter, M. E. (1980). *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors*. New York, NY: The Free Press.
47. Porter, M. E. (1985). *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. New York: Free Press.
48. Qian, C., Wu, C.-F., Zhang, Z., & Huang, H.-Y. (2019). A study on the promotional mix of pre-service in the view of service design. *Industrial Management & Data Systems*, 119(8), 1671-1672.
49. Ramandini, N. (2023). Peranan Manajemen Operasional Dalam UMKM Manufaktur Konveksi Baju. *Journal of Creative Power and Ambition (JCPA)*, 1(01), 46-58.
50. RAMLI, Y., et al. (2023). Implementing Innovation Strategic Against Sustainability Business On The Micro, Small And Medium Enterprises. *ICCD*, 5(1), 60-65.
51. Saghari, S., Safavi, M., Khalesi, N., Mirzaei, A., & Begloo, A. G. (2023). The Employers brand utilization for attracting and retaining of healthcare professionals by private hospitals in Tehran. *Russian Law Journal*, 11(10s). P543.
52. Sathana, V. (2018). Problems and challenges associated with value addition: With special reference to coconut-based productions in Jaffna District. *Kelaniya Journal of Management*, 6, 24.
53. Saunders, M., Lewis, P. and Thornhill, A. (2009). "Research Methods for Business Students", Harlow, Financial Times Prentice Hall.
54. Shamami, R. B., & Kheiry, B. (2019). The effect of marketing mix and after sales service toward brand equity. *Journal of Economics, Business, and Accountancy Ventura*, 22(1), 123-136.
55. Siddika, M. (2008). "A Proposal to Introduce Value Based Management in NGOs of Bangladesh", Available at SSRN 1315963.
56. Soliman, R., et al. (2021). Establishing a health economics and value unit at the Children's Cancer Hospital-Egypt: Introducing a practical approach for evidence-based decision making.

57. Straková, J., & Kostiuk, Y. (2023). Importance of Business Process Quality for Creating Added Value and Raising Reputation of Companies in Low-Carbon Economy. *Energies*, 16(17), 6388.
58. Sun, M., Tian, Y., Yan, Y., & Liao, Y. (2019). Improving the profit by using a mixed after-sales service as a market segmentation. *Nankai Business Review International*, 10(2), 233-258.
59. Treacy, M., & Wiersema, F. (2005). *The Discipline of Market Leaders*. New York, NY: HarperCollins.
60. Udawatta, C.S., Devapriya, K.A.K., Gowsiga, M. and Thatshayini, P., 2019. An investigation into value addition concept correlated to facilities management. In: Sandanayake, Y.G., Gunatilake, S. and Waidyasekara, A. (eds). *Proceedings of the 8th World Construction Symposium*, Colombo, Sri Lanka, 8-10 November 2019, pp. 56-65. DOI: doi.org/10.31705/WCS.2019.6
61. Wellsandt, S., Hribernik, K., & Thoben, K. D. (2015). Sources and characteristics of information about product use. *Procedia CIRP*, 36, 242-247.
62. Zhou, Y., Yang, L., Cao, B., Lin, X., & Guo, J. (2020). Optimal Pricing Strategies for a Manufacturer and a Value-Adding Retailer in a Dual-Channel Environment. *Journal of Systems Science and Systems Engineering*, 29, 273-290.