

تأثير مشروع توطین الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

عیده عبدالرحمن المطیری

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فایز جراد

العام الدراسي:

2026

جميع حقوق الطباعة والنشر محفوظة للباحث، ولا يجوز إعادة طباعة هذا البحث أو نشره أو اقتباس أجزاء منه بأي وسيلة من الوسائل الإلكترونية أو غيرها دون الحصول على إذن خطي مسبق من الباحث، باستثناء الاقتباس لأغراض البحث العلمي مع ضرورة الإشارة إلى المصدر.

© جميع الحقوق محفوظة

اسم الباحث: عيده عبدالرحمن المطيري

السنة: 2026

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر مشروع توطين الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية، في ظل الجهود المبذولة لتعزيز مشاركة الكوادر الوطنية في القطاع الصحي وتحقيق أهداف التنمية ورؤية المملكة 2030، وتتبع أهمية الدراسة من الدور المتزايد الذي يلعبه التوطين في تحسين كفاءة المؤسسات الصحية وتعزيز استدامة القوى العاملة الوطنية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم تصميم استبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من (120) من العاملين في المستشفيات الربحية، وتضمنت الاستبانة مجموعة من المحاور لقياس أبعاد المتغير المستقل المتمثل في مشروع توطين الكوادر الصحية، والتي شملت برامج التدريب والتأهيل، وسياسات التوظيف، ونظام الحوافز والمزايا، وفرص التطور والترقي المهني، بالإضافة إلى قياس المتغير التابع والمتمثل في استقرار القوى العاملة من خلال مؤشرات الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي والأمان الوظيفي ونية البقاء في العمل.

وقد تم تحليل البيانات باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية، من بينها المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومعامل الثبات كرونباخ ألفا، ومعامل الارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار المتعدد، بالإضافة إلى اختبارات الفروق الإحصائية مثل اختبار (T-Test) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA).

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد مشروع توطين الكوادر الصحية واستقرار القوى العاملة، كما بينت نتائج تحليل الانحدار أن برامج التدريب والتأهيل ونظم الحوافز والتطوير المهني تسهم بدرجة ملحوظة في تعزيز الرضا الوظيفي والاستقرار المهني للعاملين. وبناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تعزيز برامج التدريب والتطوير المهني، وتحسين نظم الحوافز، وتوفير بيئة عمل داعمة تسهم في استقرار الكوادر الصحية الوطنية واستدامتها في القطاع الصحي الربحي.

الشكر والتقدير

الحمد لله أولاً وآخرًا على توفيقه وإعانتته في إتمام هذا البحث، فله سبحانه وتعالى الفضل والمنة على ما تم إنجازه.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث، وأخص بالشكر مشرفي الكرام على ما قدموه من توجيه علمي ونصائح قيمة ومتابعة مستمرة أسهمت في إخراج هذا العمل بالصورة المطلوبة.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى جميع أعضاء هيئة التدريس الذين أفادوني بعلمهم وخبراتهم خلال مسيرتي الدراسية، وكان لهم أثر كبير في تطوير معارفي العلمية والبحثية.

ولا يفوتني أن أعبر عن شكري وتقديري لجميع العاملين الذين شاركوا في تعبئة الاستبانة وقدموا المعلومات اللازمة لإتمام هذا البحث، حيث كان لتعاونهم دور مهم في إنجاح هذه الدراسة.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى أسرتي الكريمة على دعمهم وتشجيعهم المستمر، والذي كان له الأثر الكبير في الاستمرار وإتمام هذا العمل.

وفي الختام، أسأل الله أن يكون هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم، وأن يحقق الفائدة المرجوة منه.

فهرس المحتويات

المستخلص	أ
الشكر والتقدير	ب
فهرس المحتويات	ج
قائمة الجداول	و
قائمة المصطلحات	ز
قائمة بالاختصارات	ح
الفصل الأول	1 -
الإطار العام للدراسة	1 -
المقدمة:	1 -
مشكلة الدراسة:	2 -
أهمية الدراسة:	3 -
أهداف الدراسة:	4 -
تساؤلات الدراسة:	6 -
فروض الدراسة:	7 -
النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث:	9 -
الفصل الثاني	11 -
الدراسات السابقة	11 -
مقدمة:	11 -
الدراسات السابقة:	12 -
الإطار النظري:	14 -
أولاً/ توطین الكوادر الصحية	14 -
ثانياً/ استقرار القوى العاملة	20 -

الفصل الثالث.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
منهجية الدراسة.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
مقدمة:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
المنهجية وطرق البحث:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
أولاً: طبيعة البيانات ومصادرها.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
ثانياً: متغيرات الدراسة وقياسها.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
ثالثاً: أداة الدراسة.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
رابعاً: الأساليب الإحصائية والبرامج المستخدمة.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
خامساً: فروض الدراسة.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
سادساً: أدوات الدراسة.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
مجتمع البحث:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
حدود البحث:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
أولاً: الحدود المكانية:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
ثانياً: الحدود الزمانية:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
ثالثاً: الحدود البشرية:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
رابعاً: الحدود الموضوعية:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
الفصل الرابع.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
النتائج والتوصيات.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
مقدمة:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
تحليل البيانات:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
أولاً: الإحصاءات الوصفية لعينة الدراسة.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
ثانياً: تحليل الاتجاهات العامة لاستجابات أفراد العينة:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
ثالثاً: اختبار صدق وثبات أداة الدراسة:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
رابعاً: تحليل العلاقة بين متغيرات الدراسة:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.

خامسًا: اختبار تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع:.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معروفة.
سادسًا: اختبار الفروق بين استجابات أفراد العينة:.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معروفة.
النتائج:.....	خطأ! الإشارة المرجعية غير معروفة.
التوصيات:	خطأ! الإشارة المرجعية غير معروفة.
المراجع	خطأ! الإشارة المرجعية غير معروفة.
الملاحق	خطأ! الإشارة المرجعية غير معروفة.
Abstract	خطأ! الإشارة المرجعية غير معروفة.

قائمة الجداول

م	الجدول	رقم الصفحة
1	جدول رقم (1): توزيع أفراد العينة حسب الجنس	33
2	جدول رقم (2): توزيع أفراد العينة حسب الفئة الوظيفية	33
3	جدول رقم (3): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	34
4	جدول رقم (4): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	34
5	جدول رقم (5): توزيع أفراد العينة حسب الجنسية	35
6	جدول رقم (6): المتوسطات الحسابية للمتغير المستقل (مشروع توطين الكوادر الصحية)	36
7	جدول رقم (7)	37
8	جدول رقم (8)	38
9	جدول رقم (9)	39
10	جدول رقم (10): المتغير المستقل (مشروع توطين الكوادر الصحية)	39
11	جدول رقم (11): المتغير التابع (استقرار القوى العاملة)	40
12	جدول رقم (12): الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل وأبعاد المتغير التابع	40
13	جدول رقم (13): نتائج الانحدار	41
14	جدول رقم (14): النتائج للمتغير المستقل (مشروع توطين الكوادر الصحية)	42
15	جدول رقم (15): النتائج للمتغير التابع (الاستقرار الوظيفي)	42
16	جدول رقم (16): النتائج للمتغير المستقل (مشروع توطين الكوادر الصحية)	43
17	جدول رقم (17): النتائج للمتغير التابع (الاستقرار الوظيفي)	43

قائمة المصطلحات

المصطلح	التعريف
توطين الكوادر الصحية	سياسة تهدف إلى زيادة مشاركة الكوادر الوطنية في القطاع الصحي من خلال توفير فرص التوظيف والتدريب والتطوير المهني لهم داخل المؤسسات الصحية.
استقرار القوى العاملة	قدرة المؤسسة على الاحتفاظ بالعاملين لفترات طويلة مع تحقيق مستوى مناسب من الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي والشعور بالأمان الوظيفي.
الرضا الوظيفي	درجة شعور العامل بالارتياح والقبول تجاه طبيعة عمله وبيئة العمل والحوافز التي يحصل عليها داخل المؤسسة.
الالتزام التنظيمي	مستوى ارتباط العامل بالمؤسسة واستعداده لبذل الجهد والاستمرار في العمل لتحقيق أهدافها.
الأمان الوظيفي	شعور العامل بالاستقرار في وظيفته وعدم الخوف من فقدانها، مع وجود ضمانات وظيفية عادلة.
الحوافز الوظيفية	مجموعة المكافآت المالية وغير المالية التي تقدمها المؤسسة للعاملين بهدف رفع مستوى الأداء وتحفيزهم على الاستمرار في العمل.
التدريب والتأهيل	البرامج التعليمية والعملية التي تهدف إلى تطوير مهارات العاملين ورفع كفاءتهم المهنية.
بيئة العمل	مجموعة الظروف التنظيمية والإدارية والمادية التي يعمل في إطارها الموظفون داخل المؤسسة.
القوى العاملة الصحية	جميع الأفراد العاملين في القطاع الصحي مثل الأطباء والممرضين والفنيين والإداريين وغيرهم من الكوادر الداعمة للخدمات الصحية.

قائمة بالاختصارات

الاختصار	المعنى
KSA	Kingdom of Saudi Arabia (المملكة العربية السعودية)
HR	Human Resources (الموارد البشرية)
HCW	Health Care Workers (العاملون في القطاع الصحي)
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية)
T-Test	Test of Statistical Differences between Means (اختبار الفروق بين المتوسطات)
ANOVA	Analysis of Variance (تحليل التباين الأحادي)
r	Pearson Correlation Coefficient (معامل ارتباط بيرسون)
R ²	Coefficient of Determination (معامل التحديد في تحليل الانحدار)
β	Regression Coefficient (معامل الانحدار)
SD	Standard Deviation (الانحراف المعياري)
M	Mean (المتوسط الحسابي)

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة:

يعد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية أحد القطاعات الاستراتيجية المحورية التي تحظى باهتمام بالغ ضمن مستهدفات رؤية المملكة 2030، لما له من دور جوهري في تحسين جودة الحياة، وتعزيز التنمية البشرية، وبناء مجتمع صحي ومنتج. وقد ركزت الرؤية على تطوير الموارد البشرية الوطنية بوصفها ركيزة أساسية لتحقيق التحول المؤسسي والاستدامة في مختلف القطاعات، وفي مقدمتها القطاع الصحي الذي يعتمد بدرجة كبيرة على كفاءة واستقرار القوى العاملة الصحية **(الشيخ وآخرون، 2024)**.

وفي هذا السياق، برز مشروع توظيف الكوادر الصحية كأحد السياسات الوطنية الهادفة إلى تقليل الاعتماد على العمالة الوافدة، وتعزيز مشاركة الكفاءات الوطنية في تقديم الخدمات الصحية، بما يحقق الأمن الوظيفي، ويرفع كفاءة الأداء المؤسسي، ويدعم استدامة سوق العمل الصحي. ويستند هذا المشروع إلى فرضية مفادها أن توظيف الوظائف الصحية لا يقتصر على الإحلال العددي، بل يمتد ليشمل تحسين بيئة العمل، وبناء المسارات المهنية، وتعزيز الرضا والاستقرار الوظيفي للعاملين الوطنيين **(الجمعة وفرضي، 2024)**.

إلا أن تطبيق سياسات التوظيف داخل المستشفيات الربحية يطرح إشكالية بحثية مهمة، تتمثل في قدرة هذه المؤسسات على تحقيق التوازن بين متطلبات الربحية والكفاءة الاقتصادية من جهة، والالتزام بسياسات التوظيف واستقرار القوى العاملة من جهة أخرى. وتشير عدد من الدراسات إلى أن المستشفيات الخاصة تواجه تحديات تتعلق بارتفاع معدلات دوران العمل، وضعف الاحتفاظ بالكوادر الصحية الوطنية، نتيجة لضغوط بيئة العمل، وعدم وضوح المسار الوظيفي، وتفاوت مستويات الأمان الوظيفي **(العنزي وآخرون، 2024؛ الشهراني، 2015)**.

كما أوضحت دراسات أخرى أن ضعف الاستقرار الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي يؤثر سلبًا على جودة الرعاية الصحية، ويرفع من تكاليف التشغيل، ويحدّ من تحقيق الميزة التنافسية المستدامة للمؤسسات الصحية الربحية **(أبو عرب وخنفر، 2025)**. وفي ضوء هذه النتائج، تبرز الحاجة إلى دراسة العلاقة بين سياسات توظيف الكوادر الصحية ومؤشرات استقرار القوى العاملة داخل المستشفيات الربحية، في إطار علمي ومنهجي يراعي خصوصية البيئة التنظيمية والاقتصادية لهذا القطاع.

وانطلاقًا مما سبق، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر مشروع توظيف الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية، من خلال فحص مجموعة من المتغيرات المرتبطة بالاستقرار الوظيفي، مثل الرضا الوظيفي، والانتماء التنظيمي، والأمان الوظيفي، ومعدلات

دوران العمل. كما تسعى الدراسة إلى سد فجوة بحثية قائمة في الأدبيات العربية المتعلقة بتقييم سياسات التوطين في القطاع الصحي الربحي، وتقديم نتائج علمية يمكن الاستفادة منها في دعم صناع القرار، وتطوير سياسات توطين أكثر فاعلية واستدامة.

مشكلة الدراسة:

رغم ما حققه مشروع توطين الكوادر الصحية من إنجازات ملموسة في زيادة نسبة مشاركة الكفاءات الوطنية في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية، إلا أن تطبيقه داخل المستشفيات الربحية ما زال يواجه مجموعة من التحديات البنيوية والتنظيمية التي قد تضعف من أثره على المدى البعيد، فهذه المستشفيات، بحكم طبيعتها الاقتصادية، تسعى إلى تحقيق التوازن بين متطلبات الربحية والالتزام بسياسات التوطين، وهو ما يجعلها تواجه معادلة صعبة تتمثل في ضرورة خفض تكاليف التشغيل من جهة، وضمان جودة الخدمات الصحية وكفاءة الأداء من جهة أخرى، وغالبًا ما يؤدي هذا التوازن الدقيق إلى ضغوط على إدارات الموارد البشرية، خاصة عند محاولة استقطاب كوادر وطنية مؤهلة والمحافظة عليها في ظل المنافسة مع المؤسسات الصحية الحكومية وشبه الحكومية التي قد توفر بيئات عمل أكثر استقرارًا وأمانًا وظيفيًا.

وتبرز إحدى أهم الإشكاليات في أن نقص الخبرة المتراكمة لدى بعض الكفاءات الوطنية الجديدة داخل المستشفيات الربحية قد يؤدي إلى فجوات في الأداء أو إلى زيادة الأعباء الإدارية على فرق العمل القائمة، مما ينعكس سلبًا على مستوى الرضا الوظيفي ويؤدي إلى ارتفاع معدلات الدوران الوظيفي، كما قد يواجه بعض الموظفين الجدد تحديات تتعلق بالتكيف مع ثقافة العمل في القطاع الربحي، التي تتسم غالبًا بوتيرة سريعة وأهداف تشغيلية صارمة تركز على مؤشرات الأداء والعائد المالي، وهذا الواقع يخلق أحيانًا ضغوطًا نفسية ووظيفية تحد من إحساس الموظف بالانتماء والاستقرار داخل المنظمة.

ومن جانب آخر، فإن تطبيق سياسات التوطين في المستشفيات الربحية لا يقتصر على مجرد استبدال العمالة الأجنبية بالكوادر الوطنية، بل يتطلب تطوير منظومة متكاملة من البرامج التدريبية والتحفيزية التي تمكن الكفاءات الوطنية من أداء مهامها بكفاءة عالية وتمنحها شعورًا بالتمكين والمشاركة في صنع القرار. فغياب هذه المنظومة قد يجعل عملية التوطين شكلية وغير مستدامة، مما يؤدي إلى نتائج عكسية تتمثل في فقدان الكفاءات الوطنية أو ضعف التزامها المهني على المدى الطويل.

وعليه، تبرز الحاجة الملحة إلى دراسة علمية تحليلية تعنى بفهم العلاقة بين سياسات وبرامج التوطين من جهة، ومستوى استقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية من جهة أخرى، مع التركيز على العوامل التنظيمية والإدارية التي تسهم في تعزيز هذا الاستقرار أو تعيقه، ومن المتوقع أن تساهم هذه الدراسة في تقديم رؤية علمية عملية تساعد متخذي القرار على تطوير استراتيجيات توطين أكثر فاعلية،

تحقق التوازن بين متطلبات الربحية والاستدامة، وتعزز استقرار القوى العاملة الوطنية بما يضمن استمرارية الأداء المتميز في القطاع الصحي السعودي.

وانطلاقاً من ذلك، تتمثل المشكلة الرئيسة للدراسة في التساؤل التالي:

إلى أي مدى يؤثر مشروع توظيف الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية؟

وينتزع عن هذا السؤال الرئيس عدد من الأسئلة الفرعية، من أبرزها:

- ما العلاقة بين سياسات التوظيف والتأهيل في مشروع التوظيف واستقرار القوى العاملة؟
- إلى أي مدى تسهم الحوافز والدعم المؤسسي في تعزيز بقاء الكوادر الوطنية في المستشفيات الربحية؟
- ما أثر برامج التدريب والتطوير المهني على الرضا الوظيفي والولاء التنظيمي للعاملين السعوديين؟
- ما أبرز التحديات التي تواجه المستشفيات الربحية في تحقيق التوازن بين متطلبات الربحية وسياسات التوظيف؟

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في طبيعة الموضوع الذي تتناوله، إذ تأتي في سياق الجهود الوطنية المكثفة لتحقيق مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030، التي جعلت من تمكين الكفاءات الوطنية محوراً أساسياً في مسيرة التنمية الشاملة، ويعتبر مشروع توظيف الكوادر الصحية أحد أبرز المبادرات الوطنية التي تستهدف تعزيز الاعتماد على الكفاءات السعودية في القطاع الصحي، بما يضمن بناء منظومة صحية مستدامة وقادرة على تلبية احتياجات المجتمع وفق أعلى معايير الجودة والكفاءة، فالقطاع الصحي يعد من أكثر القطاعات حيوية وتأثيراً على جودة الحياة، ومن ثم فإن رفع مستوى مشاركة الكفاءات الوطنية فيه يمثل خطوة جوهرية نحو تحقيق الاكتفاء الذاتي وتنمية رأس المال البشري الوطني.

غير أن تطبيق سياسات التوظيف داخل المستشفيات الربحية يطرح إشكالية معقدة تتعلق بمدى قدرتها على تحقيق التوازن بين أهداف الربحية ومتطلبات التوظيف واستدامة القوى العاملة الوطنية، فهذه المؤسسات، بحكم طبيعتها التجارية، تسعى إلى خفض التكاليف وتعظيم الكفاءة التشغيلية، وهو ما قد يتعارض أحياناً مع متطلبات التوظيف التي تحتاج إلى استثمارات إضافية في التدريب والتأهيل والتطوير. من هنا، تبرز الحاجة إلى دراسة تحليلية معمقة تسعى إلى تحديد أثر برامج وسياسات التوظيف على استقرار القوى العاملة الوطنية داخل المستشفيات الربحية، والكشف عن العوامل التنظيمية والإدارية التي يمكن أن تسهم في تعزيز هذا الاستقرار أو تعوقه.

وبذلك، فإن أهمية الدراسة لا تنحصر في بعدها الأكاديمي فحسب، بل تمتد لتشمل بعدها التطبيقي والعملي، إذ يمكن أن تسهم نتائجها في تطوير سياسات الموارد البشرية الصحية وتقديم توصيات واقعية لصناع القرار تدعم تحقيق التوازن بين الربحية والاستدامة البشرية، بما يعزز قدرة القطاع الصحي الخاص على الإسهام بفاعلية في تحقيق أهداف رؤية 2030 نحو نظام صحي وطني متكامل ومستدام. ومن هنا، تأتي هذه الدراسة لتسد فجوة معرفية وتقدم إسهامًا علميًا وعمليًا في هذا المجال.

(1) الأهمية العلمية، وتتمثل في أنها تسعى إلى إثراء الأدبيات البحثية المتعلقة بتوطين الكوادر البشرية في القطاع الصحي، وخاصة في بيئة المستشفيات الربحية التي لم تحظَ بعد بالاهتمام الكافي في الدراسات السابقة، كما تسهم الدراسة في تحليل العلاقة بين سياسات التوطين واستقرار القوى العاملة من منظور إداري وتنظيمي، وهو ما يعزز فهم الباحثين وصناع القرار للآثار غير المباشرة لهذه السياسات على أداء واستدامة القوى العاملة الوطنية. وإضافة إلى ذلك، تقدم الدراسة نموذجًا بحثيًا يمكن الاعتماد عليه في دراسات مستقبلية لقياس أثر برامج التوطين في قطاعات أخرى كالتعليم أو القطاع المالي.

(2) الأهمية العملية، وتتمثل في أنها توفر مؤشرات واقعية وتوصيات تطبيقية تساعد صناع القرار في وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية ووزارة الصحة والمستشفيات الربحية على تطوير سياسات توطين أكثر كفاءة وعدالة واستدامة، كما تسهم في مساعدة إدارات الموارد البشرية في المستشفيات على تصميم استراتيجيات جذب واحتفاظ بالكفاءات الوطنية من خلال برامج تدريب وتحفيز فعالة، بما يضمن خفض معدلات دوران الموظفين وتحسين الولاء الوظيفي. إضافة إلى ذلك، يمكن أن تُسهم نتائج الدراسة في تعزيز بيئة العمل في المستشفيات الربحية بما يحقق التكامل بين الأهداف الاقتصادية والاجتماعية، ويدعم استقرار واستدامة القوى العاملة الوطنية في القطاع الصحي ككل.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل التأثيرات المترتبة على تنفيذ مشروع توطين الكوادر الصحية في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية، واستكشاف انعكاس هذه السياسات على استقرار القوى العاملة الوطنية في هذا القطاع الحيوي الذي يمثل أحد ركائز التنمية الصحية المستدامة، وتأتي أهمية هذا الهدف في ظل التحولات الاستراتيجية التي يشهدها القطاع الصحي ضمن رؤية المملكة 2030، والتي تسعى إلى تعزيز الكفاءة التشغيلية ورفع جودة الخدمات الصحية عبر تمكين الكفاءات الوطنية وتوسيع مشاركتها الفاعلة في سوق العمل الصحي، كما تسعى الدراسة إلى تقديم فهم علمي متكامل للعلاقة بين سياسات التوطين ومتغيرات استقرار القوى العاملة، بما يدعم جهود التطوير المؤسسي واستدامة الموارد البشرية الوطنية في القطاع الصحي الربحي.

وتسعى الدراسة إلى تحليل العلاقة بين سياسات وبرامج التوطين واستقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية، من خلال التركيز على العوامل التنظيمية والإدارية التي تعزز هذا الاستقرار أو تحد منه، وتشمل هذه العوامل أساليب القيادة والإدارة، ونظم الحوافز، وسياسات التدريب والتطوير، ومستوى الرضا الوظيفي، وفرص النمو المهني المتاحة للكوادر الوطنية، كما تتناول الدراسة تأثير المتغيرات الاقتصادية، مثل تكاليف التشغيل والضغط التنافسي في السوق الصحي، على قدرة المستشفيات الربحية على تحقيق التوازن بين متطلبات الربحية وأهداف التوطين، ويأتي هذا التحليل في إطار السعي لفهم أعمق للآليات التي يمكن أن تسهم في تعزيز استدامة الكفاءات الوطنية وتحقيق التكامل بين الأهداف الاقتصادية والاجتماعية للمؤسسات الصحية الربحية في المملكة.

ومن هذا المنطلق، تنطلق الدراسة من مشكلة واقعية ومعاصرة تتمثل في التحديات التي تواجهها المستشفيات الربحية عند تطبيق سياسات التوطين، خصوصاً فيما يتعلق بجذب الكفاءات الوطنية المؤهلة والمحافظة عليها على المدى الطويل، كما تستمد أهميتها من بعدها العلمي والتطبيقي في آن واحد، إذ تسعى إلى تقديم إطار تحليلي متكامل يمكن أن يساعد صناع القرار في وزارة الصحة والقطاع الخاص على تطوير استراتيجيات فعالة لدعم استقرار الكوادر الوطنية وتحقيق أهداف التوطين دون الإخلال بالاعتبارات التشغيلية والاقتصادية للمؤسسات الصحية الربحية في المملكة، ويمكن تحديد الأهداف التفصيلية كما يلي:

(1) تحليل واقع مشروع توطين الكوادر الصحية في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية، من حيث السياسات والإجراءات وآليات التنفيذ، بهدف تحديد مدى التزام هذه المؤسسات بتطبيق معايير التوطين وجودة الكفاءات الوطنية المستقطبة.

(2) تحديد مدى تأثير سياسات التوطين على استقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية، من خلال دراسة العلاقة بين تطبيق برامج التوطين ومستويات الرضا الوظيفي، والانتماء التنظيمي، ونوايا الاستمرار في العمل.

(3) قياس أثر برامج التدريب والتأهيل المهني التي تصاحب تنفيذ مشروع التوطين على تحسين كفاءة الكوادر الوطنية، ومدى مساهمتها في تعزيز قدرتهم على التكيف مع متطلبات بيئة العمل في المستشفيات الربحية، بما يدعم استقرارهم الوظيفي.

(4) تحليل العلاقة بين الحوافز المادية والمعنوية المقدمة للكوادر الوطنية ومستوى استقرارهم واستمرارهم في العمل، وتحديد مدى كفاية نظم المكافآت والامتيازات في تقليل معدلات دوران العاملين.

(5) التعرف على أبرز التحديات والصعوبات التي تواجه المستشفيات الربحية في تطبيق مشروع التوطين، سواء كانت تنظيمية أو مالية أو ثقافية، وتقييم أثرها على جودة الأداء واستقرار القوى العاملة الوطنية.

(6) استخلاص أثر السياسات الحكومية الداعمة للتوطين (مثل الدعم المالي وبرامج تمكين السعوديين) في تحسين قدرة المستشفيات الربحية على الاحتفاظ بالكوادر الوطنية وتحقيق التوازن بين متطلبات الربحية والاستدامة.

(7) تحليل دور الثقافة التنظيمية للمستشفيات الربحية كعامل وسيط مؤثر في العلاقة بين سياسات التوطين واستقرار القوى العاملة، وذلك من خلال دراسة مدى دعم الثقافة التنظيمية لقيم الانتماء والمشاركة والعدالة الوظيفية.

(8) بناء نموذج تفسيري للعلاقة بين مشروع توطين الكوادر الصحية واستقرار القوى العاملة يوضح الأبعاد والعوامل المؤثرة في هذه العلاقة، ليسهم في تطوير فهم علمي معمق يمكن الاستفادة منه في البحوث المستقبلية وفي السياسات الوطنية.

(9) تقديم توصيات عملية لصناع القرار في القطاعين العام والخاص حول أفضل الممارسات لتحقيق التوازن بين أهداف التوطين ومتطلبات الكفاءة التشغيلية في المستشفيات الربحية، بما يعزز من استدامة القوى العاملة الوطنية ويخفض معدلات التسرب الوظيفي.

(10) الإسهام في تطوير سياسات الموارد البشرية في القطاع الصحي الربحي من خلال اقتراح آليات مبتكرة لتفعيل برامج التدريب والتحفيز والمتابعة، بما يدعم بقاء الكوادر الوطنية وتحقيق الأهداف الاستراتيجية لرؤية المملكة 2030 في مجال التنمية البشرية.

تساؤلات الدراسة:

انطلاقاً من مشكلة الدراسة التي تتمثل في الحاجة إلى فهم تأثير مشروع توطين الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية، تأتي هذه الدراسة لتقديم تحليل علمي شامل يتيح التعرف على أبعاد هذا المشروع ومحدداته العملية والتنظيمية، ويعزى الاهتمام بهذه الدراسة إلى الأهمية العلمية والعملية للموضوع، إذ يمثل استقرار القوى العاملة الوطنية أحد الركائز الأساسية لضمان جودة الخدمات الصحية واستدامة المؤسسات الصحية الربحية، خاصة في ظل التحولات الكبرى التي يشهدها القطاع الصحي السعودي ضمن رؤية المملكة 2030.

وتسعى الدراسة إلى الإجابة عن مجموعة من التساؤلات البحثية التي تعكس أبعاد مشروع التوطين، وتشمل العلاقة بين سياسات وبرامج التوطين واستقرار القوى العاملة، وتأثير العوامل التنظيمية والإدارية مثل أساليب القيادة وأنظمة الحوافز وسياسات التدريب والتطوير على هذا الاستقرار كما تغطي التساؤلات الأبعاد الاقتصادية التي تؤثر على قدرة المستشفيات الربحية في تحقيق التوازن بين أهداف الربحية ومتطلبات التوطين، بالإضافة إلى مدى تأثير هذه السياسات على معدلات الرضا الوظيفي والانتماء التنظيمي والاحتفاظ بالكفاءات الوطنية، ويهدف هذا التوجه البحثي إلى تقديم صورة واضحة تساعد صناع

القرار والإدارة العليا في المستشفيات الربحية ووزارة الصحة ووزارة الموارد البشرية على تحسين آليات تطبيق سياسات التوطين وتعزيز استقرار القوى العاملة في القطاع الصحي.

ويأتي التساؤل الرئيسي للدراسة على النحو التالي:

ما مدى تأثير مشروع توطين الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية؟

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيس عدد من التساؤلات الفرعية المترابطة، وهي:

- (1) إلى أي مدى تسهم سياسات التوظيف والتأهيل المرتبطة بمشروع التوطين في تعزيز استقرار القوى العاملة الوطنية داخل المستشفيات الربحية؟
- (2) ما أثر برامج التدريب والتطوير المهني على رفع كفاءة الكوادر الوطنية وتحسين مستوى استقرارها واستمرارها في العمل؟
- (3) كيف تؤثر الحوافز المادية والمعنوية التي تقدمها المستشفيات الربحية على الرضا الوظيفي والانتماء التنظيمي للعاملين السعوديين؟
- (4) ما أبرز التحديات التنظيمية والإدارية التي تواجه المستشفيات الربحية عند تطبيق مشروع التوطين، وكيف تنعكس هذه التحديات على استقرار القوى العاملة؟
- (5) إلى أي مدى تسهم الثقافة التنظيمية وسياسات الموارد البشرية في دعم العلاقة الإيجابية بين تطبيق مشروع التوطين واستقرار القوى العاملة الوطنية؟
- (6) ما الآليات أو الحلول المقترحة التي يمكن أن تحقق التوازن بين أهداف التوطين ومتطلبات الربحية في المستشفيات الخاصة؟

فروض الدراسة:

انطلاقاً من مشكلة الدراسة وأهميتها العلمية والعملية، وسعيًا للإجابة عن تساؤلاتها وتحقيق أهدافها المرتبطة بفهم أثر مشروع توطين الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية، تفترض هذه الدراسة وجود علاقات وتأثيرات ذات دلالة إحصائية بين سياسات وبرامج التوطين وبين مستوى استقرار القوى العاملة الوطنية في هذه المؤسسات، ويستند هذا الافتراض إلى أن تطبيق مشروع التوطين لا يقتصر على زيادة نسب السعودة فحسب، بل يتعداه إلى أبعاد تنظيمية وإدارية واجتماعية متعددة قد تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة في استقرار الموظفين الوطنيين واستمراريتهم في العمل.

وتفترض الدراسة أن تحقيق التوطين الفعّال في المستشفيات الربحية يتطلب توافر مجموعة من العوامل المساندة، مثل جودة بيئة العمل، ووضوح المسارات الوظيفية، وتوافر برامج التدريب والتطوير المهني، إلى جانب العدالة في نظم الأجور والمكافآت، وجاذبية السياسات الإدارية والتنظيمية، فكلما زادت فاعلية هذه العوامل، انعكس ذلك إيجاباً على مستوى الرضا الوظيفي والانتماء التنظيمي والأمان الوظيفي، مما يؤدي إلى انخفاض معدلات دوران الموظفين واستقرار القوى العاملة.

كما تنطلق الفرضيات من أن سياسات التوطين غير المدروسة أو المطبقة بطريقة غير متوازنة قد تؤدي إلى نتائج عكسية، مثل ضعف الكفاءة التشغيلية أو زيادة الضغط على الكوادر الوطنية، مما ينعكس سلباً على الأداء والاستقرار الوظيفي. ومن ثم، تسعى الدراسة إلى اختبار مدى صحة هذه الفرضيات من خلال تحليل البيانات الميدانية إحصائياً واستخدام الأساليب الكمية المناسبة للكشف عن طبيعة العلاقات بين متغيرات الدراسة.

وبذلك، تمثل الفرضيات في هذه الدراسة الأساس العلمي للتحليل والتفسير، إذ تساعد في فهم مدى تأثير مشروع توطين الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة الوطنية، بما يسهم في تقديم نتائج علمية قابلة للتطبيق تسهم في دعم صانعي القرار وواضعي السياسات في تحقيق أهداف التوطين المستدام في القطاع الصحي السعودي.

ويتمثل الفرض الرئيسي فيما يلي:

يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمشروع توطين الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة في المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية.

وينبثق عن هذا الفرض الرئيسي عدد من الفروض الفرعية على النحو الآتي:

- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لسياسات التوظيف والتأهيل ضمن مشروع التوطين على استقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية.
- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبرامج التدريب والتطوير المهني المصاحبة لمشروع التوطين على رفع كفاءة الكوادر الوطنية وتعزيز استقرارها الوظيفي.
- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للحوافز المادية والمعنوية على الرضا الوظيفي والانتماء التنظيمي للعاملين الوطنيين في المستشفيات الربحية.
- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للتحديات التنظيمية والإدارية التي تواجه تطبيق مشروع التوطين على استقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية.
- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للثقافة التنظيمية على العلاقة بين تطبيق مشروع التوطين واستقرار القوى العاملة الوطنية.

- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبرامج الدعم والسياسات الحكومية المساندة لمشروع التوطين على قدرة المستشفيات الربحية في الاحتفاظ بالكفاءات الوطنية.
- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمستوى العدالة التنظيمية وتكافؤ الفرص في بيئة العمل على استقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية.
- وتهدف هذه الفروض إلى اختبار العلاقات الجوهرية بين مكونات مشروع التوطين والعوامل المؤثرة في استقرار القوى العاملة، بما يمكن من بناء تصور علمي دقيق عن مدى نجاح سياسات التوطين في تحقيق أهدافها داخل القطاع الصحي الربحي في المملكة العربية السعودية.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث:

تستند هذه الدراسة في بنائها العلمي وتحليلها لموضوع البحث إلى مجموعة من المراكز النظرية في مجال إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي، والتي تسهم في تفسير العلاقة بين سياسات توطين الكوادر الصحية ومستوى استقرار القوى العاملة داخل المستشفيات الربحية بالمملكة العربية السعودية. ويعد الاعتماد على إطار نظري واضح من العناصر الأساسية في الدراسات العلمية، إذ يساعد على تفسير الظواهر التنظيمية وتحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة، كما يوفر أساساً منهجياً لفهم مشكلة الدراسة وتحليلها بصورة علمية ومنطقية.

ومن أبرز النظريات التي يمكن الاستناد إليها في هذا السياق **نظرية رأس المال البشري**، التي تؤكد أن الموارد البشرية تمثل أحد أهم الأصول الاستراتيجية في المؤسسات، وأن الاستثمار في تنمية مهارات العاملين وتطوير قدراتهم يسهم في رفع كفاءة الأداء المؤسسي وتحقيق الاستدامة التنظيمية، ووفقاً لهذه النظرية، فإن برامج التوطين لا تقتصر على مجرد زيادة نسبة مشاركة الكوادر الوطنية في سوق العمل، بل تهدف كذلك إلى تنمية مهارات هذه الكفاءات وتطوير قدراتها المهنية بما يعزز قدرتها على الإسهام الفاعل في تحقيق أهداف المؤسسات الصحية. ومن هذا المنطلق، فإن توفير التدريب والتأهيل المستمر للكوادر الوطنية داخل المستشفيات الربحية يعد عاملاً أساسياً في تعزيز استقرارهم الوظيفي وتقليل معدلات دوران العمل.

كما تستند الدراسة إلى **نظرية التبادل الاجتماعي** التي تعتبر من النظريات المهمة في تفسير سلوك العاملين داخل المنظمات، وتشير هذه النظرية إلى أن العلاقة بين المنظمة والعاملين تقوم على مبدأ التبادل المتبادل للمنافع؛ فكلما قدمت المنظمة للعاملين بيئة عمل مناسبة، وحوافز عادلة، وفرصاً للتطوير المهني، زاد مستوى الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي لديهم، وهو ما ينعكس بدوره على رغبتهم في الاستمرار في العمل داخل المنظمة. وفي ضوء ذلك، يمكن تفسير استقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية بوصفه نتيجة طبيعية لمدى اهتمام هذه المؤسسات بتوفير بيئة عمل داعمة ومحفزة للكوادر الوطنية.

إلى جانب ذلك، تستفيد الدراسة من نظرية الاستقرار الوظيفي في المنظمات التي تركز على العوامل المؤثرة في بقاء العاملين داخل المؤسسة، مثل مستوى الرضا الوظيفي، والأمان الوظيفي، والعدالة التنظيمية، وفرص التقدم المهني، وتؤكد هذه النظرية أن استقرار القوى العاملة لا يتحقق فقط من خلال توفير فرص العمل، بل يتطلب أيضًا وجود سياسات تنظيمية فعالة تساهم في تعزيز شعور العاملين بالانتماء والولاء التنظيمي.

وفي ضوء هذه المرتكزات النظرية، تسعى الدراسة إلى تحليل العلاقة بين سياسات وبرامج توظيف الكوادر الصحية من جهة، ومستوى استقرار القوى العاملة الوطنية في المستشفيات الربحية من جهة أخرى، من خلال التركيز على مجموعة من العوامل التنظيمية والإدارية مثل التدريب والتطوير، والحوافز المادية والمعنوية، وبيئة العمل، وفرص النمو المهني، ويأتي هذا التحليل في إطار محاولة تفسير الكيفية التي يمكن من خلالها لسياسات التوظيف أن تساهم في تعزيز استقرار القوى العاملة الوطنية وتحقيق التوازن بين متطلبات الربحية والاستدامة البشرية داخل المؤسسات الصحية الربحية بالمملكة العربية السعودية.

وبذلك، يشكل الإطار النظري للدراسة أساسًا علميًا يساعد على فهم أبعاد المشكلة البحثية وتفسير العلاقات بين متغيراتها، كما يساهم في توجيه مسار الدراسة نحو تحقيق أهدافها والإجابة عن تساؤلاتها، بما يدعم تقديم نتائج علمية يمكن الاستفادة منها في تطوير سياسات الموارد البشرية في القطاع الصحي وتعزيز فاعلية برامج توظيف الكوادر الوطنية.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

مقدمة:

تمثل الدراسات السابقة أحد المرتكزات العلمية الأساسية في بناء البحث العلمي، إذ تسهم في توضيح الخلفية المعرفية للموضوع محل الدراسة، وتساعد الباحث على الوقوف على أهم الجهود العلمية التي تناولت المتغيرات المرتبطة بموضوع البحث، كما تمكنه من تحديد أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات المختلفة، والكشف عن الفجوات البحثية التي لم تحظَ بالاهتمام الكافي في الأدبيات العلمية. ويكتسب استعراض الدراسات السابقة أهمية خاصة في الدراسات الإدارية والتنظيمية، لما يتيح من فهم أعمق لطبيعة العلاقات بين المتغيرات، وتحديد الاتجاهات البحثية التي تناولت موضوع الدراسة في سياقات مختلفة.

وفي إطار موضوع هذه الدراسة، تناولت الأدبيات العلمية عددًا من المحاور المرتبطة بمتغيراتها الرئيسية، والتي تتمثل في سياسات توظيف الوظائف، واستقرار القوى العاملة، والعوامل المؤثرة في الاحتفاظ بالموظفين داخل المنظمات، فقد ركزت بعض الدراسات على تحليل سياسات التوظيف ودورها في تطوير ممارسات إدارة الموارد البشرية وتعزيز مشاركة الكوادر الوطنية في سوق العمل، بينما اهتمت دراسات أخرى بدراسة العوامل التنظيمية والوظيفية المؤثرة في استقرار العاملين ونيّتهم في الاستمرار في العمل داخل المؤسسات، خاصة في القطاعات الحيوية مثل القطاع الصحي.

كما أظهرت مجموعة من الدراسات أن نجاح سياسات التوظيف لا يعتمد فقط على زيادة نسبة توظيف الكوادر الوطنية، بل يرتبط بدرجة كبيرة بمدى قدرة المؤسسات على توفير بيئة عمل مناسبة تدعم تطوير المهارات المهنية، وتعزيز الرضا الوظيفي والانتماء التنظيمي للعاملين. وفي هذا السياق، تناولت بعض الدراسات العوامل المؤثرة في الاحتفاظ بالموظفين، مثل التوازن بين الحياة العملية والشخصية، وملاءمة الفرد للمنظمة، ومستوى الرضا الوظيفي، وأثرها في تعزيز الاستقرار الوظيفي وتقليل معدلات دوران العمل. وفي المقابل، ركزت دراسات أخرى على تحليل التحديات التي تواجه سياسات التوظيف في بعض الدول، خاصة في دول مجلس التعاون الخليجي، حيث أشارت النتائج إلى وجود مجموعة من المعوقات الثقافية والتنظيمية والتعليمية التي قد تحد من فاعلية هذه السياسات إذا لم يتم التعامل معها ضمن إطار مؤسسي متكامل يدعم استدامة القوى العاملة الوطنية.

أما في المجال الصحي، فقد اهتمت العديد من الدراسات بدراسة العوامل المؤثرة في استقرار الكوادر الصحية، مثل ضغوط العمل، ومستوى الأجور، وفرص الترقية المهنية، وبيئة العمل التنظيمية، حيث

أكدت النتائج أن هذه العوامل تمثل محددات رئيسية في قرار العاملين بالبقاء في العمل أو تركه، وهو ما ينعكس بشكل مباشر على مستوى استقرار القوى العاملة داخل المؤسسات الصحية.

وبالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت موضوعات التوطين والاستقرار الوظيفي والعوامل المؤثرة في الاحتفاظ بالموظفين، إلا أن معظمها ركز على دراسة هذه المتغيرات بصورة منفصلة أو في قطاعات مختلفة، دون التركيز بشكل مباشر على تحليل أثر مشروع توطين الكوادر الصحية على استقرار القوى العاملة داخل المستشفيات الربحية في المملكة العربية السعودية، ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية، التي تسعى إلى سد هذه الفجوة البحثية من خلال تحليل العلاقة بين سياسات التوطين ومؤشرات الاستقرار الوظيفي في هذا القطاع الحيوي، بما يسهم في تقديم فهم علمي أعمق لطبيعة هذه العلاقة ودعم صناع القرار في تطوير سياسات أكثر فاعلية لتعزيز استقرار الكوادر الصحية الوطنية.

الدراسات السابقة:

(1) تناولت دراسة القحطاني (2019) التعرف على أثر استراتيجية توطين الوظائف في ممارسات إدارة الموارد البشرية، من خلال تطبيقها على مؤسسة اقتصادية في دولة قطر. وهدفت الدراسة إلى تحليل أبعاد استراتيجية التوطين، والمتمثلة في تأهيل المواطنين، وتنمية مهاراتهم، وبناء ثقافة تنظيمية داعمة للتوطين. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من العاملين بالمؤسسة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لاستراتيجية التوطين على ممارسات إدارة الموارد البشرية، مع التأكيد على أن الثقافة التنظيمية الداعمة تمثل عاملاً حاسماً في نجاح سياسات التوطين (القحطاني، 2019).

(2) كما هدفت دراسة العتيبي (2024) إلى فحص العوامل المسبقة المؤثرة في الاحتفاظ بالموظفين في سوق العمل السعودي، مع التركيز على متغيرات ملاءمة الفرد للمنظمة، والتوازن بين الحياة العملية والشخصية، والرضا الوظيفي. واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، من خلال تصميم استبانة وزعت على عينة من العاملين في قطاعات مختلفة داخل المملكة العربية السعودية. وأظهرت النتائج أن ملاءمة الفرد للمنظمة والتوازن بين العمل والحياة لهما تأثير غير مباشر على الاحتفاظ بالموظفين عبر الرضا الوظيفي، وهو ما يعكس أهمية تحسين بيئة العمل لتحقيق الاستقرار الوظيفي (العتيبي، 2024).

(3) وفي سياق تأثير الأزمات العالمية، تناولت دراسة (2020) أثر جائحة كوفيد-19 على تسارع سياسات توطين الوظائف في دول مجلس التعاون الخليجي. وهدفت الدراسة إلى تحليل التغيرات في توجهات سياسات سوق العمل بعد الجائحة، واعتمدت على المنهج التحليلي المقارن من خلال تحليل التقارير الرسمية والدراسات الاقتصادية. وتوصلت الدراسة إلى أن سياسات التوطين ساهمت في

تحقيق بعض المكاسب الاقتصادية والاجتماعية، إلا أنها واجهت تحديات تتعلق بسرعة التنفيذ وضعف الجاهزية المؤسسية، مما انعكس على استقرار القوى العاملة في بعض القطاعات.

(4) كما ركزت دراسة (2014) على تحليل جهود دول الخليج العربي في توطيد العمالة، مع الوقوف على أبرز معوقات التنفيذ. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستندت إلى مراجعة الأدبيات والتقارير الحكومية. وأظهرت النتائج أن المعوقات الثقافية والتعليمية والتنظيمية تمثل تحديات رئيسية أمام فاعلية سياسات التوطين، وهو ما يحد من تحقيق الاستقرار الوظيفي في المؤسسات المختلفة، بما في ذلك القطاع الصحي.

(5) وفي المجال الصحي تحديداً، هدفت دراسة فيرنانديز دا كوستا وآخرون (2025) إلى التعرف على العوامل المؤثرة في احتفاظ الممرضين السعوديين داخل مستشفى جامعي في المملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقطعي، من خلال استبانة وزعت على عينة من الممرضين. وتوصلت النتائج إلى أن محدودية فرص الترقية المهنية، وعدم كفاية الأجور، وارتفاع ضغوط العمل تمثل الأسباب الرئيسية لنوايا ترك العمل، مما يؤكد أهمية تحسين هذه العوامل لتعزيز استقرار الكوادر الصحية الوطنية.

(6) كما قدمت دراسة الخريجي وآخرون (2024) مراجعة شاملة للعوامل المرتبطة بنية دوران العمل لدى مقدمي الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة منهجية للأدبيات السابقة. وأظهرت النتائج أن نية دوران العمل تتأثر بعوامل فردية وتنظيمية وثقافية متداخلة، مما يستدعي تبني استراتيجيات شاملة ومتكاملة للاحتفاظ بالقوى العاملة الصحية.

(7) وأخيراً، سعت دراسة البلوي (2024) إلى تحديد العوامل المؤثرة في دوران الممرضين في المملكة العربية السعودية، باستخدام المنهج الكمي، من خلال توزيع استبانة على عينة من الممرضين العاملين في المستشفيات. وأشارت النتائج إلى أن العوامل الفردية مثل العمر والمؤهل العلمي، والعوامل الوظيفية مثل الرضا الوظيفي وضغوط العمل، إضافة إلى العوامل التنظيمية، لها تأثير معنوي في نية ترك العمل، وهو ما يعكس أهمية تحسين بيئة العمل لتحقيق الاستقرار الوظيفي.

ويتضح من استعراض الدراسات السابقة أن غالبية الدراسات ركزت على عوامل الاحتفاظ والاستقرار الوظيفي في القطاع الصحي، دون التطرق بشكل مباشر إلى تأثير مشروع توطيد الكوادر الصحية في المستشفيات الربحية، مما يبرز الفجوة البحثية التي تسعى الدراسة الحالية إلى سدها.

الإطار النظري:

أولاً/ توظيف الكوادر الصحية

(أ) مفهوم توظيف الكوادر الصحية

يعتبر توظيف الكوادر الصحية أحد المفاهيم الحديثة في سياسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي، ويشير إلى الجهود والسياسات التي تتبناها الدول لزيادة نسبة مشاركة الكفاءات الوطنية في الوظائف الصحية المختلفة، بهدف تقليل الاعتماد على العمالة الأجنبية، وتعزيز الاستدامة في سوق العمل الصحي، وينظر إلى التوظيف باعتباره أداة استراتيجية تسعى من خلالها الحكومات إلى تحقيق التوازن بين متطلبات التنمية الاقتصادية واحتياجات سوق العمل، من خلال إعداد وتأهيل الموارد البشرية الوطنية القادرة على تلبية احتياجات القطاع الصحي بكفاءة وفعالية (العنزي، 2021).

ويعرف **توظيف الكوادر الصحية** بأنه مجموعة من السياسات والإجراءات التي تهدف إلى إحلال الكوادر الوطنية محل العمالة الوافدة تدريجياً في الوظائف الصحية، مع التركيز على تطوير مهارات العاملين الوطنيين وتأهيلهم علمياً ومهنياً بما يتوافق مع متطلبات العمل في المؤسسات الصحية، ولا يقتصر مفهوم التوظيف على مجرد زيادة أعداد المواطنين العاملين في القطاع الصحي، بل يمتد ليشمل بناء منظومة متكاملة من التعليم والتدريب والتطوير المهني، بما يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي (القحطاني، 2019).

كما يرتبط مفهوم توظيف الكوادر الصحية ارتباطاً وثيقاً بسياسات سوق العمل والتنمية البشرية، حيث تسعى الحكومات إلى تحقيق الاستفادة القصوى من الطاقات الوطنية من خلال توفير فرص عمل مناسبة في القطاعات الحيوية، ومن بينها القطاع الصحي الذي يعد من أكثر القطاعات اعتماداً على رأس المال البشري المتخصص، ويؤكد عدد من الباحثين أن نجاح سياسات التوظيف في القطاع الصحي يتطلب توافر بيئة عمل محفزة، وبرامج تدريب وتأهيل مستمرة، إضافة إلى توفير مسارات وظيفية واضحة تدعم الاستقرار المهني للعاملين الوطنيين (Alshammari, 2020).

وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن توظيف الكوادر الصحية يمثل عملية استراتيجية متكاملة لا تقتصر على الإحلال الوظيفي فحسب، بل تتضمن أيضاً تطوير قدرات الكفاءات الوطنية وتعزيز مشاركتها الفاعلة في تقديم الخدمات الصحية، بما يساهم في تحقيق الاستدامة في القطاع الصحي ورفع كفاءة أدائه، وهو ما يجعل هذا المفهوم محورياً أساسياً في السياسات الصحية والتنمية في العديد من الدول، ومنها المملكة العربية السعودية.

(ب) تعريف توظيف الوظائف.

يعتبر توظيف الوظائف من المفاهيم الرئيسية في سياسات سوق العمل الحديثة، ويشير إلى مجموعة السياسات والبرامج التي تتبناها الحكومات بهدف زيادة مشاركة المواطنين في سوق العمل وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة في مختلف القطاعات الاقتصادية، ويهدف هذا التوجه إلى تحقيق التوازن في هيكل سوق العمل، وتعزيز فرص التوظيف للمواطنين، إضافة إلى دعم التنمية الاقتصادية والاجتماعية من خلال الاستثمار في رأس المال البشري الوطني (العنزي، 2021).

ويعرف توظيف الوظائف بأنه عملية إحلال العمالة الوطنية محل العمالة الأجنبية بصورة تدريجية ومنظمة، مع توفير برامج التدريب والتأهيل التي تمكن المواطنين من اكتساب المهارات اللازمة لأداء الوظائف بكفاءة، ولا يقتصر مفهوم التوظيف على مجرد استبدال العمالة الوافدة بالمواطنين، بل يشمل أيضًا تطوير القدرات المهنية للقوى العاملة الوطنية، وتهيئة بيئة عمل مناسبة تضمن استمرارية مشاركتهم في سوق العمل وتحقيق الاستقرار الوظيفي لهم (القحطاني، 2019).

كما ينظر إلى توظيف الوظائف باعتباره سياسة اقتصادية وتنموية تسعى إلى تعظيم الاستفادة من الموارد البشرية الوطنية، حيث تعمل الحكومات من خلال هذه السياسة على رفع نسب توظيف المواطنين في القطاعين العام والخاص، بما يساهم في خفض معدلات البطالة وتحقيق الاستفادة في سوق العمل، ويؤكد بعض الباحثين أن نجاح سياسات التوظيف يعتمد على تكامل مجموعة من العوامل، من أبرزها تطوير نظم التعليم والتدريب، وتحسين بيئة العمل، وتوفير حوافز تنظيمية تدعم توظيف الكفاءات الوطنية (السلطان، 2023).

وفي هذا السياق، يمثل توظيف الوظائف أحد الأدوات الاستراتيجية التي تستخدمها الدول لتحقيق التنمية المستدامة، حيث يساهم في تعزيز مشاركة المواطنين في النشاط الاقتصادي، ورفع كفاءة المؤسسات من خلال الاعتماد على كوادر وطنية مؤهلة قادرة على دعم أهداف التنمية الوطنية على المدى الطويل.

(ج) مفهوم توظيف الكوادر الصحية في القطاع الصحي.

يشير توظيف الكوادر الصحية إلى مجموعة السياسات والبرامج التي تتبناها الدول، وبالأخص المملكة العربية السعودية، لتعزيز مشاركة الكفاءات الوطنية في الوظائف الصحية المختلفة، وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة في هذا القطاع الحيوي، ويعد هذا التوظيف جزءًا من استراتيجيات سوق العمل التي تهدف إلى بناء قوة عاملة وطنية مؤهلة قادرة على تلبية احتياجات الرعاية الصحية بكفاءة واستدامة، وذلك انسجامًا مع أهداف رؤية المملكة 2030 وبرامج تحول القطاع الصحي (وزارة الصحة السعودية، 2025).

كما ينظر إلى توظيف الكوادر الصحية باعتباره عملية استراتيجية متعددة الأبعاد لا تقتصر فقط على زيادة أعداد المواطنين العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية، بل تمتد إلى تحسين مهاراتهم المهنية وتطوير مساراتهم الوظيفية، من خلال برامج تأهيل وتدريب متواصلة، وتحفيزات وحوافز تشجيعية تدعم

الاستقرار الوظيفي والاندماج الفعال في بيئة العمل (Ministry of Health & Ministry of Human Resources, 2025).

وعلى المستوى العملي، تظهر الإحصاءات الرسمية تقدمًا ملموسًا في نسب توظيف بعض المهن الصحية، مثل التمريض، حيث ارتفع معدل توظيف الكادر التمريضي في السعودية إلى حوالي 44% بحلول عام 2025، مقارنة بما كان عليه في السنوات السابقة، وذلك نتيجة تنفيذ استراتيجيات وطنية خاصة بتشجيع المواطنين على الالتحاق بالمهن الصحية وتطوير كفاءاتهم (وزارة الصحة السعودية، 2025).

وتعكس هذه الجهود توجهًا حكوميًا شاملاً يسعى إلى إنشاء نظام صحي يعتمد بشكل أكبر على الكفاءات الوطنية، ويعزز من الاستدامة التشغيلية للقطاع الصحي، ويسهم بفاعلية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع، ولا يقتصر توظيف الكوادر الصحية على مجرد توفير الوظائف، بل يشمل أيضًا التأكد من ملائمة المهارات الوطنية لمتطلبات العمل الفعلي في المستشفيات والمرافق الصحية المختلفة، وتشجيع بيئة عمل تدعم التطور المهني والاستقرار الوظيفي.

(د) أهمية توظيف الكوادر الصحية وأهدافه

يعتبر توظيف الكوادر الصحية من أولويات السياسات الوطنية في المملكة العربية السعودية لما له من أثر مباشر على تعزيز استدامة النظام الصحي وتحقيق الاستقلال الوطني في الخدمات الطبية، إذ يسهم في تقليل الاعتماد على الكفاءات الأجنبية، وتقوية قاعدة الكفاءات الوطنية المؤهلة (Alshammari & Alenezi, 2023)، كما يعمل التوظيف على رفع جودة الخدمات الصحية بوجود موظفين يمتلكون فهمًا ثقافيًا واجتماعيًا لسكان المجتمع المحلي، مما يحسن من تفاعل المرضى مع مقدمي الرعاية الصحية ويعزز رضاهم عن الخدمة المقدمة (Al-Mutairi et al., 2021).

أهداف توظيف الكوادر الصحية تتضمن خلق فرص عمل للمواطنين، وتطوير مهاراتهم المهنية عبر التدريب المستمر، وتحقيق الأمن الوظيفي، إضافة إلى دعم الاستقرار الوظيفي وتقليل معدلات دوران العمل داخل المنشآت الصحية (Alwahhabi & Sabry, 2024)، ويعد توظيف الوظائف الصحية جزءًا من رؤية المملكة 2030 الرامية إلى بناء قوة عاملة وطنية كفءة ومستدامة في القطاعات الحيوية.

(هـ) تعزيز مشاركة الكفاءات الوطنية.

يعد تعزيز مشاركة الكفاءات الوطنية في سوق العمل إحدى الركائز الأساسية لتحقيق أهداف التوظيف والاستدامة في الموارد البشرية، لا سيما في القطاعات الحيوية مثل القطاع الصحي، وتشمل هذه الجهود تطوير السياسات التي تدعم ارتفاع نسب توظيف المواطنين، وتوفير بيئات عمل محفزة تمكنهم من الانخراط الفعال في الوظائف المتاحة، مما يسهم في تعزيز الاستقرار الوظيفي وزيادة مساهمة القوى الوطنية في الناتج الاقتصادي (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2025).

ولتحقيق هذا الهدف، أطلقت المملكة العربية السعودية مجموعة من القرارات التي تهدف إلى رفع نسب التوطين في المهن الصحية وغيرها من المهن النوعية في القطاع الخاص، حيث قامت وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بالتنسيق مع وزارة الصحة لرفع معدلات التوطين في تخصصات مثل طب الأسنان والأشعة والمختبرات الطبية، وذلك بهدف توفير فرص وظيفية منتجة للمواطنين وزيادة مشاركتهم الفعالة في سوق العمل (وزارة الصحة ووزارة الموارد البشرية، 2026).

كما تعزز السياسات الحكومية الأخرى، مثل نمط العمل المرن، من مشاركة الكفاءات الوطنية عبر تيسير العقود المرنة التي تتيح فرص عمل متعددة للباحثين عن عمل، بما يتوافق مع احتياجاتهم وقدراتهم المختلفة، مما يساهم في رفع نسبة العمالة الوطنية في سوق العمل وتحقيق التنوع في أنماط التشغيل (الجزيرة، 2025).

وبذلك فإن تعزيز مشاركة الكفاءات الوطنية لا يعتبر مجرد هدف توظيفي، بل يمثل استراتيجية شاملة تتضمن دعم التدريب والتأهيل، وتطوير السياسات التنظيمية، وتوفير بيئات عمل جاذبة تضمن الاستقرار الوظيفي، وهو ما يتماشى مع رؤية المملكة 2030 في بناء قوة عاملة وطنية فاعلة ومستدامة.

(و) تقليل الاعتماد على العمالة الوافدة.

تقليل الاعتماد على العمالة الوافدة أحد الأهداف الاستراتيجية المرتبطة بتوطين الوظائف في سوق العمل السعودي، ويدعم جهود الدولة لبناء سوق عمل أكثر استدامة وتحقيق التوازن بين العرض والطلب على الموارد البشرية الوطنية، وقد أطلقت الحكومة السعودية حزمة من السياسات التي تهدف بشكل صريح إلى خفض نسب العمالة الأجنبية، خاصة في القطاعات الحيوية مثل القطاع الصحي، من خلال رفع نسب التوطين في المهن الأساسية وزيادة فرص توظيف المواطنين في هذه الوظائف (Saudi Arabia to increase employment, 2024).

وتتضمن المبادرات المتعلقة بتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة تنفيذ مراحل متعددة من برامج التوطين التي تلزم المنشآت بتحقيق نسب عالية من التوطين في المهن الصحية مثل الأشعة والمختبرات والعلاج الغذائي، وهو ما يعزز استبدال العمالة الأجنبية بالكوادر الوطنية المؤهلة تدريجياً (Saudi Arabia – Second Phase of Saudization..., 2025).

وينظر إلى هذه الإجراءات على أنها جزء من التوجه الوطني لتحقيق أهداف رؤية المملكة 2030، والتي تسعى إلى تعزيز مشاركة المواطنين في سوق العمل، وتقليل ما يعرف بالاعتماد المفرط على العمالة الأجنبية، بما يساهم في تعزيز الكفاءة التنظيمية والاقتصادية للمؤسسات، وتحقيق الاستقرار الوظيفي للموارد الوطنية.

(ز) دعم استدامة سوق العمل الصحي.

يسهم دعم استدامة سوق العمل الصحي في تعزيز قدرة منظومة الرعاية الصحية على مواكبة متغيرات الطلب المتزايد على الخدمات الصحية، وضمان توفر القوى العاملة المؤهلة بصورة مستمرة وفعالة، وقد باتت الاستدامة المهنية للقوى العاملة الصحية من أولويات السياسات الصحية الوطنية في ظل التوسع في الخدمات الطبية وتغير احتياجات السكان، خاصة في ضوء أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030 التي تؤكد أهمية بناء قوى وطنية صحية مستدامة قادرة على تقديم خدمات عالية الجودة (Alhariji et al., 2024).

وتشير الدراسات إلى أن وجود برامج فعالة للاحتفاظ بالعاملين، مثل التدريب المستمر، وفرص التطور المهني، وتحسين بيئة العمل، يعزز من كفاءة العاملين ويخفض معدلات دورانهم، مما يدعم استدامة القوى العاملة الصحية على المدى الطويل (Alhariji et al., 2024).

كما تؤكد سياسات التوظيف في المملكة، عبر تنفيذ مراحل متعددة لرفع نسب التوظيف في المهن الصحية، على أهمية تهيئة سوق عمل صحي يتمتع بالمرونة والقدرة على الاستجابة للتحديات التشغيلية، ويدعم توظيف الكفاءات الوطنية مع مراعاة الاستدامة الوظيفية (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2026).

بذلك يصبح دعم استدامة سوق العمل الصحي ليس هدفاً تنظيمياً فحسب، بل استراتيجية شاملة تسهم في تعزيز استقرار واستمرارية وجود القوى الوطنية الصحية المؤهلة، وتحقيق التوازن بين احتياجات السوق ومتطلبات جودة الخدمات الصحية، بما يتماشى مع التحولات التنموية الوطنية.

(ح) متطلبات وتحديات تطبيق توظيف الكوادر الصحية

يواجه تطبيق توظيف الكوادر الصحية في المستشفيات الربحية مجموعة من المتطلبات والتحديات التي تتطلب معالجة منهجية لضمان فعالية السياسات وديمومتها، من المتطلبات الأساسية توفير برامج تدريب وتأهيل مهني شاملة تضمن اكتساب الكفاءات الوطنية المهارات الفنية المطلوبة، حيث تشير الدراسات إلى أن نقص الخبرة الفنية لدى بعض المتدربين يمثل عقبة أمام الإحلال الوظيفي الفعال (Alshammari & Alenezi, 2023).

كما يعد تهيئة بيئة عمل محفزة ومستقرة من المتطلبات الجوهرية لدعم استدامة القوى الوطنية، ويتطلب ذلك سياسات واضحة في مجال الحوافز والتطوير المهني وإدارة الأداء (Ministry of Human Resources and Social Development, 2025).

وعلى صعيد التحديات، تتضمن العقبات التحديات التنظيمية والثقافية والتشغيلية، مثل مقاومة بعض المؤسسات للتغيير، وارتفاع تكاليف التدريب، وضغوط تحقيق أهداف الربحية مقارنة بتكاليف تأهيل الموظفين الوطنيين (Al-Mubarak, 2022)، كما تلعب قلة برامج الدعم المستمر وعدم انساقها مع

احتياجات سوق العمل الصحي دورًا في إضعاف أثر التوطين، وهو ما يستدعي تنسيقًا أعلى بين الجهات المعنية لتحقيق التوافق بين الخطط الوطنية ومتطلبات المؤسسات الصحية (World Bank, 2020).

(ط) التدريب والتأهيل المهني.

التدريب والتأهيل المهني من أهم العناصر الأساسية لنجاح سياسات توظيف الكوادر الصحية، حيث يساهم في إعداد القوى الوطنية بالمهارات والمعارف اللازمة للعمل بكفاءة في بيئات الرعاية الصحية المعقدة، وتشير الدراسات إلى أن التدريب المستمر يعزز من قدرة العاملين على التعامل مع التطورات التقنية والطبية الحديثة ويحسن من جودة الأداء (Alabdulkarim et al., 2021)، كما يساعد التأهيل المهني على سد فجوة المهارات بين الخريجين والمتطلبات الفعلية لسوق العمل الصحي، مما يعزز فرصهم في الاستمرارية والثبات الوظيفي.

وفي السياق السعودي، أكدت وزارة الصحة على أهمية التدريب والتطوير المهني ضمن استراتيجية تطوير القوى العاملة الصحية، مشيرةً إلى أن بناء برامج تعليمية متخصصة لفئات التمريض والتخصصات الصحية الأخرى يعد من الركائز الأساسية لتحسين النتائج الصحية (Ministry of Health, 2025)، كما أشارت دراسات عربية إلى أن وجود برامج تدريب مهيكلة يدعم الاستقرار الوظيفي ويحد من معدلات دوران العمل بين الكوادر الوطنية (Alshammari & Alenezi, 2023).

(ي) سياسات التوظيف والحوافز.

تلعب سياسات التوظيف والحوافز دورًا محوريًا في نجاح توظيف الكوادر الصحية، فليس من الكافي استقطاب القوى الوطنية فقط، بل يتطلب الأمر أيضًا وضع نظام توظيف شفاف وعادل يضمن تكافؤ الفرص وتقييم الكفاءات بشكل موضوعي، مما يساهم في زيادة رضا الموظفين ويعزز من استقرارهم في بيئة العمل، وتشير الدراسات إلى أن سياسات التوظيف الفعالة التي تعتمد على معايير واضحة ترتبط إيجابًا بتقليل معدلات الدوران الوظيفي، وتحقيق التوافق بين مهارات العاملين ومتطلبات الوظائف الصحية (العتيبي، 2024).

أما الحوافز فتعتبر من الأدوات الأساسية التي تستخدم لتعزيز الدافعية لدى الموظف الوطني، سواء كانت حوافز مادية مثل الأجور والمكافآت، أو حوافز معنوية مثل التقدير والترقية وفرص التدريب المستمر، وقد أظهرت الدراسات أن وجود حوافز مناسبة يساهم بشكل مباشر في تعزيز الرضا الوظيفي والانتماء التنظيمي، مما يدعم تثبيت الموظف الوطني وتقليل نية المغادرة (السلطان، 2023).

وتؤكد السياسات الحكومية في المملكة على أهمية توحيد معايير التوظيف وتقديم حوافز محفزة للكوادر الوطنية في القطاعين العام والخاص، كجزء من برامج التوطين، بهدف بناء سوق عمل صحي قوي ومستدام يعزز من قدرة المؤسسات على جذب والحفاظ على الكفاءات الوطنية.

(ك) التحديات التنظيمية والاقتصادية في المستشفيات الربحية.

تواجه المستشفيات الربحية عدة تحديات تنظيمية واقتصادية تتطلب من إدارتها تبني استراتيجيات مرنة ومتكاملة لضمان استدامة العمل وتحقيق التوازن بين الأهداف المالية وجودة الخدمات الصحية، أحد هذه التحديات يتمثل في إدارة التكاليف التشغيلية والتسعير، حيث أظهرت دراسة على مستشفيات القطاع الخاص في مدينة جدة أن اعتماد الأساليب التقليدية في تحديد تكلفة الخدمات مع هامش الربح يتسبب في ضعف الكفاءة المالية وعدم مواكبة التغيرات الاقتصادية، مما يؤثر على استقرار تشغيل المستشفى وقدرته على الاستثمار في تطوير الموارد البشرية (مفتي، 2016).

كما تواجه المستشفيات الربحية تحديات تنظيمية مرتبطة بوجود بيانات عمل معقدة تتطلب مستوى عاليًا من التنسيق الإداري وتطبيق نظم حوكمة واضحة تضمن الالتزام بالمعايير الصحية وتوزيع الموارد بكفاءة، وهو ما قد يكون صعبًا في ظل الضغوط الربحية والتنافس في السوق. إضافة إلى ذلك، تشير الأدبيات إلى أن ضعف البنية التنظيمية والاستراتيجيات غير المتكاملة يمكن أن يؤثر سلبًا على جودة الخدمات المقدمة وعلى رضا العاملين داخل المستشفى، مما يزيد من معدلات الدوران الوظيفي ويقلص استقرار القوى العاملة.

وبالتالي، فإن التحديات التنظيمية والاقتصادية تمثل عقبات رئيسية أمام المستشفيات الربحية في تحقيق أهدافها المؤسسية، وتستدعي تبني سياسات إدارة متقدمة توازن بين تحقيق الربحية وتوفير بيئة عمل صحية ومستقرة تضمن استمرار تقديم خدمات عالية الجودة.

ثانيًا/ استقرار القوى العاملة

(أ) مفهوم استقرار القوى العاملة

يعرف استقرار القوى العاملة بأنه قدرة المؤسسة على الاحتفاظ بموظفيها لفترات زمنية طويلة، مع انخفاض معدلات الدوران الوظيفي، ويعتبر من أبرز المؤشرات التي تعكس صحة بيئة العمل وجودة سياسات الموارد البشرية (العتيبي، 2024)، ويقاس الاستقرار مدى شعور الموظف بالأمان في وظيفته، ورضاه عن بيئة العمل، وما إذا كان يجد فرصًا للنمو المهني داخل المؤسسة، مما ينعكس إيجابيًا على الأداء المؤسسي.

وتشير الدراسات الإدارية إلى أن استقرار القوى العاملة لا يتحقق فقط بتوفير فرص العمل، بل يتطلب وجود بيئة تنظيمية ودعم مؤسسي يعزز من ارتباط الموظفين المؤسسي ويقلل من نوايا مغادرتهم العمل (المهيري، 2021)، وبالتالي يرتبط الاستقرار الوظيفي بمستويات الرضا الوظيفي، والتحفيز المعنوي والمادي، والعدالة في نظم التقييم والترقية.

وفي سياق المستشفيات، يعد استقرار القوى العاملة الصحية مؤشرًا حيويًا يؤثر في جودة الرعاية الصحية المقدمة، إذ تساهم مستويات الاستقرار العالية في تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين التواصل بين

الفريق الطبي والمرضى، وتعزيز الاستمرارية في تقديم الخدمات، وهو ما يدعم أداء المنشآت الصحية ويعزز من قدرتها التنافسية (السلطان، 2023).

(ب) تعريف الاستقرار الوظيفي.

يستخدم مصطلح الاستقرار الوظيفي لوصف الحالة التي يتمتع فيها الموظف بالأمان الوظيفي داخل المؤسسة، بحيث يشعر بعدم الخوف من فقدان وظيفته، ويظهر درجة عالية من الاستمرارية في عمله، ما ينعكس على أدائه ورضاه المهني (الحمادي، 2022)، ويعد الاستقرار الوظيفي أحد المتغيرات القيمة في الدراسات التنظيمية، لأنه يُشير إلى مقدار التزام الموظف تجاه المؤسسة وقدرته على التكيف مع بيئة العمل، ويعد مؤشراً مهماً للرفاهية النفسية والمالية للعاملين (العمرى، 2021).

ويعرف الاستقرار الوظيفي أيضاً بأنه الضمان الذي يشعر به الموظف بعدم التعرض للفصل أو الإقالة بشكل مفاجئ أو غير مبرر، وذلك نتيجة وجود سياسات تنظيمية واضحة وعدالة في المعاملة داخل المؤسسة، كما أنه يتأثر بأسلوب التوظيف، ونظم الترقيات، وبرامج التحفيز والمزايا (الشهري، 2023). وتؤكد الدراسات أن ارتفاع مستويات الاستقرار الوظيفي داخل المؤسسات يؤدي إلى انخفاض معدلات دوران العمالة وتحسين جودة الخدمات، خاصة في القطاعات التي تتطلب خبرة ومهارة مثل القطاع الصحي، حيث يرتبط الاستقرار الوظيفي بشكل وثيق بجودة أداء العاملين ورضا المستفيدين من الخدمات (العتيبي، 2024).

(ج) أهمية الاستقرار الوظيفي في المنظمات الصحية.

يعتبر الاستقرار الوظيفي من العوامل الأساسية التي تسهم في تعزيز كفاءة الأداء داخل المنظمات الصحية، حيث تعتمد هذه المؤسسات بدرجة كبيرة على الموارد البشرية المتخصصة مثل الأطباء والمرضى والفنيين، ويؤدي توفر بيئة عمل مستقرة إلى زيادة مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين، مما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، كما أن الاستقرار الوظيفي يسهم في تقليل معدلات دوران العمل والتسرب الوظيفي، الأمر الذي يساعد المؤسسات الصحية على الاحتفاظ بالكفاءات والخبرات المتراكمة داخل المنظمة، ويقلل في الوقت نفسه من التكاليف المرتبطة بعمليات الاستقطاب والتدريب (عبد الباقي، 2005).

كذلك يساهم الاستقرار الوظيفي في تعزيز روح الانتماء والالتزام التنظيمي لدى العاملين، حيث يشعر الموظف بالأمان الوظيفي والثقة في المستقبل المهني داخل المؤسسة، مما يدفعه إلى بذل مزيد من الجهد لتحقيق أهداف المنظمة الصحية ورفع مستوى الأداء المؤسسي (عقيلي، 2013)، وفي ضوء ذلك، يمثل الاستقرار الوظيفي أحد الركائز المهمة لضمان استمرارية العمل وتحسين جودة الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية.

(د) العوامل المؤثرة في استقرار القوى العاملة

يتأثر استقرار القوى العاملة داخل المنظمات بعدد من العوامل التنظيمية والإنسانية التي تلعب دوراً مهماً في بقاء العاملين واستمرارهم في العمل لفترات طويلة، ومن أبرز هذه العوامل مستوى الأجور والحوافز المادية والمعنوية، حيث تسهم الأجور العادلة ونظم الحوافز المناسبة في تعزيز رضا العاملين وتقليل رغبتهم في ترك العمل، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الاستقرار الوظيفي داخل المنظمة (عبد الباقي، 2005)، كما تعد بيئة العمل التنظيمية من العوامل المؤثرة، فتوفر بيئة عمل إيجابية قائمة على التعاون والاحترام المتبادل يسهم في رفع مستوى الانتماء التنظيمي لدى العاملين ويشجعهم على الاستمرار في العمل.

كذلك تلعب فرص التدريب والتطوير المهني دوراً مهماً في تحقيق استقرار القوى العاملة، إذ يشعر العاملون بأهمية دورهم داخل المنظمة عندما تتوفر لهم فرص لتنمية مهاراتهم وتطوير قدراتهم المهنية. إضافة إلى ذلك، يؤثر أسلوب القيادة والإدارة في مستوى الاستقرار، فالإدارة العادلة والداعمة للعاملين تساعد على بناء الثقة وتعزيز الالتزام التنظيمي (عقيلي، 2013)؛ لذلك فإن توفير هذه العوامل مجتمعة يسهم في تحقيق استقرار القوى العاملة وتحسين أداء المنظمة.

(هـ) العوامل التنظيمية.

تعد العوامل التنظيمية من أهم المحددات التي تؤثر في استقرار القوى العاملة داخل المؤسسات، حيث ترتبط هذه العوامل بطبيعة السياسات والهياكل الإدارية وأساليب الإدارة المتبعة داخل المنظمة، ويعتبر وضوح الهيكل التنظيمي وتحديد الأدوار والمسؤوليات من العوامل الأساسية التي تسهم في تحقيق الاستقرار الوظيفي، إذ يساعد ذلك العاملين على فهم مهامهم بدقة وتقليل حالات الغموض أو التضارب في الاختصاصات (السلمي، 2011)، كما تؤثر نظم الاتصال الإداري داخل المنظمة في مستوى الاستقرار، فكلما كانت قنوات الاتصال واضحة وفعالة بين الإدارة والعاملين زاد مستوى الثقة والتعاون داخل بيئة العمل.

كذلك تلعب سياسات الترقية والتقييم العادل للأداء دوراً مهماً في تعزيز استقرار القوى العاملة، حيث يشعر العاملون بالعدالة التنظيمية عندما تطبق معايير واضحة في تقييم الأداء ومنح الترقية والحوافز، مما يزيد من مستوى الرضا الوظيفي لديهم (ماهر، 2014). إضافة إلى ذلك، يسهم نمط القيادة الداعم والمشاركة في اتخاذ القرار في تعزيز الانتماء التنظيمي، وبالتالي تقليل معدلات دوران العمل وزيادة استقرار القوى العاملة داخل المنظمة.

(و) العوامل الوظيفية.

تشير العوامل الوظيفية إلى مجموعة الظروف المرتبطة بطبيعة الوظيفة ذاتها والتي تؤثر بصورة مباشرة في مستوى استقرار القوى العاملة داخل المنظمة، وتشمل هذه العوامل طبيعة المهام الوظيفية، وضوح الأدوار والمسؤوليات، ومستوى الرضا عن العمل، وفرص الترقية والتطور المهني، إضافة إلى نظام

الأجور والحوافز وظروف العمل، فعندما يشعر العاملون بأن وظائفهم توفر لهم الاستقرار المادي والمعنوي وفرص النمو المهني، فإن ذلك يعزز ارتباطهم بالمؤسسة ويزيد من رغبتهم في الاستمرار بها، مما ينعكس إيجاباً على استقرار القوى العاملة (أحمد ماهر، 2003).

كما تلعب بيئة العمل الداعمة ووضوح المسار الوظيفي دوراً مهماً في تحقيق الاستقرار الوظيفي، حيث يساهم توفير التدريب المستمر وتقييم الأداء العادل في تعزيز شعور العاملين بالأمان الوظيفي والانتماء المؤسسي. وفي المقابل، قد يؤدي غموض الدور الوظيفي وضعف الحوافز وقلة فرص الترقية إلى انخفاض الرضا الوظيفي وزيادة معدلات دوران العمل، الأمر الذي ينعكس سلباً على استقرار القوى العاملة داخل المؤسسات، وخاصة في المنظمات الصحية التي تعتمد بشكل كبير على الكفاءات البشرية في تقديم خدماتها (علي محمد السلمي، 2001).

(ي) بيئة العمل في القطاع الصحي.

تعتبر بيئة العمل في القطاع الصحي من العوامل المهمة التي تؤثر بشكل مباشر في استقرار القوى العاملة وأدائها داخل المؤسسات الصحية، وتشمل بيئة العمل مجموعة من الظروف التنظيمية والمادية والنفسية التي يعمل في إطارها العاملون، مثل توفر التجهيزات الطبية المناسبة، ومستوى السلامة المهنية، وطبيعة العلاقات بين العاملين والإدارة، إضافة إلى حجم ضغط العمل وساعات الدوام، وتساهم بيئة العمل الإيجابية في تعزيز الرضا الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي، مما ينعكس على مستوى أدائهم واستمرارهم في العمل داخل المؤسسة لفترات أطول (الهيجان، 2010).

كما أن توفير بيئة عمل صحية وآمنة يساهم في تقليل الضغوط المهنية التي يتعرض لها العاملون في المجال الصحي، خاصة في ظل طبيعة العمل التي تتطلب التعامل المستمر مع المرضى والحالات الطارئة، وتشير العديد من الدراسات إلى أن تحسين بيئة العمل داخل المؤسسات الصحية من خلال توفير الدعم الإداري والتجهيزات المناسبة وبرامج التدريب المستمر يؤدي إلى رفع مستوى الاستقرار الوظيفي وتقليل معدلات دوران العمل بين العاملين (الموسى، 2016).

(ل) مؤشرات قياس استقرار القوى العاملة

يُقاس استقرار القوى العاملة في المنظمات من خلال مجموعة من المؤشرات التي تساعد في التعرف على مدى بقاء العاملين واستمرارهم في العمل داخل المؤسسة لفترات زمنية مناسبة، ومن أبرز هذه المؤشرات معدل دوران العمل، والذي يشير إلى نسبة العاملين الذين يتركون العمل خلال فترة زمنية محددة مقارنة بإجمالي عدد العاملين في المؤسسة، كما يعتبر معدل الغياب الوظيفي من المؤشرات المهمة التي تعكس مستوى الرضا والاستقرار لدى العاملين، حيث إن ارتفاع معدلات الغياب قد يدل على ضعف الاستقرار الوظيفي داخل المنظمة (هيجان، 2012).

كذلك يعد مستوى الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي من المؤشرات الأساسية لقياس استقرار القوى العاملة، إذ يشير الرضا الوظيفي إلى درجة تقبل العاملين لوظائفهم وشعورهم بالارتياح تجاه بيئة العمل، بينما يعبر الالتزام التنظيمي عن مدى ارتباط العاملين بالمؤسسة ورغبتهم في الاستمرار فيها، وتسهم هذه المؤشرات مجتمعة في إعطاء صورة واضحة عن مدى نجاح السياسات الإدارية والموارد البشرية في تحقيق الاستقرار الوظيفي داخل المؤسسات الصحية (الصيرفي، 2017).

(ز) الرضا الوظيفي.

يعتبر الرضا الوظيفي من المفاهيم الأساسية في مجال إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي، ويشير إلى درجة شعور العاملين بالارتياح والقبول تجاه وظائفهم والبيئة التي يعملون فيها، ويتحقق الرضا الوظيفي عندما تتوافق توقعات العاملين واحتياجاتهم مع ما توفره المنظمة من حوافز مادية ومعنوية وفرص للتطور المهني، كما يرتبط الرضا الوظيفي ارتباطاً وثيقاً بمستوى الأداء والإنتاجية والاستقرار الوظيفي، حيث يزداد تمسك العاملين بوظائفهم عندما يشعرون بالعدالة التنظيمية والتقدير المهني داخل بيئة العمل (هيجان، 2012).

وفي القطاع الصحي، يكتسب الرضا الوظيفي أهمية خاصة نظراً لطبيعة العمل التي تتسم بارتفاع ضغوط العمل والمسؤوليات المهنية، مما يجعل توفير بيئة عمل داعمة، ورواتب مناسبة، وفرص تدريب وتطوير مستمرة من العوامل المهمة في تعزيز رضا العاملين واستقرارهم داخل المؤسسات الصحية، كما تشير العديد من الدراسات إلى أن ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي يسهم في تقليل معدلات دوران العمل ويعزز استقرار القوى العاملة داخل المنظمات الصحية (الصيرفي، 2017).

(ن) الالتزام التنظيمي.

يعد الالتزام التنظيمي من المفاهيم المهمة في دراسات السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، ويشير إلى درجة ارتباط العاملين بالمنظمة التي يعملون بها، ومدى استعدادهم لبذل الجهد لتحقيق أهدافها والاستمرار في العمل فيها، ويعكس الالتزام التنظيمي شعور العاملين بالانتماء والولاء للمنظمة، وهو ما يسهم في تعزيز الاستقرار الوظيفي وتقليل معدلات ترك العمل، كما يتأثر الالتزام التنظيمي بعدة عوامل من بينها العدالة التنظيمية، ونمط القيادة، ومستوى الرضا الوظيفي، إضافة إلى فرص التطوير المهني التي توفرها المنظمة للعاملين (هيجان، 2012).

وفي المؤسسات الصحية، يمثل الالتزام التنظيمي عنصراً مهماً في تحقيق استقرار القوى العاملة، حيث يسهم في تعزيز رغبة العاملين في الاستمرار داخل المنظمة، والالتزام بأهدافها وقيمها المهنية، كما أن ارتفاع مستوى الالتزام التنظيمي بين العاملين في القطاع الصحي ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، ويقلل من ظاهرة دوران العمل بين الكوادر الصحية (الصيرفي، 2017).

Midocean University
College of Management
Master of Project Management



Title in English

**The Impact of Healthcare Workforce Localization on Workforce
Stability in For-Profit Hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia**

Prepared by:

Eidah Abdulrhman Almutairi

Academic number:

252001069

Supervised by:

Dr. Alfaisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jrad

Year: 2026