

PLĂȚILE INFORMALE PENTRU SERVICIILE DE SĂNĂTATE – UN STUDIU CALITATIV ÎN TURCIA

Doğancan ÇAVMAK^{1*}

¹Universitatea Tarsus, Școala vocațională de asistență medicală, Mersin, Turkey

INTRODUCERE

Finanțarea asistenței medicale este un factor important al echității și sustenabilității într-un sistem de sănătate. Finanțarea asistenței medicale poate fi împărțită în trei componente funcționale: colectarea veniturilor, punerea lor în comun și achiziționarea. Există în principal patru tipuri de colectare a veniturilor și metode de generare pe tot globul. Acestea sunt asigurări private, impozite, asigurări sociale de sănătate și taxe sau coplăți [1]. Toate formele de plăți sub tipurile menționate fac parte din plăți formale pentru asistență medicală. Plățile în numerar sau în natură efectuate de pacienți pentru servicii care sunt acoperite de asigurarea socială de sănătate sau de acoperirea publică sunt plăți informale [2]. Există, de asemenea, termeni diferiți pentru plățile informale, cum ar fi „plata cu plicul”, „pe sub mână” sau „pe sub masă” [3]. Plățile informale în numerar sunt considerate în principal a fi o formă de corupție. Plățile în natură sau cadou sunt date pentru a exprima recunoștința sunt probleme controversate [4].

Factorii care stau la baza plăților informale au fost examinați în multe studii. Aceste studii au indicat câteva motive pentru plăți informale, cum ar fi structura organizațională slabă a sistemului de sănătate, recesiunile economice, lipsa resurselor financiare, tradiția culturală, lipsa serviciilor medicale private, lipsa de reacție a guvernului [5,6]. Cu toate acestea, plățile informale nu sunt induse numai de motivele menționate. Așteptările pacienților cu privire la o creștere a calității îngrijirilor, trecerea peste rând, reducerea timpului de așteptare sunt motive importante și câștiguri obținute ca urmare a efectuării plăților informale [7-9].

Unele studii au urmărit efectele plăților informale asupra sistemelor sociale, economice și de sănătate ale țărilor. Plățile informale pun în pericol echitatea în sistemele de sănătate [10]. Datorită naturii catastrofale a plăților informale, acestea duc la sărăcirea societății. Plățile informale pot provoca, de asemenea, întârzieri în îngrijirea persoanelor care vând active pentru a obține acces la asistență medicală și a-și pierde încrederea în sistemul de sănătate [9]. Plățile informale au în plus rolul de a conduce un marketing bazat pe recomandări ale pacienților. Pacienții care își îndeplinesc așteptările și dorințele prin plăți informale transmit aceste informații celorlalți. Astfel, plățile informale pot să apară ca urmare al unui obicei dintr-o regiune [5].

Plățile informale pentru îngrijirea sănătății sunt probleme comune, în special în multe țări în curs de dezvoltare. Există un interes tot mai mare pentru plățile informale din întreaga lume. Studiul își propune să exploreze motivele plăților informale, modul în care apar plățile informale și cum pot fi descurajate. Datorită lipsei de date, a fost utilizată o abordare de eșantionare în bulgăre de zăpadă. Au fost realizate interviuri față în față cu un eșantion de 15 participanți, inclusiv utilizatori de sănătate sau pacienți. Participanții au fost întrebați cu privire la situația în care au efectuat plăți informale, motivele plăților respective și percepția și atitudinea lor față de situația prin care au trecut. Studiul propune să arate că gestionarea lipsei de informații, consolidarea serviciilor de asistență medicală primară și asigurarea angajamentului comunității pot reduce plățile informale în asistența medicală.

Cuvinte cheie: asistență medicală, plăți informale, plata în plic, finanțare pentru sănătate.

Datorită comunicării secrete între furnizor sau instituție și pacienți și a caracterului neînregistrat al plăților informale, nu este posibil să se obțină suficiente informații cu privire la acestea [11]. Mai mult, diferențele culturale, economice și sociale dintre țări fac dificilă generalizarea la nivel global a rezultatelor studiilor privind plățile informale. Prin urmare, am conceput acest studiu pentru a contribui la înțelegerea plăților informale în sistemul de sănătate din Turcia.

Sistemul de sănătate turcesc se bazează pe asigurări sociale de sănătate. Înainte de 2003, sistemul de asigurări medicale din Turcia dispunea de trei scheme separate. Aceste scheme aveau pachete de acoperire diferite care au cauzat numeroase inegalități în furnizarea serviciilor medicale. Odată cu începutul Programului de transformare a sănătății, declarat în 2004, sistemul de sănătate din Turcia a început să se schimbe radical. Sistemele de asigurare separate au fost unite în timp în cadrul Instituției de Securitate Socială (SGK în turcă). Sistemul universal de asigurări de sănătate a fost înființat și este cea mai mare și unică instituție publică de rambursare din sistemul de sănătate din Turcia în acest moment [12]. Sistemul acoperă aproape toată populația și oferă un pachet larg de acoperire, care include îngrijiri ambulatorii și spitalicești, unele îngrijiri dentare, majoritatea medicamentelor (lista farmaceutică pozitivă) etc. Fiecare cetățean are un medic de familie căruia i se poate adresa. Oamenii se pot adresa și instituțiilor medicale secundare și terțiare care fac parte din pachetul de îngrijire. Totuși, populația trebuie să plătească coplăți pentru primirea îngrijirilor secundare și terțiare, precum și pentru eliberarea medicamentelor din farmacie [13]. Din câte știm, nu există multe studii privind plata informală în sistemul de sănătate din Turcia. Au existat câteva studii pe acest subiect în Turcia [14-16]. Prin urmare, există o nevoie tot mai mare de studii de teren privind plățile informale.

Studiul își propune să examineze structura, motivele care stau la bază și rezultatele plăților informale și să sugereze câteva propuneri pentru problemă. Cercetarea urmărește să răspundă la următoarele întrebări:

- 1) Care este nivelul de cunoștințe al persoanelor cu privire la plățile oficiale obligatorii pentru serviciile de sănătate?
- 2) Care sunt cauzele cauzate de sistemele sociale, economice și de sănătate care îi determină pe indivizi să efectueze plăți informale?
- 3) Ce propuneri ar trebui elaborate pentru a reduce povara plăților informale?

METODOLOGIE

Având în vedere că acest studiu se referă la înțelegerea motivelor și rezultatelor plăților informale în sistemul de sănătate turcesc, abordarea calitativă poate fi cea mai potrivită. Din cauza restricțiilor economice, studiul a fost realizat în districtul Tarsus din provincia Mersin. Având în vedere că studiul se referă la persoanele care au efectuat plăți informale și din cauza plăților informale efectuate neoficial, realizarea unei baze de date nu a fost posibilă, a fost utilizată o abordare de eșantionare în bulgăre de zăpadă. Aceasta a avut drept scop identificarea persoanelor care au primit îngrijiri medicale de la spitalele publice și au efectuat plăți informale în 2019.

Timp de trei zile, am încercat să detectăm unele persoane care au efectuat plăți informale pentru serviciile medicale în 2019 la intrarea în spitalul de stat din Tarsus între orele 10.00-12.00 și 14.00-15.00. Am chestionat oamenii care au acceptat să participe. A fost efectuată o eșantionare în bulgăre de zăpadă, după ce s-au identificat 5 persoane care au făcut plăți informale la intrarea în spital. Participanții au sugerat autorului studiului numele și adresele altor posibili participanți. Le-am găsit locațiile/locuințele și le-am administrat chestionare față în față.

În total, au fost identificate 22 de persoane. Dintre acestea, doar 15 au acceptat, însă, să participe la studiu. A fost obținut consimțământul informat verbal de la toți participanții. A fost obținută aprobarea etică de la Universitatea Tarsus din Mersin/Turcia. A fost realizat un interviu semi-structurat față în față cu participanții. Interviul a fost realizat în limba maternă, turcă. Am căutat să dezvăluim experiența, credința și percepția persoanelor cu privire la plățile informale. Din cauza faptului că participanții nu erau familiarizați cu termenul „plată informală”, a trebuit să folosim termenii precum „plată suplimentară” „plată ilegală” și să explicăm semnificația plăților informale.

Am pus următoarele două întrebări principale și am lăsat participanții să își exprime gândurile:

- 1) Știți ce tipuri de plată trebuie să le efectuați atunci când primiți servicii de la un spital public?
- 2) În ce situație ați făcut o plată suplimentară sau o plată ilegală sau informală către furnizorul de asistență medicală sau instituții, în numerar, în natură sau cadou?

4 Au fost generate mai multe întrebări în funcție de

conținutul fiecărui interviu. Exemple de asemenea întrebări:

- Care a fost motivul plății pe care ați făcut-o?
- Credeți că este corect din punct de vedere etic că ați făcut o plată informală?
- Cine a propus o plată informală? Dumneavoastră sau furnizorul de servicii de sănătate?
- V-ați permis ușor să plătiți, sau nu?
- V-ați îndeplinit așteptările prin plata informală?

Datele studiului au fost analizate folosind procesul de analiză tematică. Această metodă se bazează pe identificarea tiparelor de semnificație din date, care permite cercetătorilor să identifice convingerile și experiențele comune ale participanților [17]. S-a luat în considerare o perspectivă inductivă. Codificarea a fost realizată manual de către cercetător. Pentru a preveni erorile, un alt cercetător care studiază managementul asistenței medicale, a verificat codurile. În cele din urmă, au fost determinate temele și subtemele.

REZULTATE

Nivelul de cunoștințe al participanților cu privire la plățile oficiale. Credem că nivelul de cunoștințe al pacienților este una dintre cele mai importante componente ale plăților informale. Prin studiu identificăm mai întâi nivelul de cunoștințe al participanților cu privire la plățile pentru asistență medicală.

Când am întrebat participanții, am primit pe scară largă răspunsul „Nu”. Doar doi participanți au declarat că știu că se fac plăți la farmacia după îngrijirea medicală. Cu toate acestea, participanții au declarat clar că sunt slab informați despre conținutul plăților.

De exemplu: „Știu că facem o plată la farmacia când primim medicamente.”; „Plătim la farmacia, dar nu sunt sigur pentru ce este plata”.

Ceea ce rezultă din toate răspunsurile, este nivelul scăzut de conștientizare a oamenilor cu privire la sistemul de sănătate. Participanții la interviu au afirmat că nu pun întrebări legate de plata pe care o fac în spitale și farmacii. Mulți dintre ei cred că plata este doar pentru medicamente. În general, nu sunt conștienți de coplata pentru îngrijirea medicală.

Principalele motive pentru plăți informale. Răspunsurile participanților indică faptul că principalul motiv este dorința accesului la asistență medicală. O mare parte a plăților informale din studiu sunt plățile care vizează accesul la medic din orice motiv. Este o circumstanță evidentă în special pentru pacienții cu stare de sănătate la risc, cum ar fi cea care necesită intervenții chirurgicale. Credem că ceea ce stă la baza acestor plăți este problema obținerii unei programări la un medic din cauza cererii excesive de îngrijiri medicale. Mulți participanți au afirmat că trebuie să facă acele plăți informale pentru a →

primi îngrijirea medicală necesară, de exemplu: „Am făcut plăți informale pentru a obține o programare la un medic ortoped. Deoarece timpul de așteptare a fost atât de lung și sufeream de unghie încarnată, nu am găsit nicio altă modalitate de a primi îngrijiri medicale.”; „Am avut un infarct și am fost dus la un spital privat. S-a decis că este necesar un by-pass. Nu mi-am putut permite cheltuielile pentru spitalul privat. Am luat legătura cu un medic de la un spital public prin intermediul secretarei sale. Au cerut plata pentru intervenție. Era mai accesibil decât spitalul privat. Deci, am făcut plata.”

Conform afirmațiilor participanților, un alt motiv pentru plăți informale este reprezentat de dorința unei îngrijiri mai bune. S-a determinat că aceste tipuri de plăți sunt oferite de pacienți, nu sunt solicitate de furnizori. Componentele unei îngrijiri mai bune pentru participanți sunt variate, cum ar fi: scurtarea timpilor de așteptare, îngrijire mai confortabilă, camere mai curate sau îngrijire personală suplimentară. De exemplu: „Am făcut o plată pentru servicii suplimentare de curățenie. A fost voința mea”; „Am dat bani îngrijitorilor pentru a-i face să ofere o îngrijire mai bună tatălui meu. Nu au acceptat inițial, dar am insistat.”; „Am vrut să stau singur în salon. Am oferit o plată suplimentară.” O constatare interesantă a studiului este îngrijorarea oamenilor privitoare la intimitatea lor. O participantă la studiu - o femeie în vârstă dusă la un spital din cauza unui accident, a declarat după cum urmează; „Eram singur când am fost dusă la spital. Am rugat o asistentă medicală să fie mai atentă la și să îmi acopere corpul cu o eșarfă. Am spus că o voi plăti pentru că m-a însoțit. Am plătit-o după tratament”.

Opiniile privind latura etică a plăților informale și gradul de îndeplinire a așteptărilor. Normele sociale și cultura dintr-o țară influențează atitudinile și comportamentul indivizilor și societății. Mai mult, opinia publică privind plățile informale poate avea un impact semnificativ asupra comportamentului pacienților și al furnizorilor de servicii [16]. În consecință, am examinat opiniile participanților cu privire la plățile informale. S-a stabilit că oamenii care au efectuat plăți cred că nu a fost greșit din punct de vedere etic. Ei cred că plata a fost o recunoștință pentru serviciile de care sunt mulțumiți. De exemplu: „Au avut mare grijă de tatăl meu. Am vrut să le ofer cadouri. Cred că este o atitudine corectă.” Dimpotrivă, se observă că persoanele care au scopul de a trece peste rând sau de a obține un acces mai rapid la un medic nu știau dacă este corect din punct de vedere etic. Expresiile participanților au arătat că se simt neajutorați și cred că plata informală a fost inevitabilă pentru a primi îngrijiri sau servicii suplimentare dorite. De exemplu, un participant a afirmat următoarele: „Spitalul a fost prea departe de locul meu de muncă. Nu l-am putut vizita pe tatăl meu în perioadele de vizită în unitatea de terapie intensivă. Deci, am oferit bani personalului care asigură paza și asistenților medicali pentru a-l putea

vizita pe tatăl meu când doream. Au găsit o modalitate de a mă ajuta să intru atunci când soseam la spital.” Acest participant a mai specificat: „nu cred că a fost un comportament acceptabil, dar a trebuit să o fac”. Un alt participant care a avut un atac de cord a spus următoarele:

„Nu am putut găsi altă cale. Eram îngrijorat de sănătatea mea și eu familia mea. Nu am încercat să mergem la alte spitale. Am găsit medicul prin recomandările rudelor noastre și am acceptat să plătim pentru operație”. De asemenea, participanții au fost întrebați dacă așteptările lor au fost îndeplinite atunci când au efectuat plata. Cei mai mulți dintre ei au fost de acord că li se oferă îngrijiri mai bune și mai confortabile după plățile informale. Această circumstanță aduce în dezbatere satisfacția financiară a personalului din domeniul sănătății și a lipsei de surse financiare pentru asistența medicală. În conformitate cu afirmațiile participanților, se crede că plățile informale au un rol de stimulare pentru îngrijirea mai bună sau suplimentară a sănătății. Aproape toți participanții au preferat să facă plăți informale în loc să se adreseze unei alte instituții medicale.

Povara plăților informale pentru pacienți. Plățile informale au efecte negative asupra persoanelor. În studiu, participanții care au efectuat plăți pentru operații chirurgicale au declarat că a fost o sumă de plată catastrofală pentru ei. Acest lucru oferă ideea că, cu cât este mai vitală problema de sănătate, cu atât este mai mare plata și este inaccesibilă. Participanții au declarat că trebuie să vândă unele dintre obiectele lor valoroase, cum ar fi mașini, bijuterii, pentru a beneficia de îngrijirea dorită. În plus, acești participanți au menționat faptul că aceste tipuri de plăți le reduc încrederea în sistemul de sănătate. La polul opus, se observă că plățile voluntare sau oferirea de cadouri în semn de recunoștință nu au fost o povară mare pentru bugetul participanților.

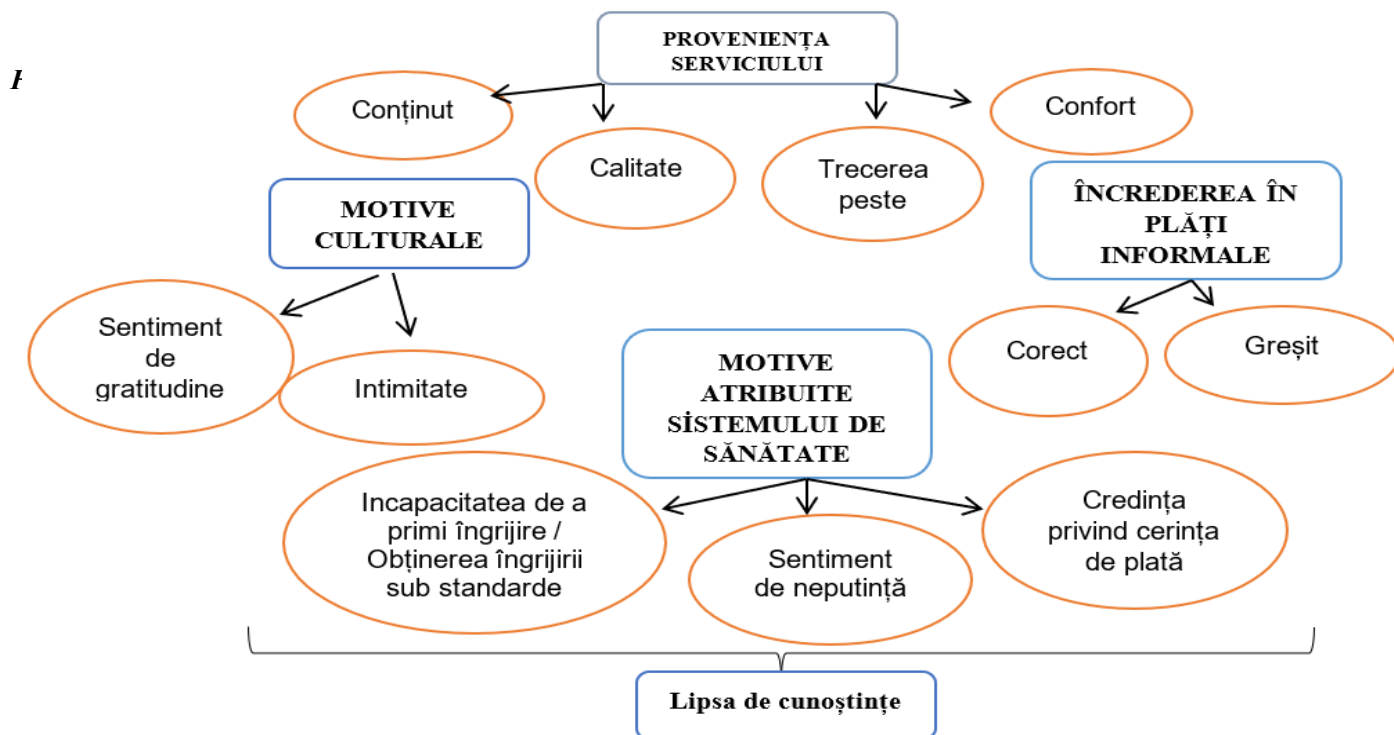
O constatare interesantă a studiului se referă la participanții vârstnici care au afirmat că mai demult (în urmă cu 10-15 ani) trebuiau să plătească mai mult pentru serviciile de asistență medicală. Ei au adăugat că acum este mai ușor și mai confortabil să obțină acces decât înainte. Acest lucru trebuie să fie datorat programului de transformare în domeniul asistenței medicale, inițiat în 2002. Am determinat, însă, că acești participanți sunt persoanele care au oferit bani medicilor sau secretarilor acestora, ceea ce ne sugerează că obiceiurile culturale sunt factori determinanți importanți ai plăților informale în Turcia.

DISCUȚII.

Scopul acestei lucrări a fost de a contribui la înțelegerea plăților informale pentru asistența medicală din Turcia. Am cristalizat anumite teme și subteme legate de înțelegerea plăților informale (figura 1).

Am constatat că plățile informale au loc din cauza multor factori. În primul rând, cea mai importantă parte a plăților informale este lipsa de cunoștințe. Peste două treimi dintre participanți au raportat că nu știau despre plățile oficiale

sunt în concordanță cu studiul nostru. Factorii care modelează plățile informale sunt următorii în literatura de specialitate: recunoștință, îngrijire de o calitate mai bună și teamă de lipsă de tratament [17-20]. De asemenea,



pentru asistență medicală. Prin urmare, putem exprima că populația nu este suficient de informată cu privire la structura sistemului de sănătate și finanțarea sănătății. Acesta este unul dintre factorii declanșatori importanți pentru plățile informale. În al doilea rând, problemele legate de accesul la asistență medicală sunt un factor major care împinge oamenii să efectueze plăți informale. Districtul în care a fost realizat studiul are multe facilități de sănătate publică, inclusiv spitale secundare și terțiare. Credem că principala problemă în accesarea asistenței medicale este legată de faptul că nu se poate obține o programare rapidă. Oamenii cred că trebuie să aștepte mult timp pentru a vedea un medic. Prin urmare, prima lor reacție este să încerce să obțină privilegiile prin plăți sau folosind relații bilaterale atunci când au o problemă în accesarea asistenței medicale.

Am constatat, de asemenea, că îngrijorările și pesimismul persoanelor cu privire la starea lor de sănătate sunt factori puternici pentru plățile informale. Oamenii au ales să accepte solicitările de bani făcute, sau, dimpotrivă, să ofere bani atunci când se îngrijorează foarte mult cu privire la starea lor de sănătate. Am constatat că aceste tipuri de plăți au fost în numerar și au creat o povară grea asupra bugetelor oamenilor.

Există o vastă literatură care examinează plățile informale

unele studii au indicat că factorii culturali și experiențele din trecut sunt factorii determinanți ai plăților informale [21].

Principala contribuție a acestui studiu este de a dezvălui faptul că lipsa de cunoștințe și sentimentul de neputință sunt factori importanți ai plăților informale în Turcia. În plus, studiul a relevat că, deși transformarea din Turcia în domeniul asistenței medicale a avut îmbunătățiri semnificative, este încă nevoie de îmbunătățiri în accesarea serviciilor de sănătate.

CONCLUZII.

În cele ce urmează sunt prezentate propuneri pentru fenomenul plăților informale din Turcia.

- În acest studiu, s-a concluzionat că asimetria informațiilor este un factor determinant important al plăților informale. Asimetria informațională există și în finanțarea serviciilor medicale. Prin urmare, trebuie să se urmărească creșterea nivelului de cunoștințe al societății despre structura și finanțarea sistemului de sănătate.
- S-a observat că faptul că serviciile de sănătate nu sunt integrate, împiedică pacienții să ajungă la servicii adecvate. Prin urmare, eficiența serviciilor de îngrijire primară ar trebui să fie crescută și privită ca prim punct de îngrijire.



Abordarea poate oferi un plan de îngrijire integrat care poate proteja persoanele de pierderi financiare.

- Unele dintre evenimentele din studiu ridică problema nemulțumirii personalului din domeniul sănătății asupra veniturilor sau salariile lor. Există unele dovezi în studiu privind eforturile depuse de furnizorii de servicii de sănătate de a-și crește veniturile. Prin urmare, o recomandare ar putea fi aceea de revizuire de către factorii de decizie a nivelurile de venit și a volumului de muncă al personalului din domeniul sănătății.
- Altă propunere este de a asigura implicarea comunității în procesele de audit și management. Această participare poate crește simțul responsabilității și nivelul de cunoștințe al societății.

Acest studiu nu este lipsit de limitări. Ne-am propus să obținem un eșantion adecvat format din persoane care au efectuat plăți informale pentru asistență medicală. Din cauza constrângerilor financiare și geografice, am efectuat studii doar într-un district din Turcia. Deși lipsa de informații a fost una dintre constatări, a fost, de asemenea, și o constrângere.

Concluziile se bazează complet pe afirmațiile participanților. Multor persoane și s-a explicat semnificația plăților informale, ca urmare a nivelului lor scăzut de cunoștințe, ceea ce ar putea conduce către erori. Am încercat să prevenim erorile cu ajutorul unui alt expert care a evaluat datele. Propunem o triangulare cuprinzătoare pentru a obține o mai bună înțelegere a plăților informale în sistemul de sănătate din Turcia.

Bibliografie

1. Culyer AJ. The Dictionary of Health Economics, Edward Elgar Publishing Limited. 2005
2. Lewis M. Informal health payments in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union: issues, trends and policy implications. In: Mossialos E, Dixon A, Figueras J, Kutzn J, editors. Funding health care: options for Europe. Buckingham: Open University Press. 2002:184-205.
3. Cherecheș RM, Ungureanu MI, Sandu P, Rus IA. Defining informal payments in healthcare: a systematic review. Health Policy. 2013; 110(2-3): 105-114.
4. Gaitonde R, Oxman AD, Okebukola PO, Rada G. Interventions to reduce corruption in the health sector. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016; 8.
5. Mossialos E, Dixon A, Figueras J, Kutzn J. Funding health care: options for Europe. European Observatory on Health Care Systems Series. Open University Press. 2002.
6. Belli P, Gotsadze G, Shahriari H.. Out-of-pocket and informal payments in health sector: Evidence from Georgia. Health Policy. 2004; 70(1):109-123
7. Lewis M. Informal Payments and The Financing of Healthcare in Developing and Transition Countries. Health Affairs. 2007;26: 984-997
8. Gordeev VS, Pavlova M, Groot W. Informal payments for health care services in Russia: old issue in new realities. Health Economics, Policy and Law. 2014; 9:1: 25-48.
9. Nekoimoghadam MN, Esfandiari A, Ramezani F, Amiresmaili M. Informal payments in healthcare: a case study of Kerman province in Iran. Health Policy and Management. 2013; 1(2):157-162
10. Onwujekwe O, Dike N, Uzochukwu B, Ezeoke O. Informal payments for healthcare: Differences in expenditures from consumers and providers perspectives for treatment of malaria in Nigeria. Health Policy. 2010; 96: 72-9
11. Lewis, M. Who is paying for healthcare in Eastern Europe and Central Asia. World Bank Publications. 2000.
12. Gürsoy, K. An Overview of Turkish Healthcare System after Health Transformation Program: Main successes, performance assessment, current challenges, and policy options. Sosyal Gucence.2013; 7: 83-112.
13. Çavmak, Ş., Çavmak, D. Türkiye’de sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimi ve sağlıkta dönüşüm programı. Sağlık Yönetimi Dergisi. 2017 ; 1(1): 48-57.
14. Tatar M, Ozgen H, Sahin B, Belli P, Berman P. Informal payments in the health sector: a case study from Turkey. Health Affairs. 2007; 26:4: 1029-1039.
15. Özgen H, Tatar M. Sağlık Hizmetleri Finansmanında İnfomal Ödemeler. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2009; 11(1): 103-132.
16. Özgen H, Şahin B, Belli P, Tatar M, Berman P. Predictors of informal health payments: the example from Turkey. Journal of Medical Systems. 2010; 34(3): 387-396.
17. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology. 2006; 3:77-101.
18. Gatti R, Paternostro S, Rigolini J. Individual attitudes toward corruption: do social effects matter. The World Bank. 2003.
19. Belli P, Shahriari H. Qualitative study on informal payments for health services in Georgia. The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. 2002.
20. Vian T, Grybosk K, Sinoimeri Z, Hall R. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. Social Science and Medicine. 2006; 62:877-887.
21. Williams CC, Horodnic IA, Horodnic AV. Who is making informal payments for public healthcare in East-Central Europe: An evaluation of socio-economic and spatial variations. Eastern Journal of European Studies. 2016;3(2): 49-61.