

Praktyka lekarza rodzinnego a zdrowie publiczne

General Practitioner and Public Health

MARIA MILLER, ANITA GĘBSKA-KUCZEROWSKA, JACEK PUTZ

Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Szkoła Zdrowia Publicznego, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

Developing primary care is one of the main directions recommended by WHO. In "Health 2000" and "Health XXI" authors mention the need of intensification of first phase prevention focusing on limiting risk factors especially those caused by unhealthy behavior. The knowledge about health determinants implies comprehensive activities of primary care and causes necessity of collaborating with the public health sector. Basing on information about possibilities and limitations GP's collaboration with the public health structures the need of discussion on possibilities of both health care subsystems' collaboration has been underlined.

Key words: general practitioner, public health

Rozwijanie podstawowej opieki zdrowotnej jest jednym z głównych kierunków proponowanej strategii WHO. W dokumentach „Zdrowie 2000” i „Zdrowie 21” eksperci WHO wskazują na konieczność intensyfikowania działań profilaktycznych, zwłaszcza w zakresie profilaktyki I fazy ukierunkowanej na eliminację czynników ryzyka, a w szczególności tych wynikających z antyzdrowotnych zachowań. Znajomość uwarunkowań i determinantów zdrowia określa potrzebę wielokierunkowych działań podstawowej opieki zdrowotnej oraz oznacza konieczność współdziałania z sektorem zdrowia publicznego. W oparciu o informacje na temat możliwości i ograniczeń współdziałania instytucji lekarza rodzinnego ze strukturami zdrowia publicznego wskazano potrzebę dyskusji na temat możliwości współdziałania dwóch podsystemów systemu ochrony zdrowia.

Słowa kluczowe: lekarz rodzinny, zdrowie publiczne

Specjalizacja w dziedzinie zdrowia publicznego – regulacje prawne

Public health specialization-legal issues

JACEK ANTONI PIĄTKIEWICZ, ANDRZEJ SZPAK, DOROTA HUZARSKA

Zakład Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku, ul. Kilińskiego 1, 15- 089 Białystok

Fast and continuous development of health related sciences requires the need of actualization of knowledge by people who work in healthcare system, through different ways of postgraduate training. The knowledge about healthcare is also rapidly growing, giving new information and based on it new rules and methods of acting. In Polish medical law it has been assumed that specialist title gain in a particular field of science has to be regulated by proper legal regulations.

This article presents comparison and discussion of legal issues related to public health specialization done by different professionals, and we try to answer the question if the realization of public health specialization by these professionals allows them to fulfil aims described in this specialization programme.

The review of legal regulations related to public health specialization, addressing different medical professions including those which "may be used in healthcare", shows that there are many differences and discrepancies between regulations. Regulations concerning specialization in one profession were not adjusted to regulations concerning other professions and it led to creation of a number of different specialization systems. Differences in regulations include: qualifications to start specialization; the institution which can allow to open specialization; the duration of specialization; the kind of specialization gained according to old regulations, with which public health specialization can be opened in shortened term, (from 1,5 year for pharmacists and to 3 years for physicians); shortening of specialization opened in normal circumstances; institutions which may provide specialization training; and the prerequisites of specialization examination. Another problem concerning doctors' public health specialization are frequent changes in regulations.

The assumption of equivalent qualifications of public health specialist with wide access to this specialization of many professions (also with "other qualifications" which are not specified) makes the question about justification of this specialization important, with the suggestion of negative answer.

There is a need to revise current legal regulations concerning public health specialization for all professionals of the healthcare system. It refers to Health Minister ordinances, but also, to a lower degree, law acts.

The role of public health specialization has to be rediscussed and determined, taking into account that only a limited number of health professionals and "other professionals from healthcare system" can really specialize in this domain of science.

Key words: public health, specialization, healthcare law

Nieustanny i szybko postępujący rozwój nauk medycznych pociąga za sobą konieczność aktualizacji wiedzy przez osoby wykonujące zawody medyczne, które realizują ten obowiązek w różnych formach kształcenia podyplomowego. Także wiedza o ochronie zdrowia szybko rozwija się, dostarczając ciągle nowych informacji oraz opartych na tych informacjach nowych zasad i metod postępowania. W polskim prawie medycznym przyjęto, że uzyskanie tytułu zawodowego specjalisty w danej dziedzinie wymaga regulacji prawnej.

Treścią niniejszej pracy jest porównanie i omówienie regulacji prawnych dotyczących specjalizacji ze zdrowia publicznego odbywanych przez przedstawicieli różnych zawodów i próba odpowiedzi na pytanie: „czy realizacja specjalizacji ze zdrowia publicznego przez przedstawicieli tych zawodów pozwala na osiągnięcie celów, które zostały postawione tej specjalizacji”.

Z przeglądu przepisów dotyczących specjalizacji w dziedzinie zdrowia publicznego, przeznaczonych dla osób reprezentujących szereg różnych zawodów medycznych oraz „mających zastosowanie w ochronie zdrowia”, wynikają znaczne różnice i niespójności przepisów. Tworząc przepisy o specjalizacjach dla jednego zawodu, nie starano się ich ujednolicić z przepisami dla innych zawodów, tworząc w efekcie kilka różnych systemów specjalizacji. Różnice w przepisach dotyczą: warunków rozpoczęcia specjalizacji; podmiotu kwalifikującego na specjalizację; czasu trwania specjalizacji; rodzaju specjalizacji, uzyskanej w starym trybie, po którym można rozpocząć specjalizację ze zdrowia publicznego w czasie skróconym (od 1,5 roku dla farmaceutów do 3 lat dla lekarzy); skrócenia czasu specjalizacji odbywanej w zwykłym trybie; podmiotów prowadzących specjalizację; warunków zdawania egzaminu specjalizacyjnego. Odrębnym problemem, związanym ze specjalizacją lekarzy ze zdrowia publicznego są częste zmiany przepisów.

Przyjęcie założenia jednakowych kwalifikacji specjalisty zdrowia publicznego przy szerokim otwarciu dostępu do tej specjalizacji dla tylu różnych zawodów (znalazł się również przepis, że specjalizację ze zdrowia publicznego mogą także rozpocząć osoby posiadające „inne kwalifikacje”, których rozporządzenie nie precyzuje) skłania do postawienia pytania o celowość takiego otwarcia, z sugestią udzielenia odpowiedzi negatywnej.

Konieczne jest pilne uporządkowanie istniejących błędów i niespójności w przepisach dotyczących specjalizacji ze zdrowia publicznego dla wszystkich zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Dotyczy to przede wszystkim rozporządzeń Ministra Zdrowia, ale także, choć w mniejszym stopniu, norm ustawowych.

Należy ponownie przedyskutować i ustalić, jaką rolę ma pełnić specjalizacja zdrowia publicznego w systemie ochrony zdrowia, biorąc także pod uwagę możliwość realizacji tej specjalizacji tylko przez niektóre zawody medyczne i „mające zastosowanie w ochronie zdrowia”.

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne, specjalizacja, prawo ochrony zdrowia

Użyteczność studiów podyplomowych w dziedzinie zdrowia publicznego w ocenie absolwentów, pracodawców i ekspertów

The utility of postgraduate studies in public health in the assessment of alumni, employers and professionals

ANDRZEJ BOCZKOWSKI

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, ul. Św. Teresy 8, 91-348 Łódź

In the second half of 2005, an evaluation study was carried out among alumni of the postgraduate studies in the School of Public Health (functioning within Nofer Institute of Occupational Medicine in Łódź) in the faculties "Public and Environmental Health" and "Organisation, Management and Economics in Health Care". The populations surveyed were alumni from the years 1998-2004, their employers and, as experts, the persons involved professionally in different forms of postgraduate education in public health. The aim of the study was to verify a few hypotheses relating to: 1) the effectiveness of mentioned postgraduate studies (in the aspect of their utility) and 2) functions, criteria and conditions of usefulness of this kind of education. The results of the survey were also supposed to create a basis for the optimization of the public health postgraduate education process.

The preliminary quantitative analysis shows that postgraduate studies in public health are perceived in large measure as bringing the formal benefits but one could not say whether this aspect of utility is dominating or is appearing in the minority: the declarations referring to substantive benefits and to other personal benefits have appeared in more or less the same number. The qualitative analysis of free answers will probably introduce some corrections, but for the time being conformation or falsification of the hypothesis on the domination of formal aspect of utility remains an unsolved issue.

Correlation analysis with a few groups of variables involved (particular perceived kinds of postgraduate studies utility, motivations to start postgraduate studies as well as intensity and scope of perceived employer's support) has brought results suggesting a confirmation of the hypothesis on systematic differentiation of perceiving postgraduate studies utility by alumni and by the persons representing the two other groups under study. The scale of the differentiation suggests that there are two different visions or concepts of the sphere of postgraduate studies, neither of them corresponding entirely to ideological and conceptual premises underlying this kind of education.

The results of the quantitative analysis seem to confirm the hypothesis on the predominance of individual utility of postgraduate studies over their collective or social utility – at least in the perspective of declared opinions of respondents belonging to groups under study.

The positive impact of postgraduate studies on professional career has been perceived in the group of alumni in strongly limited scope. It partly confirms the hypothesis, that the relationship between competencies acquired during postgraduate studies and professional career is weaker than it should be considering ideological assumptions and premises.

Key words: education utility, postgraduate studies, public health

W drugiej połowie 2005 r. przeprowadzone zostało badanie ewaluacyjne absolwentów studiów podyplomowych w Szkole Zdrowia Publicznego IMP w Łodzi na kierunkach Zdrowie Publiczne i Środowiskowe oraz Organizacja, Zarządzanie i Ekonomia w Opiece Zdrowotnej. Badaniem objęci zostali absolwenci z lat 1998-2004, ich pracodawcy oraz, jako eksperci, grupa osób zaangażowanych profesjonalnie w różne formy kształcenia podyplomowego w dziedzinie zdrowia publicznego. Celem badania była weryfikacja kilku hipotez dotyczących: 1) skuteczności tej części kształcenia podyplomowego prowadzonego w IMP (w aspekcie użyteczności tego rodzaju i trybu kształcenia) oraz 2) funkcji, kryteriów i warunkowań użyteczności takiego kształcenia. Rezultaty tego badania miały ponadto stworzyć podstawy dla optymalizacji procesu kształcenia podyplomowego w tym trybie i zakresie.

Rezultaty wstępnej analizy ilościowej wskazują, że studia podyplomowe w dziedzinie zdrowia publicznego postrzegane są w znacznej mierze jako przynoszące korzyści formalne, jednak nie można stwierdzić na tej podstawie, że ten aspekt użyteczności dominuje, bowiem co najmniej tak samo powszechne są deklaracje występowania korzyści merytorycznych i innych korzyści osobistych. Analiza jakościowa odpowiedzi na pytania otwarte wprowadzi tutaj prawdopodobnie znaczące korekty, na razie jednak potwierdzenie bądź fałsyfikacja hipotezy o dominacji formalnego wymiaru użyteczności pozostaje kwestią nierozstrzygniętą.

Analiza korelacyjna postrzegania poszczególnych rodzajów użyteczności kształcenia podyplomowego, motywacji jego podejmowania oraz stopnia odczuwanego wsparcia ze strony zakładu pracy przyniosła wyniki skłaniające do pozytywnej weryfikacji hipotezy o systematycznym różnicowaniu postrzegania użyteczności kształcenia podyplomowego w zbiorowości absolwentów i w pozostałych dwóch badanych zbiorowościach. Rozmiary tego różnicowania mogą stanowić podstawę dla twierdzenia o dwóch różnych wizjach sfery kształcenia podyplomowego, z których żadna nie przystaje w pełni do ideowych i koncepcyjnych przesłanek leżących u podstaw tego rodzaju kształcenia.

Rezultaty analizy ilościowej zdają się potwierdzać hipotezę o przewadze użyteczności jednostkowej kształcenia podyplomowego nad jego użytecznością kolektywną czy ogólnospołeczną – w każdym razie na poziomie deklarowanych opinii przedstawicieli dwóch spośród trzech grup stanowiących elementy „kompleksowego klienta” systemu kształcenia podyplomowego.

Pozytywny wpływ studiów podyplomowych na karierę zawodową postrzegany jest w grupie absolwentów w mocno ograniczonym zakresie, co może stanowić częściowe potwierdzenie hipotezy, iż związek pomiędzy kompetencjami nabytymi w trakcie kształcenia podyplomowego a karierą zawodową jest mniejszy niż wynikałoby to z przesłanek ideowo-koncepcyjnych.

Słowa kluczowe: użyteczność kształcenia, studia podyplomowe, zdrowie publiczne

Kształcenie w zakresie medycyny społecznej i zdrowia publicznego organizowane przez Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu

Educational activities in the area of social medicine and public health organized by Lower Silesia Public Health Center in Wrocław

JAROSŁAW DROBNIK ^{2/}, LECH LENKIEWICZ ^{1/}, PIOTR KOLLEK ^{1/}, ROBERT SUSŁO ^{1,3/}

^{1/} Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu, pl. Powstańców Warszawy 1, 50-951 Wrocław

^{2/} Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu

^{3/} Katedra Medycyny Sądowej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Health maintenance system can be defined in various ways. On one hand, it is an ordered and coordinated by its inner composition collection of elements building some structure – it is a static definition of the system. On the other hand, health maintenance system is organized and coordinated bulk of activities – as its functional definition says. The aim of such a health maintenance system is to fulfill activities that aim at prophylaxis, cure and rehabilitation. They should serve the improvement of health – of individuals and the society as a whole. Health maintenance system works in the space defined by social agreements and law, and because of this they must be known to its workers.

Lower Silesia Public Health Center in Wrocław is allowed to organize courses for medical practitioners and dentists, which are part of their specializing process and postgraduate education. The courses' topics are elements of social medicine and public health, and after completing the courses the participating professionals receive educational points needed according of law regulations of their professions.

The program of the courses has a positive opinion of the State Consultant in public health. The professionals taking part in the courses have a chance to improve their knowledge in the area of health maintenance system organization in Poland, as well as in the European Union and in other parts of the world.

Since the year 2006, the Lower Silesia Public Health Center in Wrocław is organizing courses for medical practitioners and dentists. Each course ends with a competence test. Until June 2006, there were 26 medical professionals taking part in the courses, they all successfully passed the tests and received certificates of attendance stating that they had collected 60 educational points.

Furthermore, the Lower Silesia Public Health Center in Wrocław organizes a course in health promotion for specializing medical professionals, who are granted with 20 educational points. There is also an additional course in current problems of medical law organized and the participants get 5 educational points for the attendance.

Key words: social medicine, public health, education

System opieki zdrowotnej można definiować na różne sposoby. Z jednej strony jest to uporządkowany i skoordynowany wewnętrzny układem zbiór elementów posiadający swego rodzaju strukturę – co odpowiada definicji statycznej systemu. W innym ujęciu, system opieki zdrowotnej jest również zorganizowanym i skoordynowanym zespołem działań – co ujmuję jego definicja funkcjonalna. Celem tak rozumianego systemu opieki zdrowotnej jest realizowanie świadczeń i usług profilaktycznych, leczniczych oraz rehabilitacyjnych, mających zabezpieczać i przyczyniać się do poprawy stanu zdrowia – zarówno poszczególnych jednostek, jak i zbiorowości jako całości. System opieki zdrowotnej funkcjonuje zatem zgodnie z przyjętymi zasadami i regułami oraz w ramach wyznaczonych normami prawa, które muszą być znane osobom pracującym w ich ramach.

Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu jest uprawnione do organizowania kursów specjalizacyjnych i doskonalących dla lekarzy oraz lekarzy dentyków z zakresu zdrowia publicznego i medycyny społecznej, po których ukończeniu uczestnicy otrzymują punkty edukacyjne odpowiadające poszczególnym formom doskonalenia zawodowego.

Tematyka kursów została pozytywnie zaopiniowana przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie zdrowia publicznego, a uczestnicy zapoznając się z poruszonymi w ich ramach problemami uzupełniają swą wiedzę na temat systemu opieki zdrowotnej zarówno w Polsce, jak i w Unii Europejskiej, a także w innych częściach świata.

Od 2006 r. Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu zajmuje się kształceniem lekarzy oraz lekarzy dentyków w formie kursów specjalizacyjnych z zakresu zdrowia publicznego. Każdy przeprowadzony kurs specjalizacyjny kończy się kolokwium sprawdzającym nabytą wiedzę w formie testu. Do czerwca 2006 r. przeszkolono w ten sposób 26 osób, przy czym wszyscy uczestnicy ukończyli kurs z wynikiem pozytywnym i otrzymali odpowiednie zaświadczenia o ukończeniu kursu oraz przyznaniu 60 punktów edukacyjnych.

Dodatkowo Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu jest organizatorem kursu specjalizacyjnego z zakresu Promocji Zdrowia, który był premiowany 20 punktami edukacyjnymi, a także kurs doskonalący z zakresu aktualnych problemów prawa medycznego, za udział w którym uczestnicy otrzymują 5 punktów edukacyjnych, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 06.10.2004 r. w sprawie sposobów dopełniania obowiązków doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków.

Słowa kluczowe: medycyna społeczna, zdrowie publiczne, kształcenie

Absolwenci akredytowanych szkół zdrowia publicznego w Stanach Zjednoczonych

The graduates of accredited schools of public health in the United States of America

MAREK BRYŁA^{1/}, IRENA MANIECKA-BRYŁA^{2/}

^{1/} Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź

^{2/} Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Żeligowskiego 7/9, 90-752 Łódź

In June 2006, there were 37 schools of public health with the accreditation of the Council of Education for Public Health in the United States. On the basis of materials provided by the Association of Schools of Public Health and regular post exchanges with all the schools, we obtained data on their graduates during 14 years (1991-2004). In this period, the number of accredited schools rose from 25 to 36. The paper departs from characterizing the principal and supplementary public health courses in these schools. Furthermore, detailed result tables concerning the graduates are presented with a particular emphasis on those students who graduated in 2004.

The collected data show that together with the growth of the school network, the number of students and graduates augmented as well. In 1991, there were 12032 students in the schools under study, whereas in 2004 their number rose to 19432. The number of graduates grew from 3995 (including 3553 masters diplomas and 442 Ph.D.) in 1991 to 6399 (including 5759 masters diplomas and 640 Ph.D.) in 2002. In the entire period 1991-2004, 72 thousands people graduated from the accredited schools of public health in the U.S.A, 64.5 thousands obtained their M.P.H. or other master diplomas, whereas over 7.5 thousands received their Ph.D. degrees. The highest numbers of master diplomas were granted by the schools of public health at: Johns Hopkins University (8.0%), Tulane University (7.7%), University of North Carolina (6.4%) and Harvard University (6.3%). The highest number of Ph.D. degrees were awarded by the schools of public health at: Johns Hopkins University (17.2%), University of North Carolina (10.7%), Harvard University (9.6%) and University of California at Berkeley (6.1%).

Detailed results of our study are presented in three tables concerning the basic data on the graduates of all schools of public health in 2004. The common element of these tables is the number of graduates. For the academic year 2003/2004, it ranged from 17 in the school at the University of Arkansas to 558 in the one at the Johns Hopkins University. The first table shows the graduates by the type of their diploma (master or Ph.D.). The highest number of both masters degrees (454) and Ph.D. (105) diplomas were awarded by the school at the Johns Hopkins University. The gender structure of the graduates is presented in the second table, which shows that women constitute the majority of the graduates (69.0% on average). There were more female than male graduates in all schools under study, and their share ranged from 52.0% at the University of Alabama to 83.3% in the school at the Drexel University. The third table deals with major subjects taught in the schools under study. The graduates were most frequently oriented at epidemiology and biostatistics (24.9%) and health services management (18.4%). Next in the order were health education and behavior (13.0%) and the international public health (9.0%). The concluding part of the paper, based on the existing literature of the subject, is devoted to the main employment opportunities for the graduates of the accredited schools of public health.

Key words: schools of public health, graduates, USA

W czerwcu 2006 r. w USA funkcjonowało 37 szkół zdrowia publicznego, posiadających akredytację Rady Edukacji Zdrowia Publicznego (*Council of Education for Public Health*). Na podstawie materiałów Stowarzyszenia Szkół Zdrowia Publicznego (*Association of Schools of Public Health*) i korespondencji z poszczególnymi szkołami, poddano analizie dane o absolwentach tych szkół w ciągu 14 lat (1991-2004). W tym okresie liczba szkół akredytowanych wzrosła z 25 do 36. Punktem wyjścia opracowania jest charakterystyka podstawowych i uzupełniających dziedzin nauczania zdrowia publicznego w tych szkołach, a następnie przedstawiono szczegółowe zestawienia wyników dla absolwentów, ze szczególnym uwzględnieniem tych, którzy otrzymali dyplomy ukończenia szkoły w 2004 r.

W świetle zgromadzonych danych okazało się, że wraz z poszerzaniem sieci szkół, wzrastała także liczba słuchaczy i absolwentów. O ile na początku analizowanego okresu, tj. w 1991 r. słuchaczami szkół poddanych analizie było 12032 osób, to w końcowym roku analizy (2004) ich liczba wzrosła do 19432. Liczba absolwentów zwiększyła się z 3995 (w tym 3553 magistrów i 442 doktorów) w 1991 r. do 6399 (w tym 5759 magistrów i 640 doktorów) w 2004 r. W latach 1991-2004 akredytowane szkoły zdrowia publicznego w USA ukończyło ponad 72 tys. absolwentów, w tym dyplomy magisterskie otrzymało prawie 64,5 tys. słuchaczy, a dyplomy doktorskie ponad 7,5 tys. Najwięcej dyplomów magisterskich otrzymali w tym czasie słuchacze następujących szkół: w *Johns Hopkins University* (8,0%), w *Tulane University* (7,7%), w *University of North Carolina* (6,4%) i w *Harvard University* (6,3%). Najwięcej doktoratów uzyskano w tym czasie w szkołach zdrowia publicznego zlokalizowanych w *Johns Hopkins University* (17,2%), w *University of North Carolina* (10,7%), w *Harvard University* (9,6%) i w *University of California at Berkeley* (6,1%).

Szczegółowe dane przedstawiono w trzech zestawieniach tabelarycznych obejmujących podstawowe dane o absolwentach wszystkich akredytowanych szkół zdrowia publicznego w 2004 r. Wspólnym elementem tych zestawień jest liczba absolwentów. W roku akademickim 2003/2004 wahała się ona od 17 w szkole na *University of Arkansas* do 558 w szkole na *Johns Hopkins University*. W pierwszym zestawieniu przedstawiono absolwentów według uzyskanego dyplomu (magisterium lub doktorat). Okazało się, że zarówno najwięcej dyplomów magisterskich (453), jak i doktorskich (105) uzyskano w *Johns Hopkins University*. Strukturę absolwentów według płci przedstawiono w drugim zestawieniu, z którego wynika, że absolwentami są w zdecydowanej większości kobiety (przeciętnie 69,0%). Kobiety przeważały nad mężczyznami we wszystkich analizowanych szkołach, a ich udział wahał się od 52,0% na *University of Alabama* do 83,3% w szkole w *Drexel University*. Trzecie zestawienie odnosi się do absolwentów najważniejszych kierunków kształcenia w rozpatrywanych szkołach. Najczęściej absolwenci byli ukierunkowani na epidemiologię i biostatystykę (24,9%) oraz zarządzanie służbą zdrowia (18,4%), w dalszej kolejności zaś na oświatę i zachowania zdrowotne (13,0%) oraz międzynarodowe zdrowie publiczne (9,0%). W końcowej części opracowania, na podstawie literatury, przedstawiono podstawowe możliwości zatrudnienia absolwentów akredytowanych szkół zdrowia publicznego.

Słowa kluczowe: szkoły zdrowia publicznego, absolwenci, USA