

¿La libertad de circulación de profesionales de enfermería puede ser un obstáculo para la calidad de los servicios públicos de salud nacionales?

Comentario a la **Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea de 28 de abril de 2022 (asunto C-86/21)**

Encarnación Molina Navarrete

*Diplomada universitaria de Enfermería (DUE).
Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda, España)*

Extracto

Aunque con matices, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea ha respondido favorablemente a una cuestión prejudicial que planteó la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, sede en Valladolid (España). En virtud de la misma, las personas profesionales de enfermería, también las de medicina, verán reconocido el valor de los tiempos de servicios prestados en otros servicios públicos de salud de los Estados miembros de la Unión Europea. El reconocimiento se llevará a cabo no solo a los efectos de antigüedad en el servicio, sino también para la promoción en la carrera profesional. La sentencia tendrá un impacto general, no solo en el servicio público de salud castellanoleonés.

Palabras clave: libertad de circulación de personas; enfermería; servicios públicos de salud; profesiones sanitarias; discriminación indirecta; procedimiento prejudicial; carrera profesional.

Recibido: 06-06-2022 / Aceptado: 06-06-2022

Cómo citar: Molina Navarrete, E. (2022). ¿La libertad de circulación de profesionales de enfermería puede ser un obstáculo para la calidad de los servicios públicos de salud nacionales? Comentario a la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea de 28 de abril de 2022 (asunto C-86/21). *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 469, 231-240.

Can the freedom of movement of nursing professionals in the EU be an obstacle to the quality of national public health services?

Commentary on the Ruling of the Court of Justice of the European Union of 28 April 2022 (case C-86/21)

Encarnación Molina Navarrete

Abstract

Although with nuances, the Court of Justice of the European Union (CJEU) has responded favorably to a preliminary ruling raised by the Contentious-Administrative Chamber of the Superior Court of Justice of Castilla y León, based in Valladolid (Spain). By virtue of it, nursing professionals, including those in medicine, will see the value of the time spent in services provided in other public health services of the EU member States recognized. The recognition will be carried out not only for the purposes of seniority in the service, but also for promotion in the professional career. The sentence will have a general impact, not only in the Castilian-Leonese public health service.

Keywords: freedom of movement of people; nursing; public health services; health professions; indirect discrimination; reference for a preliminary ruling; career.

Citation: Molina Navarrete, E. (2022). Can the freedom of movement of nursing professionals in the EU be an obstacle to the quality of national public health services? Commentary on the Ruling of the Court of Justice of the European Union of 28 April 2022 (case C-86/21). *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 469, 231-240.

1. Marco normativo: la vocación universalista de las profesiones sanitarias versus organización nacional de los servicios públicos de salud

La tragedia pandémica de la COVID-19 habría mostrado, además de la importancia, las enormes vulnerabilidades no ya solo de los sistemas nacionales de salud, también de nuestras libertades circulatorias ([Miranda Boto, 2022](#)), dentro y fuera de las fronteras de cada uno de nuestros espacios territoriales. En el primer plano, hemos redescubierto las malas condiciones en las que prestan sus servicios decenas de miles de profesionales de la sanidad, medicina y enfermería. Ahora entenderíamos mejor por qué [miles de estas personas trabajadoras deciden irse a trabajar fuera de España](#) buscando unas mejores condiciones de empleo (más estabilidad) y de trabajo (más retribución, menos carga de trabajo, más bienestar). En el segundo, cuando la Unión Europea (UE) estaba intentando asumir el enorme golpe que a la libertad circulatoria de personas ha supuesto el Brexit, nos encontramos con las restricciones derivadas de la crisis sanitaria pandémica (sobre sus límites se ha pronunciado la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea –[STJUE](#)– de [26 de abril de 2022, asuntos acumulados C-368/20 y 369/20](#)).

No son dos cuestiones desconectadas, más bien todo lo contrario. El Reino Unido –junto a Francia– es el país preferido por las personas profesionales sanitarias migrantes españolas. Este colectivo, en especial el de enfermería, [tiene una gran reputación en la mayor parte de los países de la UE a los que «emigran»](#), y que lo reciben como «queridas personas inmigrantes», porque España tiene fama de contar con un sistema formativo razonablemente bueno de sus profesionales de más cualificación, pero luego fallaría en ofrecer oportunidades adecuadas para rentabilizar, en términos de empleos decentes, esas grandes inversiones en capacitación humana. De ahí, la gran oportunidad de los demás países de la UE, en un contexto de libertades de circulación de las personas y la consiguiente prohibición de discriminación por razón de la nacionalidad, para extraer de ese contraste español ventajas competitivas.

En España, en cambio, asistimos a continuas manifestaciones del sector sanitario, de profesionales de la medicina y de la enfermería, para que se le reconozca más estabilidad. En este sector se sufre la temporalidad y la interinidad de forma tan aguda, según ilustran las reiteradas condenas del TJUE también en él, como otros de empleo público que, sin embargo, suelen movilizarse más. Es el caso del sector educativo. No obstante, tampoco parece que la [Ley 20/2021, de 28 de diciembre](#), de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, parezca en condiciones de resolver de forma eficaz este

laberinto, constantemente parcheado, como ilustrarían, entre otras muchas, las recientes Sentencias del Tribunal Supremo (TS), Sala 3.^a, [570/2022, de 12 de mayo](#), y [572/2022, de 13 de mayo](#), que rechazan el sistema de listas para la selección del personal educativo no universitario de La Rioja como una medida legal equivalente a las previstas en la cláusula 5.^a de la [Directiva 1999/70/CE](#) (organización de procesos selectivos, indemnización equivalente a los despidos sin causa justificada, conversión de la relación en indefinida, aún no fija). Pero la estabilidad es una condición necesaria, no suficiente para disponer de un genuino trabajo decente, precisando mejores condiciones de trabajo.

Quienes tienen (tenemos) más edad tienden a arrojar la toalla. En realidad, ahora la reivindicación es que se les (nos) reconozca la jubilación anticipada por penosidad, sin reducir su pensión ([art. 206 Ley general de la Seguridad Social –LGSS–](#)). Una posibilidad –de momento lejana, pues parece que el ministro del ramo remite esta posibilidad, recientemente abierta por la reforma de la LGSS a través de la [Ley 21/2021, de 28 de diciembre](#), a un largo proceso, donde la burocracia, además de la presión política, parecen dominar– que tampoco garantizaría para quienes menos cobran, el personal de enfermería, una situación óptima. De ahí que el personal de enfermería también vaya reivindicando últimamente con insistencia (y merecimiento) [que antes se les reconozca el grupo profesional A1](#) (hoy son –somos– A2), para dejar de ser, a los efectos retributivos y pensionales, «de segunda categoría». Si desde 2008 la carrera de Enfermería es un grado universitario de 4 años, en los que se cursan nada menos que 240 créditos, como en la mayoría de las demás carreras, el acceso al empleo público implica, sin embargo, acceder al grupo A2, un agravio más.

En tanto ¿es la movilidad transnacional de profesionales de sanidad una solución que cuenta con todos los parabienes del ordenamiento jurídico nacional, en pro de un mercado único de trabajos de cuidados asistenciales sanitarios públicos? Como vamos a exponer en el análisis de la interesante sentencia del TJUE que tengo el honor aquí de comentar, no lo parece. Conviene advertir, previamente, que, con arreglo al artículo 168 del [Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea](#) (TFUE), apartado 7, el derecho de la Unión no afecta en modo alguno a la competencia de los Estados miembros para adoptar las disposiciones que considere más adecuadas para organizar sus servicios de salud. Y la práctica más consolidada, según se explicará, es la del establecimiento de un complejo entramado normativo autonómico en el que la prestación de servicios en Estados miembros de la UE no suele tener, al menos a los efectos de reconocimiento de carrera profesional, sí por lo común a otros, como los complementos de antigüedad (trienios), una explícita previsión, lo que viene siendo fuente de significativos conflictos jurisdiccionales, obstaculizando el disfrute de estas libertades de movilidad profesional comunitaria, también en el ámbito sanitario.

Sin embargo, tanto el derecho de la UE como la jurisprudencia comunitaria son muy claros al respecto. El ejercicio de las competencias y poderes de apreciación soberana de los Estados miembros en la organización de su sistema público de salud debe respetar las libertades fundamentales de la ciudadanía comunitaria, que les prohíben introducir o mantener restricciones injustificadas al ejercicio de estas libertades en el ámbito de la asistencia

sanitaria ([STJUE de 20 de diciembre de 2017, asunto C-419/16, Simma Federspiel](#), apdo. 33 y jurisprudencia citada). Estas libertades se opondrían a las medidas que pudieran crear situaciones desfavorables en el supuesto de que desearan ejercer una actividad económica en el territorio de otro Estado miembro ([STJUE de 11 de julio de 2019, asunto C-716/17, A](#), apdo. 16). Así lo ordena el artículo 45 del [TFUE](#) que pretende prohibir que una persona trabajadora (también para el sector sanitario público) que, en ejercicio de su derecho a la libre circulación, haya ocupado empleos en más de un Estado miembro pueda ser tratada, sin justificación objetiva, de modo menos favorable que aquella que haya efectuado su actividad profesional en un solo Estado miembro ([STJUE de 12 de mayo de 2021, asunto C-27/20, CAF](#), apdo. 32; [STJUE de 17 de diciembre de 2020, asunto C-218/19, Onofrei](#), apdo. 28). El capítulo I del [Reglamento 492/2011, de 5 de abril de 2011, relativo a la libre circulación de los trabajadores dentro de la Unión \(texto codificado\)](#), que lleva por título «Del empleo, de la igualdad de trato y de la familia de los trabajadores», y en especial su artículo 7, así lo consagraría en el plano del derecho derivado de la UE.

La normativa nacional española, estatal y autonómica, no es tan consistente con este contundente marco normativo y jurisprudencial. Consagrada la autonomía de organización del Sistema Nacional de Salud (SNS) en el artículo 44 de la [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), general de sanidad, el [Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo](#), por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización, establece una tabla de equivalencias a tal fin que permite que el personal estatutario pueda acceder a plazas vacantes de otros servicios de salud. Con ello se pretende mejorar la calidad de la asistencia y hacer efectiva la garantía de movilidad, pero dentro del SNS ([art. 43 Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud).

Una condicionalidad territorial que está también presente en el [artículo 37 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias, que trata del reconocimiento del desarrollo profesional (a que se refieren los arts. 6 y 7 de esta ley). Definido como el reconocimiento público, expreso y de forma individualizada, del desarrollo alcanzado por una persona profesional sanitaria en conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, docentes y de investigación, así como en cuanto al cumplimiento de los objetivos asistenciales e investigadores de la organización en la que presta sus servicios, se configura de acceso voluntario, pero para profesionales que presten sus servicios «dentro del territorio del Estado». En todo caso, según el [artículo 38.1 b\) de la Ley 44/2003](#), entre los principios para el reconocimiento del desarrollo profesional, con la obtención de sucesivos grados, está el requerir evaluación favorable de los méritos adquiridos a lo largo del tiempo de prestación, atendidos los resultados de su actividad asistencial, la calidad y el cumplimiento de los indicadores que para su valoración se hayan establecido, así como su implicación en la gestión clínica.

Pues bien, este marco normativo estatal básico se concreta autonómicamente a través de un denso entramado regulador del sistema de carrera profesional del personal estatutario de cada servicio autonómico de salud. Aunque existen diferencias entre los distintos

sistemas autonómicos, el aspecto relevante a los efectos de este comentario tiende a una solución análoga a la establecida en el ámbito de la comunidad autónoma de Castilla y León por su [Decreto 43/2009, de 2 de julio](#), por el que se regula la carrera profesional del personal estatutario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León. En su artículo 6 establece una estructura en cuatro grados, exigiéndose como requisitos para obtener el primer grado de la carrera profesional, junto a ostentar la «condición de personal estatutario fijo» (exigencia de fijeza que ya el TJUE y el TS, Sala 3.^a, han considerado discriminatorio en virtud de la cláusula 4.^a [Directiva 1999/70/CE](#)) y su solicitud expresa, en plazo y forma, acreditar el número de años de ejercicio profesional, a fecha de cada convocatoria, como personal estatutario en centros e instituciones sanitarias del SNS establecidos en una escala, cifrándose en 5 años para el grado I en la misma categoría profesional desde la que se pretende acceder a la modalidad de carrera profesional correspondiente (art. 6.2 c) [Decreto 43/2009](#)). ¿Y del tiempo prestado, en su caso, fuera del SNS español qué?

2. El relato de hechos: claves del litigio principal

La Gerencia Regional del Servicio Público de Salud de Castilla y León convocó, en 2017, para el personal interino de larga duración, un proceso de selección ordinario. A tal fin, abrió el plazo para la presentación de solicitudes de acceso al «grado I de carrera profesional» correspondiente al año 2010. La solicitud de acceso a tal grado únicamente podía presentarse por el personal interino de larga duración que acreditase 5 años de ejercicio profesional como personal estatutario y/o personal sanitario funcional en el Servicio de Salud de Castilla y León, en la misma categoría desde la que se pretendiera acceder a la modalidad correspondiente de carrera profesional, incluyendo el personal de «enfermería».

Presentada dicha solicitud por una enfermera, alegando contar con una experiencia de 10 años y 3 meses a fecha 31 de diciembre de 2010, incluyendo los servicios prestados en el Hospital Santa María de Lisboa (Portugal) desde el 20 de noviembre de 2000 hasta el 25 de julio de 2007, le fue denegada, porque el cómputo de los servicios prestados en otro Estado miembro no está previsto en el sistema de reconocimiento de la carrera profesional de la comunidad autónoma de Castilla y León. No obstante, paradójicamente, tal periodo sí fue tomado en consideración para calcular los trienios del personal estatutario temporal. Interpuesto recurso contencioso-administrativo, solicitando que se incluyesen tales servicios en el servicio público de salud portugués a efectos del cálculo de su antigüedad en el marco del reconocimiento de su carrera profesional, es estimado en la instancia.

La comunidad autónoma de Castilla y León recurre la sentencia en apelación, siendo la Sala Contencioso-Administrativa del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León la que presenta cuestión prejudicial ante el TJUE. Según el órgano jurisdiccional autonómico, la decisión público-empleadora excluyente del cómputo a efectos de carrera profesional del periodo de prestación en Portugal puede constituir tanto una vulneración de la libertad de circulación

de personas trabajadoras cuanto una discriminación indirecta. No obstante, y de ahí la duda prejudicial, también podría suceder que la exclusión no esté basada en consideraciones personales de nacionalidad de las personas profesionales afectadas, sino, al contrario, se justifique atendiendo a la estructura y principios propios de la organización de los sistemas de salud nacionales, pudiéndose amparar, asimismo, el trato diferenciado por la inexistencia de criterios de homologación entre los distintos sistemas de salud de los Estados miembros. En estas circunstancias, el tribunal planteó dos cuestiones prejudiciales:

- ¿La libertad comunitaria de circulación de personas trabajadoras se opone a una disposición nacional que impide reconocer los servicios prestados en cierta categoría profesional en un servicio público de salud de otro Estado miembro?
- En caso de que la respuesta fuera afirmativa, ¿el reconocimiento de los servicios prestados en un Estado miembro podría ser condicionado a la aprobación previa de criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional del personal de los servicios de salud de los Estados miembros de la UE?

3. Doctrina del TJUE: no contemplar los periodos de servicios sanitarios en otros Estados es una discriminación indirecta, pero podría justificarse

El TJUE responde que la normativa comunitaria (los arts. 45 [TFUE](#) y 7 [Reglamento 492/2011](#)) se opondría, en línea de principio, con la normativa nacional relativa al reconocimiento de la carrera profesional en el servicio de salud de un Estado miembro que impide tomar en consideración, en concepto de antigüedad, la experiencia profesional adquirida en un servicio público de salud de otro Estado miembro de la UE. Consecuentemente, estaríamos ante una discriminación indirecta. Ahora bien, esta restricción circulatoria no estaría prohibida si se acredita que responde a la garantía de un objetivo de interés general y no va más allá de lo necesario para alcanzarlo.

Por consiguiente, la convicción del TJUE es que las normativas y prácticas españolas que tienden a computar solo la experiencia profesional en servicio patrio tienen un claro efecto disuasorio del ejercicio del derecho a la libre circulación (art. 45 [TFUE](#)), en cuanto se recelará de abandonar el Estado de origen para trabajar o establecerse en otro Estado miembro, salvo que, como ocurre lamentablemente en nuestro país, exista otro tipo de compulsiones, como las escasas y/o malas oportunidades para un empleo sanitario decente. Pero, fuera de este plano realista, desde otro estrictamente normativo, para el TJUE, las personas migrantes españolas de enfermería estarían desincentivadas para el ejercicio de su libertad circulatoria (apdo. 28), con lo que estaría incurriendo en una suerte de discriminación indirecta por razón de la nacionalidad (para que una medida pueda calificarse de indirectamente discriminatoria no es necesario que tenga como efecto favorecer a todas las personas nacionales

del Estado miembro interesado, o perjudicar solamente a las nacionales de otros Estados miembros, con exclusión de las primeras) con respecto al empleo, la retribución y las demás condiciones de trabajo (art. 45 TFUE y art. 7.2 Reglamento 492/2011; STJUE de 2 de marzo de 2017, asunto C-496/15, *Eschenbrenner*, apdo. 32). En suma, no tomar en consideración la experiencia profesional adquirida por una persona trabajadora migrante en los servicios de salud de un Estado miembro distinto del Reino de España «constituye una restricción a la libre circulación de los trabajadores, prohibida, en principio» (apdo. 34).

Ahora bien, tal prohibición solo se concretaría normativamente si careciera aquella restricción de una justificación suficiente por proteger un objetivo de interés general y resultase proporcionado el sacrificio resultante para la libertad respecto del beneficio para el interés general perseguido con aquel (STJUE de 20 de diciembre de 2017, asunto C-419/16, *Simma Federspiel*, apdo. 38). La determinación de tales objetivos corresponde al órgano judicial remitente. Para este, la normativa litigiosa tiene un objetivo de interés general consistente en garantizar los fines y la organización del servicio nacional de salud. El reconocimiento de la carrera profesional de la persona trabajadora no implica únicamente la toma en consideración de la antigüedad, sino que también la prestación de determinados servicios se haya efectuado en una categoría profesional concreta y en un específico servicio sanitario orientado a la consecución de los objetivos de la organización en que se prestan esos servicios. Desde esta perspectiva, sería más difícil evaluar el grado de consecución de unos objetivos establecidos en otro Estado miembro.

A este respecto, el TJUE recuerda que corresponde a los Estados decidir qué nivel de protección de la salud pública pretenden asegurar y de qué manera debe alcanzarse, pudiendo variar de un Estado a otro, de ahí su «margen de apreciación en este ámbito» (STJUE de 20 de diciembre de 2017, asunto C-419/16, apdo. 45). Por tanto, para el TJUE es posible considerar que tal objetivo responde a un interés general en materia de salud pública vinculado a la mejora de la calidad de la asistencia en el sistema de salud en cuestión y a la consecución de un elevado nivel de protección de la salud (apdo. 41). Sin embargo, en la verificación por el órgano jurisdiccional remitente español de estos extremos, también debe tenerse en cuenta que debe resultar una medida de realización adecuada y necesaria (juicio de proporcionalidad). Un juicio de ponderación que, lógicamente, también corresponde realizar al órgano judicial nacional.

4. Trascendencia de la doctrina más allá del caso: ¿hacia un modelo promocional de la libertad circulatoria en enfermería dentro de la UE?

A la vista del pronunciamiento del TJUE y sus razonamientos jurídicos parece más que evidente la relevancia, tanto doctrinal como práctica, de este nuevo fallo del TJUE con implicaciones condenatorias para la organización profesional del SNS español, aunque se

concrete en la normativa de un servicio autonómico. De su alta significación práctica da cuenta que haya sido recogido por medios especializados en el ámbito de las profesiones sanitarias, aunque, curiosamente, los titulares no tengan en cuenta el protagonismo de la profesión de enfermería: «[La carrera profesional médica en el SNS debe sumar años trabajados en la UE](#)». Un nuevo logro de la profesión de enfermería para el conjunto de las profesiones sanitarias que tienden a difundirse como propio de «la otra profesión sanitaria», la que parece contar, la médica. Al margen de esta cuestión, de menor significación ciudadana (aunque ilustre la infravaloración de una profesión en perpetua necesidad de reivindicación, lo que agota en sí mismo), lo que importa es el efecto real esperable de esta decisión jurisdiccional comunitaria.

A mi juicio, pese a la marcada ambivalencia del fallo, típico por otro lado del TJUE, entiendo que el TJUE refleja una doctrina claramente favorable a la libertad circulatoria profesional, también en el ámbito sanitario (enfermería, pero también medicina, claro), siguiendo una política del derecho a tal fin claramente expansiva de la movilidad, incluso cuando se está en una situación de solicitante de empleo (por ejemplo, [STJUE de 17 de diciembre de 2020, asunto C-710/19](#) –protección de los derechos de las personas solicitantes de empleo–; [Rojo Torrecilla, 2022](#)). Por eso, convendría no difuminar la respuesta a la hora de la decisión a tomar en el órgano judicial nacional, sobre una pretendida ambigüedad o apertura a ciertas restricciones basadas en conceptos muy vagos o genéricos, incluso discrecionales, como pueden ser los estándares de calidad de los servicios de salud nacional. Aunque el TJUE no da la respuesta precisa y cierta que el órgano jurisdiccional nacional espera, a fin de que el Tribunal de Luxemburgo le resuelva las dudas que realmente alberga en el caso, no sería correcto ni coherente con el razonamiento de la sentencia comunitaria, ni con el derecho de la UE, ignorar la crítica que el TJUE desliza a la norma y a la convicción del servicio público de salud que la pone en práctica, al no tener en cuenta la primacía de las libertades circulatorias en este ámbito.

Varios argumentos avalan esta posición crítica y postulan una decisión jurisdiccional nacional correctora de esta posición «soberanista» a la hora de realizar el cómputo de los periodos de servicio transnacionales dentro de la UE, máxime cuando se trata en espacios tan compartidos como el «ibérico» (Portugal). De un lado, el TJUE descarta que, sin perjuicio de que competa al órgano jurisdiccional remitente verificar este extremo, el reconocimiento de la experiencia profesional adquirida en el sistema de salud de otro Estado miembro pueda considerarse, con carácter general, un obstáculo para lograr el objetivo de garantizar la calidad del servicio público de salud nacional.

De otro, el órgano judicial nacional, en su decisión, deberá tener muy en cuenta que el reconocimiento de dicha experiencia profesional podría efectuarse mediante un procedimiento que ofrezca la posibilidad de probar la equivalencia de su experiencia profesional adquirida en otros Estados miembros, tal y como está permitido a efectos del reconocimiento de trienios en favor del personal estatutario temporal (apdo. 45). El TJUE insiste en esta condición procedimental («derecho reflexivo»), incluso consciente de que la situación

puede no estar comprendida en el ámbito aplicativo de la [Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005](#), relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. Y ello porque sí lo estaría –una vez más refleja su vis expansiva– en el ámbito del [artículo 45 del TFUE](#), extremo que corresponde verificar al órgano jurisdiccional, de modo que el Estado miembro de acogida de que se trate (en el caso España) debe cumplir sus obligaciones en materia de reconocimiento de cualificaciones profesionales ([STJUE de 3 de marzo de 2022, asunto C-634/20](#), apdo. 41). De este modo, el TJUE recuerda a todas las autoridades del Estado, no solo la judicial, que están obligadas, cuando media una solicitud de autorización para ejercer la profesión cuyo acceso está supeitado, según la normativa nacional aplicable, a la posesión de un título o de una cualificación profesional, o incluso a periodos de experiencia práctica, a tomar en consideración todo el bagaje, de titulaciones y experiencia, acreditado ([STJUE de 3 de marzo de 2022, C-634/20](#), apdo. 38, para la profesión –aquí sí– médica).

En consecuencia, los servicios públicos de salud nacionales no pueden limitarse o a no tener en cuenta dicha experiencia o a una comparación meramente genérica, sino que han de realizar un examen comparativo específico de títulos y experiencia, a fin de comprobar realmente, de forma efectiva, que concurren, o que no lo hacen, los exigidos conocimientos equivalentes. Únicamente si, por el contrario, la comparación pone de manifiesto una correspondencia meramente parcial entre conocimientos, el servicio de salud podrá exigir que la persona profesional interesada demuestre que ha adquirido las competencias profesionales que faltan, pero no podrá, sin más, excluir el cómputo, sin reconocer tal posibilidad de prueba ([SSTJUE de 6 de octubre de 2015, asunto C-298/14, Brouillard](#), apdo. 57, y de [8 de julio de 2021, asunto C-166/20](#), apdo. 39). Justamente, en virtud de esta doctrina, el TJUE rechaza expresamente la alegación de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León relativa a la inexistencia, dentro de la Unión, de un régimen común de organización de los servicios de salud de los Estados miembros (apdo. 49). Consecuentemente, también de este modo da respuesta a las dudas que expresaba el órgano judicial nacional en torno a esta cuestión. Por lo tanto, a mi juicio, la decisión nacional solo puede ser, en términos de previsibilidad jurídica razonable y de coherencia normativa y socioprofesional, el reconocer contraria al derecho de la UE la normativa y práctica excluyente de los periodos de servicio en otro Estado de la UE a los efectos, también, de la carrera profesional, no solo de los complementos retributivos.