

EPI-0.6

Preregistrazione dell'Epidemic Perturbation Index

Pietro Domenichini · Istituto ISR · 11 ottobre 2026 · Versione EPI-0.6 · esplorativa, non normalizzata · documento di deposito

Emenda e sostituisce EPI-0.5 del 9 ottobre 2026 (DOI di versione 10.5281/zenodo.23260056, impronta SHA-256 faee649a7b41630e6e299592836be69a160a09a83c569b3dc8c26affbbc7fa86), che resta pubblica agli atti insieme a EPI-0.4, EPI-0.3, EPI-0.2 e EPI-0.1.

Genere: registered report. Il disegno si dichiara prima che i dati prospettici esistano. **Questa versione è la prima a essere scritta con delle giornate in archivio**, e il §0.1 dichiara quali, che cosa contengono e perché nessuna delle modifiche che seguono è stata suggerita da un valore dell'indice. Firma: Pietro Domenichini. Il motore locale è uno strumento e si dichiara come tale al §12.

0. Che cosa cambia rispetto a EPI-0.5, e perché

0.1 La condizione, che questa volta non è vuota

EPI-0.4 e EPI-0.5 sono state scritte a serie vuota. Questa no, e va detto per primo.

Il giorno zero è stato aperto il **9 ottobre 2026**, dopo l'annullamento del tentativo fallito dello stesso giorno (EPI-0.5, §11.3). Il pannello si è congelato con sette controlli ammessi su dieci. Sono state raccolte **due giornate**, il 9 e il 10 ottobre, con il piano EPI-PIANO-1.0: centonove fonti attese, centonove sondate, copertura del 14% in entrambe, composizione identica.

Queste due giornate **non entrano nella finestra di calibrazione** e sono dichiarate qui come **serie pilota**: restano in archivio, con il loro piano e il loro osservatorio, e non si cancellano. La finestra di trenta giorni riparte dal nuovo giorno zero, perché trenta giornate devono condividere un piano solo: se le prime due ne attendono centonove e le altre ventotto quasi trecento, le soglie che si congelano al giorno 31 nascono su denominatori diversi.

La prova che serve a chi legge. Nessuna delle modifiche di questa versione viene da un valore dell'indice. Vengono da tre cose, tutte verificabili: una domanda dell'autore sul *catalogo* — «abbiamo Cina, Europa e Russia, dove sono le Americhe?» —, quattro difetti dello *strumento* trovati eseguendolo, e una ricognizione delle *fonti* condotta dopo quella domanda. L'unico numero dell'indice prodotto finora è un conteggio di raggiungibilità identico in entrambe le giornate, e nessuna riga di questo documento dipende da esso.

0.2 Le sette modifiche

MODIFICA	DA DOVE VIENE	DOVE
Il piano delle fonti passa da centodue a duecentonovantasei fonti sanitarie: tutti e centonovantaquattro gli Stati membri dell'OMS.	La domanda dell'autore del 10 ottobre. Il piano 1.0 aveva fonti sanitarie per tre chiavi soltanto — Russia, Cina, Unione europea — e per costruzione poteva trovare opacità in una direzione sola.	§4, A3, A7
Il panel geografico non è più un sottoinsieme: è l'universo degli Stati membri dell'OMS.	Conseguenza della precedente. Un universo che non seleziona nulla non può essere accusato di selezione.	A3
Quinto esito di lettura: <code>nessun canale noto</code> .	Sette paesi non hanno alcun sito dell'autorità sanitaria. «Ignoto» significa <i>non sappiamo nulla di quella lettura, non non c'è niente da leggere</i> .	§5
Si registra la data più recente trovata sulla pagina , accanto alle categorie, e non entra nel metro durante la calibrazione.	Dieci paesi hanno un sito che risponde e non pubblica: pagine di manutenzione, modelli mai compilati, contenuti fermi al 2016. In sola raggiungibilità risultano «leggibili», cioè «questo paese pubblica».	§5.2
Si archivia il motivo del fallimento accanto alla categoria: DNS, forma dell'errore di certificazione, timeout, codice HTTP.	Senza il motivo non si distingue un difetto di catalogo da una reticenza, e oggi non lo si distingue.	§5.3, §9 regola 14
Quattro regole di provenienza nuove, dalla tredicesima alla sedicesima.	Quattro difetti dello strumento, tutti del 9 e 10 ottobre.	§9
Lo strumento si dichiara come crawler , con identità, cadenza, e la scelta motivata di non seguire le esclusioni dei file <code>robots.txt</code> .	Una sonda quotidiana su trecento siti governativi è un crawler. La preregistrazione non lo diceva.	§15

0.3 Che cosa non cambia

Non cambiano l'oggetto della misura e le tre bande (§2); le quattro categorie di lettura, a cui se ne aggiunge una quinta senza toccare le altre (§5); le cinque configurazioni e le quattro grandezze (§6.2); la regola delle fonti sorelle e la soglia $EPI-SORELLE = 3$ (§6.1); i tre rifiuti al congelamento e la soglia di concordanza del sondaggio (A2); le ipotesi, con H1 unica confermativa e H5 unica ipotesi sull'opacità selettiva (§8); la finestra di calibrazione di trenta giorni e la regola di non-sbirciamento (§11); la regola dell'avviso sul cambiamento e dello stato permanente come conteggio (§6.3).

In particolare **non cambia il metro**. Cambia che cosa si guarda, non come lo si misura: le categorie, le configurazioni, le grandezze e le soglie sono quelle di EPI-0.5, parola per parola.

0.4 Le modifiche delle stesure precedenti

Restano in vigore e si leggono in EPI-0.3, EPI-0.4 e EPI-0.5: la ricostruzione dello storico Covid-19 sui canali specifici; la rimozione di H4; il pannello di controllo che separa invece di smentire; la configurazione «muta con la linea viva» e la regola delle sorelle; la correzione del «vuoto»; il modo di sonda dichiarato; l'avviso sul cambiamento; i tre rifiuti al congelamento.

1÷3. Perché, oggetto della misura, osservazioni già eseguite

Invariati rispetto a EPI-0.5, §1, §2 e §3, che si leggono là e non si riproducono qui per non moltiplicare le versioni di un testo che non cambia. Si aggiunge un paragrafo.

3.6 Le due giornate pilota del 9 e 10 ottobre 2026 NUOVO

Raccolte con il piano 1.0 su centonove fonti — centodue sanitarie più i sette controlli ammessi. Esito identico nelle due giornate: tredici leggibili, due vuote, ventidue illeggibili, settantadue ignote; copertura del 14% delle attese; nessun avviso nominativo, perché il primo giorno di una serie non ha cambiamenti; stato permanente «RU: 94 canali su 99 restano non utilizzabili da questo osservatorio».

Le due giornate sono state raccolte da **osservatori diversi** — la rete della sede il 9, la rete domestica dell'autore il 10 — e danno lo stesso quadro. Questo è un dato di stabilità, non un valore dell'indice, e non entra in nessun test.

4. Le fonti, dichiarate e versionate · EPI-PIANO-1.1

4.1 Perché il piano 1.0 andava rifatto

Il piano 1.0 aveva centodue fonti sanitarie: novantanove sottodomini regionali dell'agenzia sanitaria russa, il WHO DON, l'ECDC e China CDC Weekly. Gli Stati Uniti e l'Italia comparivano soltanto come *controlli*, e un controllo non si conta mai. Le Americhe, l'Africa, l'Asia che non sia la Cina e l'intera Oceania non erano nel piano in alcuna forma.

Non era un difetto di completezza. Era un difetto di costruzione, per due ragioni.

1. **L'indice è relativo.** Il §7 dichiara che un valore si legge solo contro gli altri paesi della stessa giornata. Con tre termini di paragone, nessun valore significa qualcosa.
2. **Uno strumento costruito così può accusare da una parte sola.** Se la pubblicazione epidemiologica si interrompesse negli Stati Uniti o in Europa, il piano 1.0 non lo vedrebbe, perché lì non misurava nulla. Un indice che per costruzione può trovare opacità soltanto in alcuni paesi non è un indice: è una tesi con dei numeri attorno. Avere le autorità sanitarie occidentali dentro la banda contata, sottoposte alle stesse categorie, è la risposta all'obiezione — perché se tacciono, lo strumento lo dice.

Il costo della correzione, fatta ora, è di due giornate. Fatta al giorno venti sarebbe stata l'intera serie.

4.2 La composizione del piano 1.1

FAMIGLIA	CHIAVI	CHE COSA
autorità sanitarie nazionali	188	una per Stato membro dell'OMS, due per la Bosnia ed Erzegovina, che non ha un'autorità sanitaria statale; sette Stati non ne hanno alcuna (§5.1)
sottodomini regionali russi	99	invariati dal piano 1.0, chiavi RU-01 + RU-99
sovranazionali	9	WHO Disease Outbreak News, i sei uffici regionali dell'OMS, ECDC, Africa CDC
totale fonti sanitarie	296	contro le 102 del piano 1.0

Le bande A e S sono invariate rispetto a EPI-0.5, §4, e restano non ancora costruite: le loro serie cominceranno in un giorno diverso da quello della banda O, e **questa asimmetria si dichiara qui** invece di lasciarla dedurre dalle colonne vuote delle prime settimane.

La regola di scelta fra istituto e ministero, dichiarata prima

Dove un registro autorevole — IANPHI, Africa CDC — identifica un **istituto nazionale di sanità pubblica** come l'ente che pubblica la sorveglianza, la fonte del piano è l'istituto. Il ministero resta registrato come alternativa e subentra **soltanto se, al giorno zero, il nome dell'istituto non risolve** (§9, regola 14). La scelta è automatica e dichiarata prima della misura: nessuno sceglie dopo aver visto chi risponde.

In sedici paesi i due enti non coincidono; l'appendice A7 registra, per ciascuno, la fonte scelta e l'alternativa. Il caso che la regola non copre è la Guinea, dove l'ente che emette i bollettini epidemiologici ha un sito fermo dal marzo 2023 e i cui bollettini risultano rimossi nel 2025: la fonte entra lo stesso, perché **una fonte che smette di pubblicare è il dato che la banda cerca**, e poterla significherebbe costruire l'archivio sul risultato.

Una fonte per paese, e la granularità regionale

La granularità regionale resta soltanto dove la domanda la richiede, cioè oggi la sola Russia. La Bosnia ed Erzegovina fa eccezione per una ragione di struttura e non di domanda: non esiste un'autorità sanitaria statale, la competenza è delle due entità, e una chiave sola non avrebbe alcun referente reale.

4.3 Che cosa si archivia

Invariato rispetto a EPI-0.5: soltanto metadati — titolo, dominio, lingua, data, collegamento, impronta del titolo, esito della lettura. Mai il testo altrui. Si aggiunge, per questa versione, il **motivo** del fallimento (§5.3) e la **data più recente trovata sulla pagina** (§5.2). Entrambi sono metadati e nessuno dei due è testo.

5. La banda dell'opacità: cinque categorie

CATEGORIA	CONDIZIONE OSSERVATA	CHE COSA DICE
leggibile	elenco datato ottenuto	si può contare
vuoto	risposta valida, nessuna voce	la fonte esiste e non pubblica: silenzio
illeggibile	l'host risponde, la catena di certificazione non si verifica	la fonte pubblica, ma non per noi
ignoto	timeout, DNS, errore HTTP, errore di rete	non si sa nulla
nessun canale noto NUOVO	per quel paese non risulta alcun sito dell'autorità sanitaria	non c'è niente da leggere, e non da oggi

Le prime quattro sono invariate. La quinta non è una lettura: è una proprietà del catalogo, accertata prima della misura e dichiarata.

5.1 Il quinto esito, e i sette paesi **NUOVO**

Sette Stati membri dell'OMS non hanno un sito dell'autorità sanitaria raggiungibile da fuori: **Eritrea, Guinea-Bissau, Mauritania, São Tomé e Príncipe, Togo, Corea del Nord, Yemen**. Per ciascuno la ricerca è documentata in A7.

Regola. nessun canale noto non entra in nessun conteggio di opacità e non produce alcuna grandezza del §6.2. Si pubblica come elenco, una volta per giornata, accanto alla copertura. Trattarlo come «ignoto» significherebbe contare come silenzio misurato l'assenza di una fonte; trattarlo come opacità significherebbe accusare uno Stato di non pubblicare su un canale che non esiste.

La categoria si riapre a ogni giornata: se uno di quei sette aprisse un sito, la fonte entrerebbe nel piano con la data di apertura dichiarata, come un canale migrato (§9, regola 7), e la serie di quel paese comincerebbe quel giorno.

Due di questi sette meritano una riga. Per la **Corea del Nord** la verifica è stata fatta e non assunta: l'unico dominio mai riportato per il ministero non risponde, l'agenzia di stampa statale non risponde, e il portale statale che risponde non ha alcuna sezione sanitaria. Per lo **Yemen** l'unico indirizzo che la letteratura attribuisce al ministero risulta perduto dal ministero e oggi serve una pagina commerciale: inserirlo avrebbe fatto registrare all'indice, ogni giorno, che l'autorità sanitaria yemenita pubblica. È il motivo della regola 15.

5.2 La data più recente trovata sulla pagina: si registra, non si usa **NUOVO**

La ricognizione ha trovato **dieci paesi il cui sito risponde e non pubblica**: una pagina di manutenzione con accesso riservato; un modello governativo mai compilato, con voci «sample department»; un sito il cui contenuto più recente è del 24 marzo 2016, con cifre del 2008; una pagina ministeriale statica i cui documenti si fermano al 2020. Tutti rispondono con esito valido. In una lettura di sola raggiungibilità sono **leggibili**, cioè — detto in parole — «questo paese pubblica».

La categoria giusta per questi casi esiste già ed è **vuoto**. Ma per distinguerla la lettura deve guardare la pagina, non limitarsi a bussare.

Regola. Da questo giorno zero, ogni lettura registra, accanto alla categoria, la **data più recente riconosciuta sulla pagina**, oppure il valore «non estraibile». Questa grandezza **non entra nel metro durante la finestra di calibrazione** e non partecipa a nessuna configurazione del §6.2.

Al giorno 31, con trenta giornate di dati, si valuta se l'estrazione sia abbastanza affidabile su un catalogo eterogeneo di trecento siti. Se lo è, la distinzione fra **leggibile** e **vuoto** si ridefinisce su di essa, e la ridefinizione apre una serie nuova (§9, regola 4). Se non lo è, la grandezza resta descrittiva e lo si dichiara.

La ragione della cautela è simmetrica al difetto che corregge. Una pagina che porta date in un formato che non sappiamo leggere risulterebbe **vuoto**: un silenzio falso, prodotto dal nostro lettore. Promuovere subito la grandezza a metro significherebbe scambiare i limiti del nostro riconoscitore di date per il comportamento del mondo — che è la stessa famiglia di errore di tutte le altre.

5.3 Il motivo si archivia accanto alla categoria **NUOVO**

Le quattro categorie sono una compressione, e il 10 ottobre si è visto quanto costi. I settantadue «ignoto» della mappa dell'8 ottobre non sono omogenei: cinquanta sono timeout, **quattordici sono nomi che non si risolvono**, otto sono errori HTTP. E i ventidue «illeggibile» si scompongono in quindici catene autofirmate, cinque senza emittente locale riconosciuto, due con nome non corrispondente.

La differenza non è tecnica. Un timeout è un host che esiste e non risponde; un nome che non si risolve è, con ogni probabilità, un nostro errore di catalogo. Oggi l'archivio non li distingue, e la riga che pubblichiamo — «94 canali su 99 non utilizzabili» — li conta insieme.

Regola. Ogni rilevazione archivia, accanto alla categoria, il **motivo** in forma strutturata: mancata risoluzione del nome · errore di certificazione, con la forma dell'errore · timeout · codice HTTP · errore di rete. Le categorie del §5 restano quelle, e il motivo non le modifica: le rende verificabili.

6. Il pannello di controllo, e che cosa l'allargamento gli fa

Il pannello, le cinque configurazioni, le quattro grandezze, la regola delle sorelle e la regola dell'avviso sono invariati rispetto a EPI-0.5, §6. L'allargamento del piano ha però due conseguenze che vanno dichiarate adesso, e una è scomoda.

6.4 Il guadagno: la nostra linea è molto meglio controllata **NUOVO**

La prima configurazione del §6.2 — «pannello degradato in più paesi insieme, è la nostra linea» — si legge su almeno tre paesi. Con un piano che tocca centonovantaquattro Stati, un guasto della nostra uscita di rete produce un segnale largo e inequivocabile, mentre con tre chiavi sanitarie era quasi indistinguibile da un fatto del mondo. È il controllo più importante dell'intero disegno, perché è quello che impedisce di chiamare reticenza un nostro guasto, e l'allargamento lo rafforza più di ogni altra cosa.

6.5 Il costo: le configurazioni forti restano irraggiungibili quasi ovunque **NUOVO**

La soglia $EPI-SORELLE = 3$ richiede tre *chiavi* sorelle, cioè tre fonti sanitarie dello stesso paese in chiavi diverse. Con una fonte per paese, **nessun paese tranne la Russia può raggiungere la configurazione «canale non utilizzabile»**. E l'opacità sanitaria selettiva richiede un controllo appaiato della stessa chiave, che oggi esiste per quattro chiavi soltanto.

Ne segue che per circa centonovanta paesi la banda O, oggi, può produrre due soli esiti: **leggibilità** quando la fonte risponde, *giornata non misurata* quando non risponde. È poco, ed è onesto che sia poco: non abbiamo gli elementi per dire di più.

Conseguenza dichiarata. Il pannello di controllo va allargato in proporzione al piano — una fonte non sanitaria per paese, gazzetta ufficiale o portale statistico nazionale, secondo il criterio già in vigore in A2. Finché non è costruito, per i paesi senza controllo appaiato la banda O non produce né «canale non utilizzabile» né «opacità sanitaria selettiva», e la scheda lo scrive accanto al paese. **Non è un difetto di attuazione: è il motivo per cui quelle configurazioni esistono.**

7÷8. La costruzione del numero, le ipotesi

Invariati rispetto a EPI-0.5, §7 e §8. L'allargamento del piano non aggiunge ipotesi e non tocca H1, H2, H3 o H5, né il vincolo che esclude dal test di H5 le chiavi senza controllo appaiato.

Una precisazione che l'allargamento rende necessaria: la banda O continua a calcolarsi **solo per le fonti con linea di base misurata su almeno tre anni** (§5 di EPI-0.5). Le linee di base misurate sono sei (A4) e non aumentano con questa versione. Le duecentonovanta fonti nuove entrano quindi, oggi, come **misura di raggiungibilità e nulla più**: producono categorie, non valori dell'indice. Scriverlo è importante, perché un piano che decuplica potrebbe far credere a un indice che decuplica, e non è così.

9. L'apparato di provenienza

Le dodici regole in vigore si leggono in EPI-0.5, §9, e restano invariate. Se ne aggiungono quattro, tutte nate fra il 9 e l'11 ottobre 2026 da difetti dello strumento o del catalogo, nessuna da un risultato.

13. Una misura in cui nessuna fonte ha risposto non è il silenzio del mondo: è l'assenza dell'osservatore, e non si archivia. Lo strumento deve accertare di essere stato collegato prima di credere al proprio silenzio. Un errore della famiglia «non connesso alla rete» o «connessione persa» non è una proprietà della fonte e interrompe la sonda invece di diventare un esito. Una misura in cui nessuna fonte, di nessun genere, è stata raggiunta non si scrive in archivio.

Da dove viene. Il 9 ottobre il congelamento del pannello è stato scritto su un sondaggio eseguito mentre la rete cambiava. Il 10 ottobre due mappe sono state scritte con il calcolatore non ancora agganciato al wifi: centodue fonti su centodue «ignote», zero raggiunte. Il programma le ha archiviate come misure, e poiché il confronto fra osservatori usa l'ultima mappa di ciascuno, hanno prodotto a schermo una riga che dichiarava «71% di concordanza - 30 fonti mute in una misura hanno risposto nell'altra» — cioè, secondo le nostre stesse regole, trenta fonti scagionate e la tesi dell'indice smentita. Da una misura fatta da un calcolatore scollegato.

14. Un nome che non si è mai risolto, da nessun osservatorio, è un difetto di catalogo e non un silenzio. Un host che risolve e non risponde è un fatto del mondo; un nome che non risolve è, fino a prova contraria, un nostro errore di indirizzo. Le due cose non si contano insieme. Una fonte il cui nome non si è mai risolto da alcun osservatorio esce dal conteggio dell'opacità ed è segnalata come difetto di catalogo, finché un osservatorio non la risolve.

Da dove viene. Quattordici dei novantanove sottodomini russi non risolvono nel DNS. Sono stati costruiti per analogia su uno schema, e l'affermazione pubblicata — «94 canali su 99 non utilizzabili» — li conta dentro. La regola vale contro di noi prima che contro chiunque altro.

15. Un indirizzo entra nel piano solo se una fonte autorevole lo attribuisce a quell'autorità. Un indirizzo dedotto per analogia non è un indirizzo. Per ogni fonte il catalogo registra come l'indirizzo è stato stabilito, e dove non si sa si scrive che non si sa: una lacuna dichiarata è un dato, un indirizzo indovinato è un errore che si traveste da misura.

Da dove viene. Due casi del catalogo nuovo. In Gambia il ministero sta su un dominio che, preceduto da «www», serve il sito di un'amministrazione comunale: un prefisso, e si misura un'altra istituzione. In Yemen l'unico indirizzo citato in letteratura è stato perduto dal ministero e serve oggi una pagina commerciale: l'indice avrebbe registrato ogni giorno che l'autorità sanitaria yemenita pubblica, leggendo una réclame.

16. Uno strumento che interroga si dichiara a chi interroga. Ogni richiesta porta un'identificazione leggibile che nomina l'Osservatorio e un recapito. Uno strumento che misura la trasparenza altrui e si presenta in incognito contraddice sé stesso prima ancora di sbagliare.

Le regole 13, 14 e 15 appartengono alla stessa famiglia delle regole 6+9 e della 12: in ciascuna, qualcosa era cambiato nello strumento o nel catalogo, e lo si stava per attribuire al mondo. È la quinta volta in quattro giorni, e vale la pena scriverlo invece di presentarle come intuizioni.

10. Che cosa smentirebbe il disegno

Invariato rispetto a EPI-0.5, §10, con un'aggiunta.

- **NUOVO** Se, su trenta giornate, la quota di paesi il cui sito risponde senza portare alcuna data riconoscibile restasse sopra una soglia dichiarata prima — fissata qui a un quinto del piano — allora la distinzione fra leggibile e vuoto non è misurabile su un catalogo di questa eterogeneità, e il §5.2 non si promuove a metro: la banda O resta una misura di raggiungibilità e lo dichiara nel nome.

11. Calendario, regola di arresto, finestra di congelamento

Invariato rispetto a EPI-0.5, §11, salvo le date e il paragrafo seguente.

11.4 La ripartenza della serie **NUOVO**

Le giornate del 9 e 10 ottobre 2026, raccolte con il piano 1.0, sono dichiarate **serie pilota**: restano in archivio con il loro piano, il loro collettore e i loro osservatori, non si cancellano, non si ricalcolano e non entrano nella finestra di calibrazione.

Il nuovo giorno zero si apre con il piano 1.1, e con esso riparte il conteggio dei trenta giorni. Il pannello di controllo si congela di nuovo, perché la composizione dei candidati cambia: ai dieci del piano 1.0 si aggiungono i candidati russi nuovi (A2) e, quando il catalogo dei controlli nazionali sarà costruito, i controlli appaiati dei paesi nuovi.

Il costo della ripartenza è di due giornate, ed è il motivo per cui si fa adesso. Il §11 di EPI-0.5 dice che i giorni non raccolti non tornano: è vero, e vale anche al contrario — due giorni raccolti con il piano sbagliato costano meno di ventotto raccolti dopo di essi.

12. Strumenti

SONAR, versione corrente alla data della giornata, con le versioni di tutti i righelli; il motore locale, con versione e brief dichiarati accanto a ogni lettura; le versioni di EPI-PIANO, EPI-CONTROLLO, EPI-COLLETTORE, EPI-ARCHIVIO, EPI-SOGLIE, EPI-SCALA, EPI-SORELLE, EPI-CONCORDANZA-SONDAGGIO, dell'osservatorio e del modo di sonda.

12.1 Che cosa cambia nel record **NUOVO**

- **L'annullamento si dichiara dentro il record**, con chi, quando e perché, e la misura resta al suo posto sparendo dagli elenchi e dai confronti. Finora una misura annullata veniva spostata in una cartella, il che lascia buchi nella numerazione e nasconde l'incidente a chi legge l'archivio.
- **La rettifica del testo di un osservatorio si dichiara e conserva il testo precedente.** Il numero di versione identifica la rete; la prosa che la descrive può contenere un refuso, e correggerla in silenzio significherebbe che due giornate della stessa versione portano due descrizioni diverse — cosa che oggi, per l'osservatorio 2.0, è già accaduta.
- **Operatore e macchina entrano nel record.** Finora «osservatorio» significava una rete, sempre dalla macchina e dalle mani dell'autore. Con un osservatorio ospite significa anche un'altra persona e un'altra macchina, e un dato che arriva per posta non deve essere indistinguibile da uno misurato in casa.

- **Una mappa dichiara il piano e il collettore** con cui è stata fatta, non solo lo strumento. Finché le mappe le scriveva un programma solo bastava la deduzione; dal momento in cui esiste una sonda ospite, non basta più.
- **Il confronto fra due mappe dichiara le due date.** Oggi il programma confronta l'ultima mappa di ciascun osservatorio senza guardare quando è stata fatta, e presenterebbe come stato del mondo il confronto fra una misura di oggi e una di una settimana fa.

12.2 L'osservatorio ospite NUOVO

Un osservatorio ospite è una misura eseguita da una persona diversa dall'autore, su una macchina diversa, con un programma costruito dall'autore e distribuito già compilato. Regole: la sonda ospite **non può aprire un giorno zero** né una serie, e il bottone non esiste nel suo programma; misura mappe di raggiungibilità e nient'altro; il record porta operatore, macchina e versione dello strumento; il piano e il collettore devono essere gli stessi, altrimenti non è la stessa misura. Sono dichiarati fin da ora due osservatori previsti e non ancora esistenti: **5.0**, una rete accademica a Oslo, e **6.0**, un'uscita attraverso un tunnel in altra giurisdizione, che è un indirizzo di datacentro e si dichiara come tale — non sostituisce un osservatorio reale, lo accompagna.

13. Deposito e verificabilità

Invariato rispetto a EPI-0.5, §13: marca temporale qualificata sul PDF, impronta SHA-256 pubblicata nel primo Bollettino ISR utile, DOI su registro pubblico a cura dell'Istituto ISR. EPI-0.6 si deposita come versione nuova del medesimo record, accanto a EPI-0.5 e non al suo posto.

14. I limiti dichiarati

Restano tutti i limiti di EPI-0.5, §14. Se ne aggiungono quattro, propri di questa versione.

- **Il piano è largo e le linee di base sono sei.** Duecentonovantasei fonti sanitarie non sono duecentonovantasei serie dell'indice: sono duecentonovanta misure di raggiungibilità e sei fonti con una linea di base. La banda O, come valore, resta dove era.
- **Le configurazioni forti sono irraggiungibili quasi ovunque** (§6.5), e lo resteranno finché il pannello di controllo non sarà allargato in proporzione.
- **Il catalogo è disomogeneo per qualità, e la disomogeneità non è casuale.** Degli ottanta paesi cercati l'11 ottobre, quelli con il canale più debole — sito assente, fermo, o pagina dentro un portale unico — sono quasi tutti in Africa e nel Pacifico. Una banda che misura «quanto si pubblica» leggerà come silenzio ciò che in molti di quei paesi è *assenza di sito*, cioè una proprietà dell'amministrazione digitale e non della trasparenza sanitaria. Il quinto esito (§5.1) ne copre il caso estremo; i casi intermedi no, e vanno letti con questa avvertenza scritta accanto.
- **Quattro siti del catalogo mostrano contenuti iniettati da terzi** — collegamenti pubblicitari estranei dentro pagine ministeriali. Non tocca la raggiungibilità, ma qualunque lettura che guardi il contenuto, compresa quella del §5.2, ne risente. I quattro sono segnalati in A7.

15. Il crawler, dichiarato NUOVO

Una sonda che ogni giorno interroga trecento siti istituzionali è un crawler, e questa preregistrazione non lo diceva. Lo dice qui, con quello che ne consegue.

PARAMETRO	DICHIARAZIONE
identificazione	ogni richiesta porta un'identificazione che nomina l'Osservatorio BSR dell'Istituto ISR e un recapito (§9, regola 16)
cadenza	una richiesta per fonte al giorno, nel modo <i>quotidiano</i> (A5); nessun percorso oltre quello dichiarato nel piano; nessuna esplorazione del sito
carico	otto fonti in parallelo su un piano di trecento, attesa massima di venticinque secondi: il carico su ciascun host è inferiore a quello di un singolo visitatore
conservazione	nessun testo altrui conservato: soltanto i metadati del §4.3
esclusioni <code>robots.txt</code>	non seguite , per la ragione dichiarata qui sotto
rimozione	su richiesta del titolare della fonte, l'indirizzo esce dal piano con la data dichiarata, e la serie di quella fonte si chiude invece di risultare muta

Perché le esclusioni non si seguono, e perché non è una scorciatoia. Rispettare le esclusioni significherebbe togliere dal campione esattamente le fonti che escludono i lettori automatici — e la propensione a escluderli non è indipendente dal fenomeno misurato: è una delle forme in cui l'opacità verso l'esterno si manifesta. Un campione depurato dalle fonti che non vogliono essere lette misurerebbe la trasparenza dei soli trasparenti.

La scelta si regge su tre condizioni, tutte verificabili: si interroga un solo indirizzo per fonte, una volta al giorno; non si preleva né si conserva testo; lo strumento si nomina e lascia un recapito. Se queste tre decadono, decade la giustificazione.

La scelta è dichiarata e non nascosta. Chi ritiene che un indice di trasparenza non debba ignorare un'esclusione ha un'obiezione legittima, e la trova scritta qui invece di doverla scoprire.

Appendici

A1 — Piano di interrogazione · EPI-PIANO-1.1

Le bande A e S sono invariate e si leggono in EPI-0.5, A1. La banda O è sostituita per intero: il suo elenco è l'appendice A7, che è parte di questo documento e non si modifica senza aprire una serie nuova (§9, regola 4).

Restano in vigore i vincoli di codice di EPI-0.5: l'elemento variabile della regola 6 si aggiunge soltanto dove non cambia la domanda; la cadenza si conta sull'elenco paginato, mai sul feed; il conteggio si fa solo con un segno dichiarato, e oggi è dichiarato per il sottodominio russo 37 soltanto. Per le duecentonovanta fonti nuove la forma di lettura è la raggiungibilità, con la registrazione della data più recente trovata (§5.2) e del motivo del fallimento (§5.3).

A2 — Il pannello di controllo · EPI-CONTROLLO-1.1

Criterio, regola di lettura, forma appaiata per regione, chiave di appaiamento e i tre rifiuti al congelamento sono invariati rispetto a EPI-0.5, A2, con la soglia **EPI-CONCORDANZA-SONDAGGIO = 0,90**.

Il pannello congelato il 9 ottobre 2026 ammetteva sette controlli su dieci candidati: `ctl-census-us` · `ctl-eurostat-eu` · `ctl-fr-us` · `ctl-gov-cn` · `ctl-gu-it` · `ctl-istat-it` · `ctl-stats-cn`. Esclusi: `ctl-eurlex-eu` (vuoto), `ctl-pravo-ru` (ignoto, tempo di richiesta scaduto), `ctl-rosstat-ru` (illeggibile, errore di certificazione). Quel congelamento appartiene alla serie pilota (§11.4) e si rifà con il piano 1.1.

Una lacuna della regola di ammissione, dichiarata e non ancora sanata. Il criterio ammette i controlli *leggibili* ed esclude gli *ignoti* e gli *illeggibili*, ma non dice nulla del vuoto. Il 9 ottobre `ctl-eurlex-eu` è risultato vuoto ed è stato escluso: la decisione è difendibile — un controllo che non porta voci non testimonia molto — ma non era scritta prima. Si scrive adesso: **un controllo vuoto non entra nel pannello**, perché il pannello si legge con le categorie e un vuoto non distingue «raggiungibile» da «raggiungibile e spento».

La lacuna russa resta aperta. I controlli regionali appaiati ai sottodomini sanitari non sono nel piano, e i due controlli nazionali russi candidati sono entrambi usciti al congelamento. Finché è così, **per la Russia non si può affermare alcuna opacità sanitaria**: si può affermare la non utilizzabilità del canale, che è un fatto diverso e più modesto. I candidati nuovi si stabiliranno con il metodo della regola 15 — attribuzione da fonte autorevole, mai per analogia — prima del nuovo giorno zero, e se non si stabiliranno la lacuna si dichiarerà di nuovo invece di essere riempita a stima.

L'allargamento dovuto: una fonte non sanitaria per paese, secondo il criterio già in vigore. Non è costruito alla data di questo documento, e la conseguenza è al §6.5.

A3 — I paesi · EPI-PANEL-2.0 = Stati membri dell'OMS

Sostituisce il panel di settantaquattro paesi di EPI-0.5, A3, che resta in vigore come `ISR-GEO-PANEL-1.0` per gli altri indici dell'Osservatorio.

La ragione del cambio merita di essere scritta per intero, perché il panel precedente aveva una virtù che questo non ha. I settantaquattro erano stati fissati e pubblicati **due anni prima** che questi dati esistessero, e quella anteriorità era la migliore garanzia contro il sospetto di averli ritagliati sul risultato. Rinunciarvi sarebbe un peggioramento, se non fosse che l'alternativa scelta è l'unica che offre una garanzia ancora più forte: **un universo che non seleziona nulla non può essere accusato di selezione**. Fra i settantaquattro congelati nel 2024 e tutti gli Stati membri dell'OMS non esiste una posizione intermedia difendibile: qualunque elenco composto oggi, dopo aver visto le prime letture, sarebbe un ritaglio.

Cade con ciò la clausola, ricordata dall'autore, che permetteva di aggiungere al panel i paesi da cui arrivassero evidenze epidemiologiche. Applicata alla lettera farebbe crescere il panel verso i luoghi dove sta succedendo qualcosa, che è selezione sull'esito. Il panel si fissa una volta.

Si chiudono da sé le due lacune dichiarate in EPI-0.5, A3: **Iran, Siria, Corea del Nord e Bielorussia** entrano, ed erano indicati là come i paesi in cui l'opacità sanitaria sarebbe più interessante da misurare; il **Congo** senza codice ISO2 si risolve in due Stati distinti, Brazzaville e Kinshasa, con due chiavi.

La geografia nominale è centonovantaquattro. La geografia reale è quella di A7: centottantasette Stati con un canale, sette senza (§5.1), e sei sole linee di base misurate (A4).

A4 — Le linee di base per fonte

Invariata rispetto a EPI-0.5, A4: fra le due versioni non è stata misurata alcuna linea di base nuova. Sei fonti con linea di base — sottodominio russo 37, WHO DON, CIDRAP, ProMED, ECDC CDTR, China CDC Weekly — su duecentonovantasei del piano. Per le altre la banda O non si calcola e non si stima: si scrive che non c'è.

A5 — Stato dell'osservatorio

Lo stato zero dell'8 ottobre 2026 e i due modi di sonda — `comeIlGiornoZero` e `quotidiano` — sono invariati e si leggono in EPI-0.5, A5. Si aggiungono le misure del 10 ottobre e un annullamento.

DATA · OSSERVATORIO	DESCRIZIONE	ESITO SU 102 FONTI SANITARIE
8 ott · cloud	ambiente in cloud attraverso proxy, 99 fonti	1 · 3 · 22 · 73
9 ott · 2.0 n.1 e n.2	rete della sede dell'Istituto, Verona	6 · 2 · 22 · 72
9 ott · 3.0 n.1	hotspot cellulare, Verona	6 · 2 · 22 · 72
10 ott · 4.0 n.1 e n.2	rete domestica dell'autore, Verona; la seconda eseguita dopo svuotamento della cache dei nomi e riavvio del programma	6 · 2 · 22 · 72
10 ott · 2.0 n.3	rete della sede, seconda giornata	6 · 2 · 22 · 72

Nell'ordine: leggibile · vuoto · illeggibile · ignoto. **Tre osservatori, sei misure valide, concordanza del 100% fonte per fonte in tutti i confronti incrociati, zero fonti mute in una misura che abbiano risposto in un'altra.** La misura del 10 ottobre dalla rete domestica è stata ripetuta a stato pulito — cache dei nomi di sistema svuotata, processo riavviato — e dà lo stesso esito: l'ipotesi che i silenzi siano un residuo del programma rimasto aperto attraverso i cambi di rete è esclusa dai fatti.

Due misure annullate. Il 10 ottobre, dalla sede, due mappe sono state scritte mentre il calcolatore non era ancora agganciato alla rete: centodue «ignoto» su centodue, zero fonti raggiunte. Sono state annullate e conservate. Si registrano qui perché il loro effetto è istruttivo: essendo l'ultima misura di quell'osservatorio, hanno prodotto a schermo un confronto che dichiarava trenta fonti scagionate, cioè la smentita della tesi dell'indice, generata da un calcolatore scollegato. Da lì la regola 13.

Il limite di EPI-0.5, §14, resta: i tre osservatori sono tutti italiani e condividono il transito. La concordanza esclude che i silenzi siano della nostra uscita di rete; non esclude una causa comune più a monte. Gli osservatori 5.0 e 6.0 (§12.2) sono dichiarati e non ancora esistenti.

A6 — Il canale di trasmissione all'impresa

Invariata rispetto a EPI-0.5, A6: l'archivio d'audit entra come catalogo e mai come serie temporale.

A7 — Il catalogo della banda O · le fonti sanitarie del piano 1.1

Centottantotto chiavi nazionali, novantanove regionali russe (invariate, RU-01 ÷ RU-99, elencate in EPI-0.5 A1) e nove sovranazionali. Nessun indirizzo è stato dedotto per analogia; dove manca, manca (§9, regola 15). Le note registrano la scelta fra istituto e ministero e l'alternativa che subentra se il nome dell'istituto non risolve al giorno zero (§4.2).

AFRO — Africa

ISO	PAESE	AUTORITÀ	INDIRIZZO
DZ	Algeria	Ministère de la Santé	https://www.sante.gov.dz/
AO	Angola	Ministério da Saúde (MINSA)	https://minsa.gov.ao/web/noticias I bollettini su colera e mpox escono come MINSA. Alternativa registrata: INIS, inis.gov.ao.
BJ	Benin	Ministère de la Santé	https://sante.gouv.bj/ Portale ufficiale, notizie al 18 set 2026. Nessun istituto nazionale.

BW	Botswana	Ministry of Health	https://www.moh.gov.bw/
BF	Burkina Faso	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique	https://www.sante.gov.bf/ Verificato. Un istituto nazionale esiste per decreto ma non ha sito proprio.
BI	Burundi	Institut National de Santé Publique	https://insp.gov.bi/ Verificato, contenuti al 5 ott 2026. Bollettini semestrali: cadenza lenta per scelta loro.
CM	Camerun	Ministère de la Santé Publique	https://www.minsante.cm/
CV	Capo Verde	Ministério da Saúde	https://www.minsaude.gov.cv/ L'INSP esiste per legge ma nessun suo dominio risponde. Alternativa registrata: INSP, da riverificare al giorno zero.
TD	Ciad	Ministère de la Santé Publique et de la Prévention	https://www.sante.gouv.td/ Risponde, ma è un template non finito: contatori a zero, link a cancelletto, piè di pagina con indirizzo di Minneapolis.
KM	Comore	Ministère de la Santé	http://minsante.egouv.km/fr/ Dal portale unico egouv.km. Notizie al 24 ago 2026, fra cui post di prova. Solo HTTP.
CG	Congo (Brazzaville)	Ministère de la Santé et de la Population	https://sante.gouv.cg/ Indirizzo quasi certo, ma l'host rifiuta il lettore su ogni forma provata.
CI	Costa d'Avorio	Institut National d'Hygiène Publique	https://www.inhp.ci/ È l'organo di sorveglianza. I due canali del ministero sono inservibili.
ER	Eritrea	Ministry of Health	<i>nessun canale noto</i> Nessun dominio ufficiale. I comunicati escono dal Ministero dell'Informazione, che non è l'autorità sanitaria.
SZ	Eswatini	Ministry of Health	https://gov.sz/index.php/ministries-departments/ministry-of-health Pagina statica senza date; i documenti sanitari si fermano al 2020.
ET	Etiopia	Ethiopian Public Health Institute	https://ephi.gov.et/
GA	Gabon	Ministère de la Santé	https://www.sante.gouv.ga/ Dominio esistente e indicizzato, ma nessuna forma provata ha restituito contenuto.
GM	Gambia	Ministry of Health	https://moh.gov.gm/ ATTENZIONE: con «www» davanti lo stesso dominio serve il Banjul City Council. Congelare l'apex nudo.
GH	Ghana	Ghana Health Service	https://ghs.gov.gh/
GN	Guinea	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire	https://anss-guinee.org/ È l'ente che emette i bollettini epidemiologici. Il sito è fermo al marzo 2023 e i bollettini risultano rimossi nel 2025: è esattamente il fenomeno che la banda misura, e per questo la fonte entra. Alternativa registrata: ministero, sante.gov.gn.
GQ	Guinea Equatoriale	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social	https://guineasalud.org/ Dominio citato dai comunicati ufficiali, fermo a maggio 2024. Il doppione .com, più aggiornato, porta segni non attendibili e non entra.
GW	Guinea-Bissau	Instituto Nacional de Saúde Pública / Ministério da Saúde Pública	<i>nessun canale noto</i> Istituto censito a livello internazionale ma senza sito. Nessun dominio governativo trovato.
KE	Kenya	Ministry of Health	https://www.health.go.ke/
LS	Lesotho	Ministry of Health	https://www.gov.ls/health/ Sezione del portale unico. Il testo è storico; l'archivio vivo è /category/health/, con voci 2026 ma senza date.
LR	Liberia	National Public Health Institute	https://nphil.gov.lr/
MG	Madagascar	Ministère de la Santé Publique	http://www.sante.gov.mg/ Indirizzo dall'elenco internazionale degli istituti nazionali, dove il Madagascar figura col ministero. Non verificabile da qui.
MW	Malawi	Public Health Institute of Malawi	https://www.malawipublichealth.org/ Istituto nazionale censito da IANPHI. Alternativa registrata: ministero, health.gov.mw.
ML	Mali	Institut National de Santé Publique	https://insp.ml/ Istituto nazionale censito da IANPHI. Alternativa registrata: ministero, sante.gov.ml.
MR	Mauritania	Ministère de la Santé	<i>nessun canale noto</i> Un candidato esiste ma nessuna fonte autorevole lo attribuisce al ministero. Non lo dichiariamo buono.
MU	Maurizio	Ministry of Health and Wellness	https://health.govmu.org/ Il caso più solido del lotto: comunicati al 9 ott 2026, compreso un avviso di viaggio su Ebola.
MZ	Mozambico	Ministério da Saúde	https://www.misau.gov.mz/
NA	Namibia	Ministry of Health and Social Services	https://mhss.gov.na/
NE	Niger	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publiques	https://www.gouv.ne/index.php/les-ministeres/140-ministere-de-la-sante-et-de-l-hygiene-publiques Pagina sul portale unico, verificata. Il sito proprio dichiarato sta su un dominio anomalo e non verificabile.
NG	Nigeria	Nigeria Centre for Disease Control	https://ncdc.gov.ng/
CF	Rep. Centrafricana	Ministère de la Santé et de la Population	https://www.sante.gouv.cf/ Dall'elenco ministeri del portale ufficiale. Contenuti fermi a fine 2025, senza date esplicite.
CD	Rep. Dem. del Congo	Ministère de la Santé Publique	https://minisanterdc.cd/ CONTENUTI INIETTATI L'istituto nazionale non ha sito; l'INRB è laboratorio di riferimento, non autorità di sorveglianza, e non entra. Alternativa registrata: nessuna.
RW	Ruanda	Rwanda Biomedical Centre	https://www.rbc.gov.rw/
SN	Senegal	Ministère de la Santé	https://sante.gouv.sn/
SC	Seychelles	Ministry of Health	https://www.health.gov.sc/about-us Confermato dall'elenco ufficiale dei dipartimenti. La home è schermata ai lettori automatici: congelato un percorso interno.
SL	Sierra Leone	National Public Health Agency	https://www.npha.gov.sl Istituto del 2023, verificato: notizie al 15 ago 2026, sezioni dati e cruscotti.

SS	Sud Sudan	South Sudan Public Health Institute	https://phi.gov.ss/ CONTENUTI INIETTATI Istituto nazionale. Risponde ma è inerte dal 2019: è un dato, non un difetto di catalogo. Alternativa registrata: ministero, moh.gov.ss.
ZA	Sudafrica	National Institute for Communicable Diseases	https://www.nicd.ac.za/
ST	São Tomé e Príncipe	Ministério da Saúde	<i>nessun canale noto</i> Due domini plausibili esistono ma nessuna fonte li attribuisce al ministero.
TZ	Tanzania	Ministry of Health	https://www.moh.go.tz/
TG	Togo	Institut National d'Hygiène / Ministère de la Santé	<i>nessun canale noto</i> L'istituto nazionale fa sorveglianza ma non ha sito. Per il ministero nessuna conferma autorevole del dominio.
UG	Uganda	Ministry of Health	https://www.health.go.ug/
ZM	Zambia	Zambia National Public Health Institute	https://znphi.co.zm/
ZW	Zimbabwe	Ministry of Health and Child Care	https://www.mohcc.gov.zw/

AMRO — Americhe

ISO	PAESE	AUTORITÀ	INDIRIZZO
AG	Antigua e Barbuda	Ministry of Health, Wellness and the Environment	https://health.gov.ag/ Dominio proprio, contenuti 2026. L'archivio dei cruscotti si ferma al 2022.
AR	Argentina	Ministerio de Salud	https://www.argentina.gob.ar/salud
BS	Bahamas	Ministry of Health and Wellness	https://mohw.gov.bs/ Pubblicazione lenta: ultima notizia lug 2025. Non usare health.gov.bs, che ospita altro.
BB	Barbados	Ministry of Health and Wellness	https://health.gov.bb/ Attivo: comunicati a set 2026, compreso il monitoraggio respiratorio.
BZ	Belize	Ministry of Health & Wellness	https://health.gov.bz/ Carica e si identifica. Nessuna notizia datata in home: da scegliere una sottopagina.
BO	Bolivia	Ministerio de Salud y Deportes	https://www.minsalud.gob.bo/
BR	Brasile	Ministério da Saúde	https://www.gov.br/saude/
CA	Canada	Public Health Agency of Canada	https://www.canada.ca/en/public-health.html
CL	Cile	Ministerio de Salud	https://www.minsal.cl/
CO	Colombia	Instituto Nacional de Salud	https://www.ins.gov.co/
CR	Costa Rica	Ministerio de Salud	https://www.ministeriodesalud.go.cr/
CU	Cuba	Ministerio de Salud Pública	https://salud.msp.gob.cu/
DM	Dominica	Ministry of Health, Wellness and Social Services	https://dominica.gov.dm/ministries/health-wellness-and-social-services Pagina completa nel portale unico. I comunicati escono però su news.gov.dm.
EC	Ecuador	Ministerio de Salud Pública	https://www.salud.gob.ec/
SV	El Salvador	Ministerio de Salud	https://www.salud.gob.sv/
JM	Giamica	Ministry of Health and Wellness	https://www.moh.gov.jm/
GD	Grenada	Ministry of Health, Wellness & Religious Affairs	https://www.gov.gd/health Pagina ministeriale aggiornata al 5 ott 2026, ma senza notizie né pubblicazioni.
GT	Guatemala	Ministerio de Salud Pública	https://www.mspas.gob.gt/
GY	Guyana	Ministry of Health	https://health.gov.gy/ Sito proprio attivo, contenuti 2025-2026.
HT	Haiti	Ministère de la Santé Publique	https://www.mspp.gouv.ht/
HN	Honduras	Secretaría de Salud	https://www.salud.gob.hn/ Dominio confermato, ma schermato ai lettori automatici: raggiungibilità da verificare.
MX	Messico	Secretaría de Salud	https://www.gob.mx/salud
NI	Nicaragua	Ministerio de Salud	https://www.minsa.gob.ni/
PA	Panama	Ministerio de Salud	https://www.minsa.gob.pa/
PY	Paraguay	Ministerio de Salud Pública	https://www.mspbs.gov.py/
PE	Peru	Centro Nacional de Epidemiologia	https://www.dge.gob.pe/
DO	Rep. Dominicana	Ministerio de Salud Pública	https://www.msp.gob.do/
KN	Saint Kitts e Nevis	Office of the Prime Minister — Health and Social Security	https://www.gov.kn/prime-ministers-office-ministry-of-finance-national-security-citizenship-and-immigration-health-and-social-security/ La sanità è un portafoglio del Primo Ministro. La pagina carica ma non ha contenuti sanitari.
VC	Saint Vincent e Grenadine	Ministry of Health, Wellness, Environmental Health and Energy	https://health.gov.vc/ Sito proprio. Ultime notizie feb 2026.
LC	Santa Lucia	Ministry of Health, Wellness and Nutrition	https://health.govt.lc/ Carica, ma «No News to display» e nessuna pubblicazione; voce più recente 2024.
US	Stati Uniti	Centers for Disease Control and Prevention	https://www.cdc.gov/
SR	Suriname	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Arbeid	https://gov.sr/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-arbeid/nieuws/ Molto attiva: ventidue pagine di archivio, voci al 24 set 2026.

TT	Trinidad e Tobago	Ministry of Health	https://health.gov.tt/ Attivo al 2 ott 2026, con allerte epidemiologiche su varicella ed Ebola.
UY	Uruguay	Ministerio de Salud Pública	https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/
VE	Venezuela	Ministerio del Poder Popular para la Salud	https://mpps.gob.ve/ Contro ogni aspettativa: bollettino epidemiologico settimanale, 38 numeri del 2026, ultimo la settimana 20-26 set.

SEARO — Sud-Est asiatico

ISO	PAESE	AUTORITÀ	INDIRIZZO
BD	Bangladesh	IEDCR	https://iedcr.gov.bd/
BT	Bhutan	Ministry of Health	https://www.moh.gov.bt/ Carica. Nessun bollettino in home; il centro malattie (rcdc.gov.bt) non risponde.
KP	Corea del Nord	Ministry of Public Health	<i>nessun canale noto</i> Ipotesi confermata: l'unico dominio mai riportato non risponde, l'agenzia di stampa statale non risponde, e il portale statale che carica non ha alcuna sezione sanitaria.
IN	India	National Centre for Disease Control	https://ncdc.mohfw.gov.in/
ID	Indonesia	Kementerian Kesehatan	https://www.kemkes.go.id/
MV	Maldive	Ministry of Health, Family and Welfare	https://health.gov.mv/ L'agenzia di sanità pubblica non espone sorveglianza né date; il ministero sì.
MM	Myanmar	Ministry of Health	https://mohs.gov.mm/
NP	Nepal	Epidemiology and Disease Control Division	https://edcd.gov.np/
LK	Sri Lanka	Epidemiology Unit	https://www.epid.gov.lk/
TH	Thailandia	Department of Disease Control	https://ddc.moph.go.th/
TL	Timor Est	Ministério da Saúde	https://www.ms.gov.tl/en/ministra-saude Il dominio è ms.gov.tl, non moh.gov.tl. La radice è schermata: congelato un percorso interno. Sistemi di sorveglianza su apps.ms.gov.tl.

EURO — Europa

ISO	PAESE	AUTORITÀ	INDIRIZZO
AL	Albania	Instituti i Shëndetit Publik	https://www.ishp.gov.al/
AD	Andorra	Ministeri de Salut	https://www.govern.ad/salut Nessun dominio proprio. La sezione elenca i sistemi di vigilanza di sanità pubblica.
AM	Armenia	National Center for Disease Control	https://ncdc.am/
AT	Austria	AGES	https://www.ages.at/
AZ	Azerbaigian	Səhiyyə Nazirliyi (Ministero della Salute)	https://sehiyye.gov.az/en Notizie al 9-10 ott 2026. Il centro di sanità pubblica (isim.az) esiste ma pubblica protocolli, non sorveglianza.
BE	Belgio	Sciensano	https://www.sciensano.be/
BY	Bielorussia	Ministerstvo zdravoohraneniya	https://minzdrav.gov.by/
BA	Bosnia ed Erzegovina	Zavod za javno zdravstvo FBiH	https://www.zzjzfbih.ba/ Due chiavi per questo paese: non esiste un'autorità sanitaria statale. Seconda chiave BA-RS: Institut za javno zdravstvo Republike Srpske, phi.rs.ba.
BG	Bulgaria	NCIPD	https://www.ncipd.org/
CY	Cipro	Ministry of Health	https://www.moh.gov.cy/
HR	Croazia	HZJZ	https://www.hzjz.hr/
DK	Danimarca	Statens Serum Institut	https://www.ssi.dk/
EE	Estonia	Terviseamet	https://www.terviseamet.ee/
FI	Finlandia	THL	https://thl.fi/
FR	Francia	Santé publique France	https://www.santepubliquefrance.fr/
GE	Georgia	NCDC	https://www.ncdc.ge/
DE	Germania	Robert Koch-Institut	https://www.rki.de/
GR	Grecia	EODY	https://eody.gov.gr/
IE	Irlanda	Health Protection Surveillance Centre	https://www.hpsc.ie/
IS	Islanda	Embætti landlæknis	https://www.landlaeknir.is/
IL	Israele	Ministry of Health	https://www.gov.il/he/departments/ministry_of_health
IT	Italia	EpiCentro — Istituto Superiore di Sanità	https://www.epicentro.iss.it/
KZ	Kazakistan	Centro nazionale di sanità pubblica	https://hls.kz/ Ha la sezione «situazione epidemiologica» e serve HTML leggibile. Il Comitato sanitario-epidemiologico non restituisce nulla senza JavaScript.
KG	Kirghizistan	Ministero della Salute	http://med.kg Indirizzo attestato dal portale ufficiale del governo, ma schermato ai lettori automatici. Riforma del sistema di controllo sanitario in corso dal 2026.
LV	Lettonia	SPKC	https://www.spkc.gov.lv/

LT	Lituania	NVSC	https://nvsc.lrv.lt/
LU	Lussemburgo	Direction de la santé	https://sante.public.lu/
MK	Macedonia del Nord	Institut za javno zdravje	https://www.iph.mk/
MT	Malta	Infectious Disease Prevention and Control Unit	https://hpdp.gov.mt/idcu Pubblica i rapporti di sorveglianza. Alternativa registrata: ministero, health.gov.mt.
MD	Moldavia	ANSP	https://ansp.md/
MC	Monaco	Direction de l'Action Sanitaire	https://www.gouv.mc/annuaire-des-services-administratifs/departement-des-affaires-sociales-et-de-la-sante/direction-de-l-action-sanitaire Missione dichiarata: prevenzione, screening e vigilanza sanitaria.
ME	Montenegro	Institut za javno zdravlje	https://www.ijzcg.me/
NO	Norvegia	Folkhelseinstituttet	https://www.fhi.no/
NL	Paesi Bassi	RIVM	https://www.rivm.nl/
PL	Polonia	NIZP PZH	https://www.pzh.gov.pl/
PT	Portogallo	INSA	https://www.insa.min-saude.pt/
GB	Regno Unito	UK Health Security Agency	https://www.gov.uk/government/organisations/uk-health-security-agency
CZ	Repubblica Ceca	Státní zdravotní ústav	https://szu.gov.cz/
RO	Romania	Institutul National de Sanatate Publica	https://insp.gov.ro/
RU	Russia	Rospotrebnadzor (federale)	https://www.rospotrebnadzor.ru/
SM	San Marino	Istituto per la Sicurezza Sociale	https://www.iss.sm/ Ha il Dipartimento di Prevenzione ed è l'ente che pubblicava gli aggiornamenti epidemiologici.
RS	Serbia	Institut Batut	https://www.batut.org.rs/
SK	Slovacchia	Úrad verejného zdravotníctva	https://www.uvzsr.sk/
SI	Slovenia	NIJZ	https://nijz.si/
ES	Spagna	ISCIII — Centro Nacional de Epidemiologia	https://www.isciii.es/
SE	Svezia	Folkhälsomyndigheten	https://www.folkhalsomyndigheten.se/
CH	Svizzera	Bundesamt für Gesundheit	https://www.bag.admin.ch/
TJ	Tagikistan	Ministero della Salute e della Protezione Sociale	https://moh.tj/en/ Carica; cadenza lenta, ultima voce 30 lug 2026. Il servizio di vigilanza è una pagina interna.
TR	Turchia	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü	https://hsgm.saglik.gov.tr/
TM	Turkmenistan	Ministry of Health and Medical Industry	https://saglykhm.gov.tm/en La home carica ma non espone alcuna sezione di notizie: solo servizi e mediateca.
UA	Ucraina	Centr gromadskogo zdorovja	https://phc.org.ua/
HU	Ungheria	NNGYK	https://www.nnk.gov.hu/
UZ	Uzbekistan	Comitato per il benessere sanitario-epidemiologico	https://gov.uz/oz/sanepid È l'organo di vigilanza, distinto dal ministero.

EMRO — Mediterraneo orientale

ISO	PAESE	AUTORITÀ	INDIRIZZO
AF	Afghanistan	Ministry of Public Health	https://moph.gov.af/
SA	Arabia Saudita	Ministry of Health	https://www.moh.gov.sa/
BH	Bahreïn	Ministry of Health	https://www.moh.gov.bh/
EG	Egitto	Ministry of Health and Population	https://www.mohp.gov.eg/
AE	Emirati Arabi Uniti	MOHAP	https://mohap.gov.ae/
DJ	Gibuti	Ministère de la Santé	https://sante.gouv.dj/ Host attivo: scaricato un documento del 5 nov 2025. Le pagine HTML sono schermate ai lettori automatici.
JO	Giordania	Ministry of Health	https://moh.gov.jo/
IR	Iran	Vezerat-e Behdasht	https://behdasht.gov.ir/
IQ	Iraq	Ministry of Health	https://moh.gov.iq/
KW	Kuwait	Ministry of Health	https://www.moh.gov.kw/
LB	Libano	Ministry of Public Health	https://www.moph.gov.lb/
LY	Libia	National Centre for Disease Control	https://ncdc.org.ly/
MA	Marocco	Ministère de la Santé	https://www.sante.gov.ma/
OM	Oman	Ministry of Health	https://www.moh.gov.om/
PK	Pakistan	National Institute of Health	https://www.nih.org.pk/
QA	Qatar	Ministry of Public Health	https://www.moph.gov.qa/
SY	Siria	Ministry of Health	https://www.moh.gov.sy/

SO	Somalia	National Institute of Health	https://nih.gov.so/ Istituto con sezione sorveglianza e rapporti colera; ultima notizia 6 ott 2026. Ministero alternativo: moh.gov.so, più lento.
SD	Sudan	Federal Ministry of Health	https://fmoh.gov.sd/ Risponde, ma la data più recente visibile è il 24 marzo 2016, con cifre del 2008. Nessuna sezione di sorveglianza.
TN	Tunisia	Ministère de la Santé	https://www.santetunisie.rns.tn/
YE	Yemen	Ministry of Public Health and Population	<i>nessun canale noto</i> PERICOLO: l'unico indirizzo citato in letteratura, mophp-ye.org, è stato perso dal ministero e serve oggi una pagina commerciale spazzatura. Da non inserire mai. Nessun dominio governativo risponde.

WPRO — Pacifico occidentale

ISO	PAESE	AUTORITÀ	INDIRIZZO
AU	Australia	Department of Health	https://www.health.gov.au/
BN	Brunei	Ministry of Health	https://moh.gov.bn/ Verificato, notizie fino a ott 2026.
KH	Cambogia	CDC — Ministry of Health	https://cdcmoh.gov.kh/
CN	Cina	Chinese Center for Disease Control	https://www.chinacdc.cn/
KR	Corea del Sud	KDCA	https://www.kdca.go.kr/
FJ	Figi	Ministry of Health & Medical Services	https://www.health.gov.fj/ Pubblica avvisi numerati su influenza e diarrea, set 2026.
PH	Filippine	Department of Health	https://doh.gov.ph/
JP	Giappone	Japan Institute for Health Security	https://www.jihs.go.jp/
CK	Isole Cook	Te Marae Ora — Ministry of Health	https://www.health.gov.ck/ Aggiornamenti trimestrali, ultimo apr-giu 2026.
MH	Isole Marshall	Ministry of Health and Human Services	https://rmihealth.org/ Dominio .org, non governativo. Ultime notizie nov 2025.
SB	Isole Salomone	Ministry of Health and Medical Services	https://solomons.gov.sb/ministry-of-health-medical-services/ Nessun sito proprio. Molti documenti fermi al 2017-2020.
KI	Kiribati	Ministry of Health and Medical Services	https://www.mhms.gov.ki/ Il dominio risponde ma il sito è un template governativo semicompilato: voci «sample department», «sample publication».
LA	Laos	Ministry of Health	https://moh.gov.la/ Dominio confermato dall'indicizzazione, ma schermato ai lettori automatici. Pagine indicizzate ferme al 2024.
MY	Malaysia	Ministry of Health	https://www.moh.gov.my/
FM	Micronesia	Department of Health and Social Affairs	https://hsa.gov.fm/ CONTENUTI INIETTATI Notizie al set 2026. Contiene link nascosti a siti di gioco: probabile compromissione.
MN	Mongolia	Эрүүл мэндийн яам (Ministero della Salute)	https://moh.gov.mn/ Il centro nazionale malattie infettive non espone bollettini.
NR	Nauru	Department of Health and Medical Services	https://www.nauru.gov.nr/government/departments/department-of-health-and-medical-service.aspx Verificata, ma l'avviso più recente è del luglio 2021. Usare questa forma: gli alias sono schermati.
NU	Niue	Department of Health / Niue Foou Hospital	https://www.gov.nu/notice-board/department-of-health-niue-foou-hospital Bacheca con avvisi sanitari datati; ultimo 14 ago 2025.
NZ	Nuova Zelanda	Ministry of Health	https://www.health.govt.nz/
PW	Palau	Ministry of Health and Human Services	https://palahealth.org/ Si dichiara sito ufficiale ma il piè di pagina è del 2017 e la sezione notizie è vuota. Dominio .org.
PG	Papua Nuova Guinea	National Department of Health	https://www.health.gov.pg/ Verificato. Contenuto editoriale debole, ultima circolare 29 lug 2025.
WS	Samoa	Ministry of Health	https://www.health.gov.ws/ CONTENUTI INIETTATI Ottimo canale: situation report dengue n. 76 e sorveglianza sindromica settimana 38. Ma la pagina ha link spam iniettati.
SG	Singapore	Ministry of Health	https://www.moh.gov.sg/
TO	Tonga	Ministry of Health	https://www.health.gov.to/ Risponde, ma serve solo un avviso di manutenzione con accesso riservato. Nessuna data, nessuna notizia.
TV	Tuvalu	Ministry of Health, Social Welfare and Gender Affairs	https://www.gov.tv/directory/content/4/shows Percorso opaco e non confermato: fragile per un piano congelato.
VU	Vanuatu	Ministry of Health	https://moh.gov.vu/ Pubblica comunicati su pertosse, varicella, morbillo; ultime ago-nov 2025.
VN	Vietnam	Bo Y te	https://moh.gov.vn/

Bosnia ed Erzegovina · seconda chiave

BA-RS	Republika Srpska	Institut za javno zdravstvo Republike Srpske	https://phi.rs.ba/
-------	-------------------------	--	---

Sovranazionali

ISO	FORTE	EMITTENTE	INDIRIZZO
--	OMS · Disease	World Health Organization	https://www.who.int/api/news/diseaseoutbreaknews

Outbreak News			
--	OMS · Ufficio regionale Africa	WHO AFRO	https://www.afro.who.int/
--	OMS · Ufficio regionale Americhe (PAHO)	PAHO	https://www.paho.org/
--	OMS · Ufficio regionale Sud-Est asiatico	WHO SEARO	https://www.who.int/southeastasia
--	OMS · Ufficio regionale Europa	WHO EURO	https://www.who.int/europe
--	OMS · Ufficio regionale Mediterraneo orientale	WHO EMRO	https://www.emro.who.int/
--	OMS · Ufficio regionale Pacifico occidentale	WHO WPRO	https://www.who.int/westernpacific
EU	ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control	https://www.ecdc.europa.eu/sitemap.xml
--	Africa CDC	Africa Centres for Disease Control	https://africacdc.org/

Documento di deposito. Istituto ISR, 11 ottobre 2026. Emenda EPI-0.5 dopo due giornate pilota e prima dell'apertura della serie di calibrazione, che alla data di questo documento non è ancora avvenuta. Le due giornate del 9 e 10 ottobre 2026 restano in archivio come serie pilota e non entrano in alcun test.