

IL CONTRIBUTO DEL PROGRAMMA AGE-IT

Carlos Chiatti
Programme Manager Age-It

25 settembre 2026
LONGEV-Italia · Banca di Asti, Centro
congressi, Asti

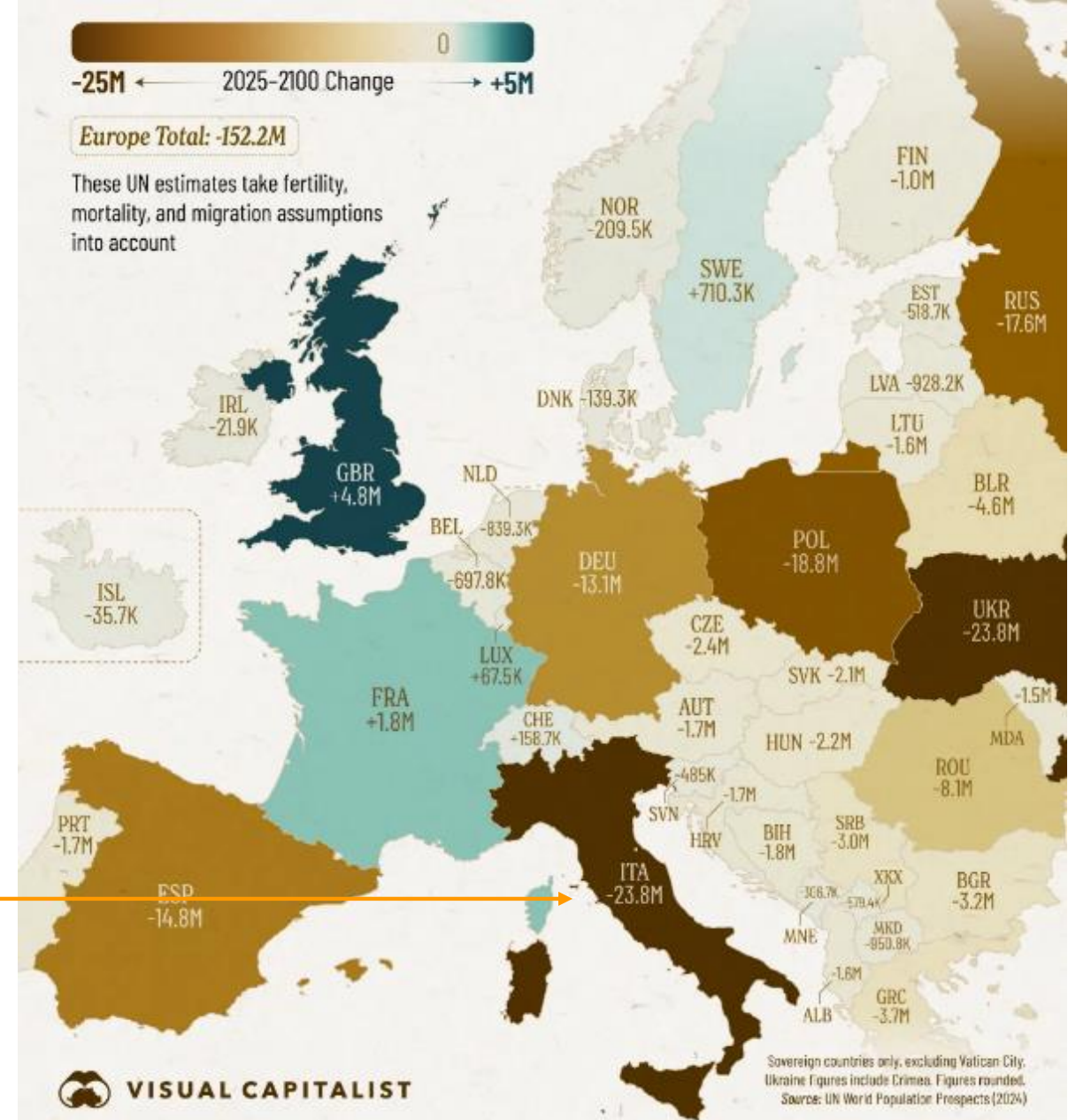


**Italia paese con una
demografia eccezionale**

-23,8 milioni di abitanti
Proiezioni UN 2100



*Il cosiddetto rischio del Europe Population
Crash (fonte: The Visual Capitalist, 2025)*



Numeri che raccontano di una impresa collettiva

- 27 Istituzioni partner
- 114.700.000 € di finanziamento PNRR
- 10 Spoke, 100 milestone completate
- 46 progetti a cascata, 17,2 mil. €
- 33 beneficiari privati, 28 PMI
- 797 contratti attivati, età media 34 anni
- 450 donne, il 56,5% del totale
- 227 assegnisti, 136 RTD-A, 78 dottorandi



1	Demography of ageing
2	Biology of ageing
3	Clinical and functional factors related to multimorbidity
4	Life course trajectories for active aging
5	Care sustainability
6	Silver economy
7	Cultural and political dimensions of aging societies
8	Interventions and technologies for age-related conditions
9	Gerontechnologies for healthy
10	Future-oriented policymaking



Spoke 10 – “Mainstreaming Ageing”: in sintesi

Coordinamento: Università del Piemonte Orientale

124

pubblicazioni in riviste
Scimago, 46% in Q1

€ 9,3 M

costi rendicontati (MS
10.1–10.10), 8 enti
partner

53

nuove figure di
ricerca, di cui 15 RTDa

5

progetti a cascata,
€ 1,87 M erogati

WP	Obiettivo principale	Ente responsabile
WP1	Allineare politiche su fragilità e cura integrata agli standard OMS	Università del Piemonte Orientale
WP2	Analizzare i meccanismi delle disuguaglianze di salute	Università Ca' Foscari Venezia
WP3	Promuovere una prevenzione personalizzata basata sul rischio	Università del Piemonte Orientale
WP4	Migliorare l'aderenza alle linee guida di prevenzione	Università di Bologna
WP5	Politiche socio-sanitarie dal basso, con le comunità locali	Università di Milano-Bicocca
WP6	Divario tra bisogni degli anziani e risposte delle istituzioni	Università Bocconi

Spoke 10 – Risultati per Work Package

WP1 · MS 10.5

Politiche e strategie

554 azioni di policy mappate; gap analysis in 4 regioni; Policy Brief e Codebook ToUCAN

WP2 · MS 10.6

Disuguaglianze di salute

Novara Cohort (1.300+ persone); indice FI-Lab con 18 biomarcatori; framework e web app FARSI

WP3 · MS 10.7

Prevenzione su misura

IL-4 nuovo marcatore di sarcopenia; Policy Brief per la stratificazione nazionale del rischio

WP4 · MS 10.8

Aderenza alle linee guida

Ambulatori infermieristici: più aderenza e meno ricoveri; la depressione frena il monitoraggio del diabete

WP5 · MS 10.9

Comunità rurali

6 comuni, 139 interviste, co-design e banca del tempo; workshop regionali con 78 partecipanti

WP6 · MS 10.10

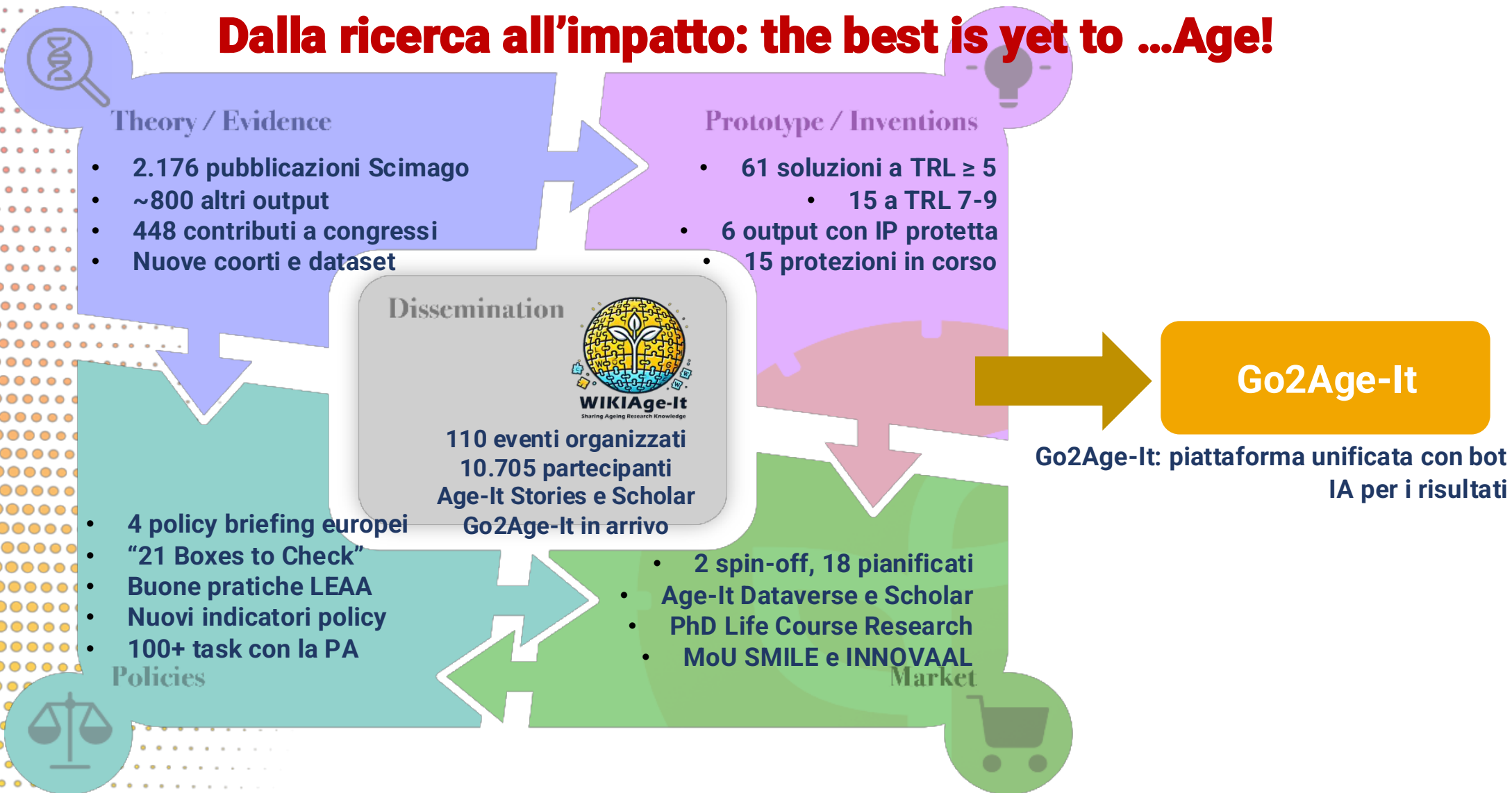
Bisogni e risposte

Indice CHARLI; meno spesa sociale comunale, più ricoveri; 12 ruoli dell'infermiere di comunità



Per approfondire: «Governare l'invecchiamento sano e attivo», *Epidemiologia & Prevenzione* 2025;49(5-6) Suppl 1

Dalla ricerca all'impatto: the best is yet to ...Age!



Quanto vale la ricerca sulla longevità Stima dell'Impatto di Age-It sul Paese

≈ 62 miliardi di €

benefici socio-economici cumulati stimati per il periodo 2026-2046,
a fronte di 114,7 milioni di euro di investimento pubblico

Popolazione
e crescita

Invecchiamento
attivo e in salute

Long-term care e
non autosufficienza

Lavoro e welfare
per una società
inclusiva

Stima bottom-up su quattro aree di impatto, che collegano i risultati della ricerca alle popolazioni target, ai benefici attesi e al grado di adozione atteso. Fonte: Lucifora e gruppo Age-It, Final Technical Report, giugno 2026.

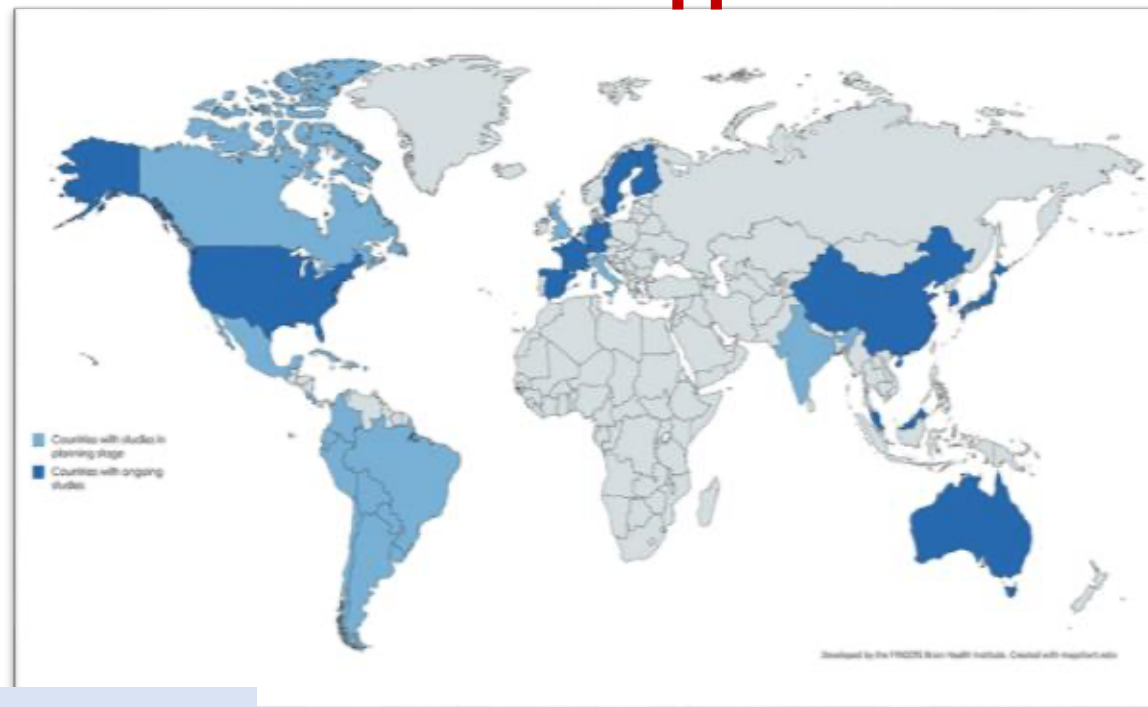
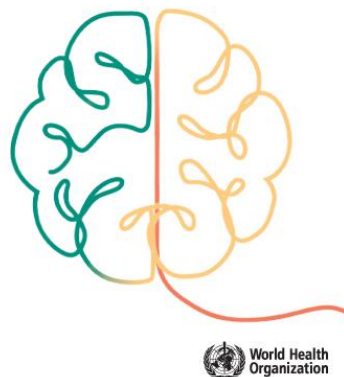
MULTIDOMAIN Approach

- **WHO Guidelines:** Physical activity, balanced diet, cardiovascular risk management [8]

- **WW-FINGERS Network:** 70 countries harmonizing multidomain prevention strategies for cognitive decline [9]

RISK REDUCTION
OF COGNITIVE DECLINE
AND DEMENTIA

WHO GUIDELINES



1. Nutritional counselling
2. Structured physical exercise
3. Cognitive training
4. Management of vascular and metabolic risk factors
5. Lifestyle counselling and health monitoring



[8] WHO guidelines, 2019; [9] Kivipelto, 2020



PRELIMINARY RESULTS

In-TEMPO Study

(community-dwellers)

- **2011 screened subjects**
- **1057 enrolled** (68% of target); 123 with 6-month data
- **Cognitive Preservation:** Both groups maintained function
- **Domain-specific gains:** Story recall improved +0.35 SD ($p < 0.05$)
- **Sex-responsive:** Women show greater cognitive improvement
- **Education protective:** Each year of education = +0.03 SD benefit
- **Key insight: Early prevention works in at-risk community-dwelling older adults**

OPTIMAge-IT Study (Hospitalized)

- **85 patients** analyzed from acute geriatric wards
- **Hospital phase feasibility:** 54.5% retention during inpatient stay
- **Home-based adherence:** 68% engaged with at least one MDI component at 3 months
- **Physical performance:** SPPB stabilization vs. control group decline
- **Key insight: Hospital-acquired disability partially preventable; post-discharge adherence feasible**

I-COUNT Study

(Long-Term Care)

- **78 completers** (86.7% retention); mean age 88 years
- **Physical Performance (SPPB):** +1.6 points intervention vs. +0.3 control ($p < 0.001$)
- **Grip Strength:** +3.3 kg vs. -0.1 kg control ($p = 0.009$)
- **Cognitive Preservation:** Stable intervention vs. -5.5 point decline in control ($p = 0.036$)
- **Most vulnerable respond best**
- **Key insight: Multidomain intervention prevents functional/cognitive decline in most vulnerable**

Tools – fine-grained mapping LCT risks

Municipal Potential Care Frailty Index for older dependent people
Demographic factors when assessing perceived accessibility.

Share of Older People (80+)
by municipality
[People who may need help]

SNAI - Inner Area
[Few/no public services]

**Potential
Demand
of Care**

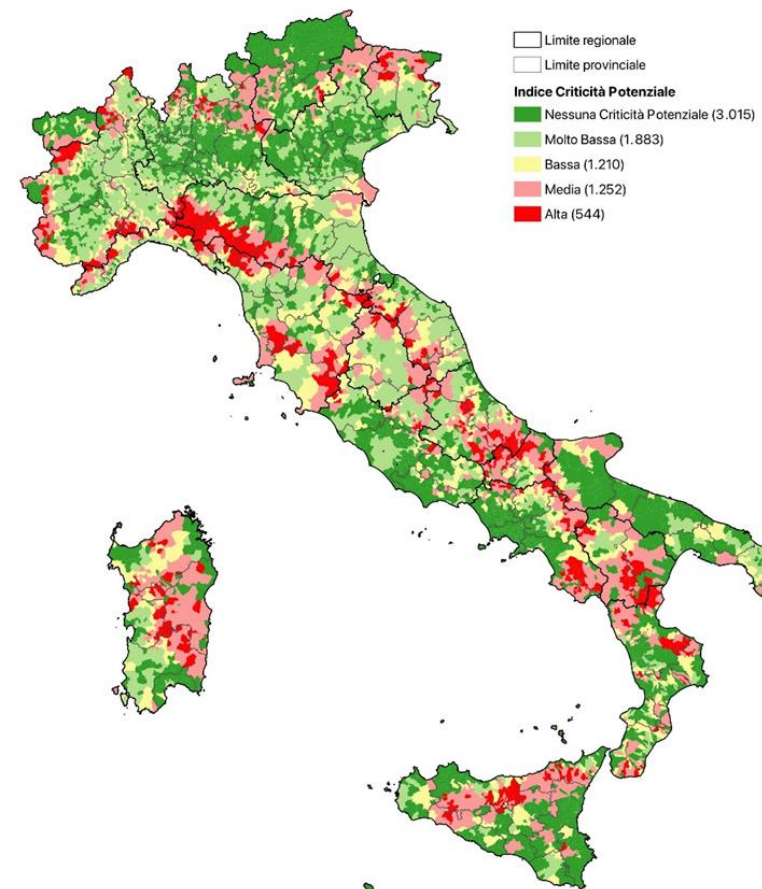
Data sources
OPEN ACCESS

Policy makers
oriented

Potential Strength / Frailty at municipal level

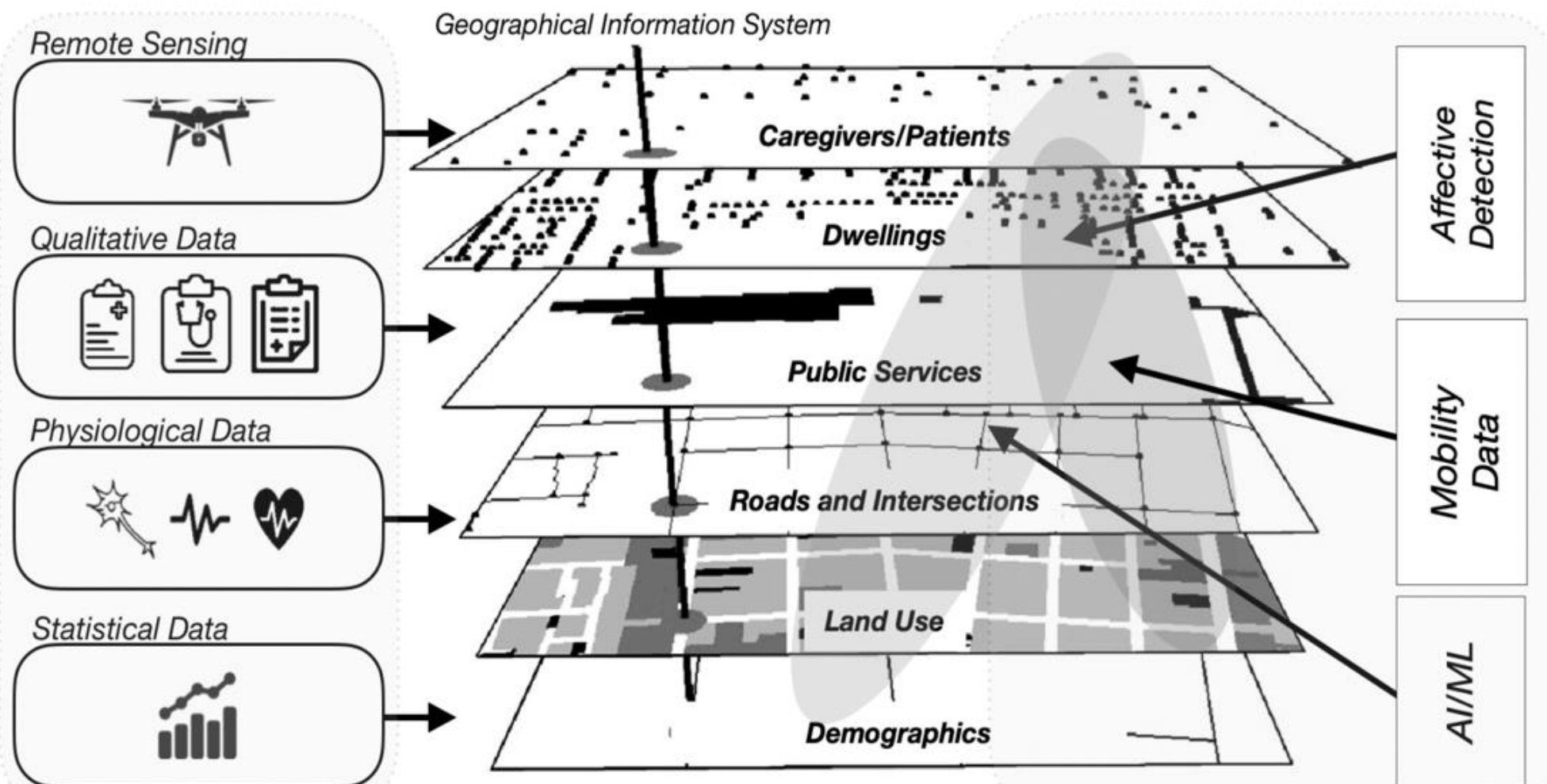
Share of People Aged
50-64, by municipality
[People who might help]

Central Area
[High level of public services]



Verrascina et al. 2024

Tools – supporting by changing built environment



Tools – supporting by changing built environment

Walkability index for attenuating limitations with daily living activities



Principali tappe del percorso

Avvio attività Istituto quale piattaforma nazionale per la ricerca e innovazione nel settore Ageing

I³

2026

- 27/01 - Roma presso INPS, presentazione I³
- 14/01 - Bruxelles, presentazione internazionale I³
- Avvio percorso per trasformazione da Scarl a Fondazione

2025

- 14/12 - Supplement dedicato ad Age-It sul Journal of Gerontology
- 29-31/10 - Napoli, General Meeting con oltre 700 partecipanti
- 14/01 - Roma Ministero Salute, lancio progetto I³

2024

- 20-22/05 - Venezia, General Meeting con oltre 450 partecipanti
- Bandi a cascata, 16,3 milioni di euro a 58 nuovi partner

2023

- 16/09 - Firenze, Primo evento pubblico di presentazione Spoke
- 01/01 - Avvio attività 10 Spokes



Le quattro aree di lavoro dell'Istituto



1 Ricerca integrata, trasferimento della conoscenza e qualità della vita

-  Reti tra università, enti di ricerca, istituzioni, imprese e Terzo settore
-  Silver ecology, longevità e qualità della vita
-  Ricerca biomedica, clinica, demografica, sociale ed economica
-  SAGE-Connect: piattaforme, living lab e innovazione

2 Supporto alle politiche pubbliche

-  Approccio Health in All Policies
-  Trasferimento delle evidenze in politiche e regolazione
-  Raccordo tra ricerca, istituzioni e stakeholder
-  Definizione, attuazione e valutazione di politiche evidence-based

Le 4 aree di lavoro dell'Istituto

Aree integrate per ricerca, innovazione e impatto pubblico sull'invecchiamento

3 Dati, biobanche e governance delle infrastrutture di ricerca

-  Dati longitudinali, registri e flussi informativi
-  Biobanche e condivisione di dati e campioni
-  Governance, etica, sicurezza e protezione dei dati
-  Accesso conforme, interoperabile e sostenibile

4 Formazione, sviluppo dei talenti e rafforzamento delle capacità di ricerca

-  Dottorandi, assegnisti, giovani ricercatori e professionisti
-  Formazione interdisciplinare, mentoring e mobilità
-  Competenze biomediche, sociali, economiche, tecnologiche e regolatorie
-  Trasferimento di competenze e innovazione



Obiettivo: integrare **ricerca, dati, politiche** e **competenze** per promuovere un **invecchiamento sano, attivo e inclusivo**





Grazie dell'attenzione

DARE NUOVO SENSO E VALORE ALLE ETÀ

Pensare a una società nuova, inclusiva per tutte le età, e con una giustizia intergenerazionale da costruire



Segui il nostro canale Youtube

Vai su: bit.ly/YT_Age_It
oppure scansiona il QR-CODE



Seguici su LinkedIn

Vai su: bit.ly/age-it
oppure scansiona il QR-CODE



Sito internet di Age-It
<https://www.ageit.it/>



Contatto email dell'hub:
info@ageit.it