This document was translated from English by machine and may contain mistakes. The English original is at https://www.novaracg.com/2026/07/12/when-ai-interpretation-fails-in-healthcare-deaf-patients-carry-the-risk/.

Quando l'interpretazione tramite IA fallisce in ambito sanitario, sono i pazienti Deaf a pagarne le conseguenze

Heather Grizzle · July 12, 2026

When AI interpreting fails in a hospital, the Deaf patient carries the risk. Why healthcare is not a testing ground for sign language AI.

C'è qualcosa di profondamente inquietante nel vedere i sistemi sanitari flirtare con un'intelligenza artificiale per la lingua dei segni ancora sperimentale, come se l'accesso alla comunicazione fosse semplicemente un'altra spesa operativa da ottimizzare.

Gli ospedali non sono terreni di prova per tecnologie di accessibilità immature. Un ordine della spesa tradotto male è una scomodità. Una spiegazione tradotta male su complicazioni chirurgiche, dosaggio dei farmaci, valutazione psichiatrica o consenso d'emergenza può cambiare il corso della vita di una persona.

Questa distinzione è importante perché gran parte del dibattito pubblico sull'intelligenza artificiale per la lingua dei segni si svolge ancora nel mondo sicuro delle dimostrazioni, dei palchi delle conferenze, delle presentazioni per investitori e dei video sui social media accuratamente controllati. I sistemi vengono quasi sempre mostrati in condizioni ideali: ritmo pulito, frasi semplici, vocabolario prevedibile, complessità emotiva minima e ambienti progettati per far apparire la tecnologia impeccabile. La comunicazione sanitaria reale non funziona così.

Gli ambienti medici sono caotici. I pazienti piangono. I medici si interrompono a vicenda. Gli infermieri parlano velocemente mentre svolgono più compiti contemporaneamente. Le famiglie fanno domande simultaneamente. La terminologia cambia rapidamente a seconda della specialità, dell'urgenza e del contesto. Un paziente che discute di dolore addominale potrebbe improvvisamente rivelare una storia di trauma, confusione sui farmaci, violenza domestica, ideazione suicidaria o sintomi che non sa

descrivere pienamente da solo. Gli interpreti umani faticano in contesti difficili perché la comunicazione sanitaria è intrinsecamente difficile. Fingere che questa complessità scompaia solo perché un avatar può produrre segni su uno schermo non è innovazione. È fantasia.

L'aspetto più preoccupante non è necessariamente l'esistenza stessa della tecnologia. L'intelligenza artificiale continuerà a evolversi all'interno degli spazi dedicati all'accessibilità, che piaccia o no alle persone. La vera preoccupazione è quanto aggressivamente alcune organizzazioni stiano cercando di normalizzare l'implementazione prima che le strutture di governance, gli standard di validazione, i meccanismi di responsabilità e le tutele cliniche siano abbastanza maturi da giustificare la fiducia.

Questa preoccupazione diventa ancora più scomoda quando sono gli stessi professionisti Deaf a partecipare alla promozione di sistemi che portano ancora rischi irrisolti. Il coinvolgimento di persone Deaf da solo non trasforma automaticamente un prodotto in uno etico. La rappresentanza non può sostituire la responsabilità, così come il marketing non può sostituire i test di sicurezza. Un fondatore, consulente, sviluppatore o advisor Deaf può comunque contribuire a far entrare un prodotto in ambienti in cui le conseguenze di un fallimento ricadono direttamente sui pazienti Deaf.

E chi prende le decisioni d'acquisto spesso non è in grado di valutare in modo indipendente la qualità di ciò che sta acquistando.

Questo è il vuoto di governance di cui nessuno vuole discutere onestamente.

La maggior parte degli amministratori ospedalieri, dei funzionari degli acquisti, dei responsabili della conformità e dei dirigenti tecnologici sono udenti. Molti non hanno alcuna padronanza dell'ASL. Potrebbero non riconoscere distorsioni grammaticali, slittamenti semantici, informazioni contestuali mancanti, grammatica facciale innaturale, errori di ritmo, imprecisioni nei classificatori o sottili cambiamenti di significato che alterano completamente la qualità dell'interpretazione. Un avatar ben rifinito può apparire convincente a chi non possiede un quadro linguistico per valutarlo criticamente.

La rappresentanza non può sostituire la responsabilità, così come il marketing non può sostituire i test di sicurezza.

Questo crea una situazione pericolosa in cui la lucentezza visiva può essere scambiata per affidabilità comunicativa.

La legge sanitaria, tuttavia, non si basa su impressioni. In base agli obblighi dell'ADA, della Sezione 504 e della Sezione 1557, i fornitori di assistenza sanitaria restano responsabili di garantire un accesso efficace alla comunicazione. L'esistenza di un fornitore di intelligenza artificiale non trasferisce questa responsabilità fuori dall'istituzione. Se un sistema di interpretazione fallisce durante una comunicazione medica significativa, il paziente subisce comunque le conseguenze, indipendentemente da quanto impressionante fosse apparsa la tecnologia durante le dimostrazioni di acquisto.

E i fallimenti nella comunicazione sanitaria raramente sono di poco conto.

Un fraintendimento riguardante allergie, istruzioni sui farmaci, sintomi psichiatrici, restrizioni alla dimissione, rifiuto del trattamento o procedure di consenso può creare un'esposizione alla responsabilità legale ben oltre il semplice disagio. Ancora più importante, può compromettere l'autonomia stessa del paziente. I pazienti Deaf non dovrebbero diventare partecipanti involontari a esperimenti di accessibilità su larga scala solo perché le istituzioni ritengono che l'automazione suoni moderna.

Prima che i sistemi di intelligenza artificiale per la lingua dei segni si addentrino ulteriormente negli ambienti sanitari, le aspettative di base dovrebbero essere straordinariamente elevate.

☐ Dovrebbe esistere una validazione linguistica indipendente.

☐ I segnanti nativi dovrebbero partecipare a test rigorosi.

☐ Le condizioni di fallimento dovrebbero essere documentate pubblicamente.

☐ I percorsi di escalation verso un umano dovrebbero rimanere immediatamente disponibili.

☐ I pazienti dovrebbero mantenere la possibilità di rifiutare i sistemi automatizzati a favore di interpreti qualificati.

☐ Le esigenze di accessibilità per le persone DeafBlind dovrebbero essere valutate separatamente anziché essere trattate come un ripensamento.

☐ Le classificazioni del rischio clinico dovrebbero esistere prima dell'implementazione, non dopo che si siano verificati incidenti.

In questo momento, gran parte del settore sembra ancora concentrata sul dimostrare che l'intelligenza artificiale per la lingua dei segni può funzionare in generale, saltando la domanda molto più importante se possa funzionare in modo sicuro in ambienti in cui gli errori di comunicazione comportano conseguenze che cambiano la vita.

Non è una svista di poco conto.

È l'intera questione.

La comunità Deaf non dovrebbe sentirsi sotto pressione ad applaudire una tecnologia solo perché appare futuristica o perché dei professionisti Deaf vi sono associati. La tecnologia per l'accessibilità merita lo stesso livello di scrutinio di qualsiasi altro sistema che incide sulla salute umana, sui diritti civili, sulla responsabilità istituzionale e sulla fiducia pubblica.

LA POSTA IN GIOCO

Perché una volta che l'interpretazione IA entra in ambito sanitario, il fallimento della governance smette di essere teorico. Diventa personale.

TIPS

Know something about a sign language AI system that the public should know? Send it to tips@novaracg.com. Every tip is read by me and kept confidential. If you work in the UK, writing to us is not by itself a protected disclosure under the Public Interest Disclosure Act 1998, so before you share employer information, check your options with Protect (protect-advice.org.uk), the free whistleblowing advice line.

SUPPORT NCG

NCG does this work without vendor money, so our findings stay ours. If it has been useful to you, you can support NCG's independent work here. NCG is a for-profit company, not a charity. Contributions are not tax-deductible and buy no service or influence.

Come citare

Grizzle, H. M. (2026, July 12). Quando l'interpretazione tramite IA fallisce in ambito sanitario, sono i pazienti Deaf a pagarne le conseguenze. Novara Consulting Group. https://www.novaracg.com/it/2026/07/12/when-ai-interpretation-fails-in-healthcare-deaf-patients-carry-the-risk/