

# DIŞ HEKİMİ RABİA TAŞKIN KİŞİSEL VERİ SAKLAMA VE İMHA POLİTİKASI

## 1. GİRİŞ VE POLİTİKA'NIN HAZIRLANMA AMACI

İŞbu Kişisel Veri Saklama ve İmha Politikası ("**Politika**"), 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("**KVKK**" ya da "**Kanun**") ve Kanun'un ikincil dzenlenmesi teşkil eden 28 Ekim 2017 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak ydrdrldge giren Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Ynetmelik ("**Ynetmelik**") uyarınca ydkumluluklerimizi yerine getirmek ve veri sahiplerinin kişisel verilerinin işlendikleri amaÇ için gerekli olan azami saklama suresinin belirlenmesi esasları ile silme, yok etme ve anonim hale getirme sdrremleri hakkında bilgilendirmek amacıyla veri sorumlusu sıfatıyla Diş Hekimi Rabia TaŐkin ("**Rabia TaŐkin**" veya "**Klinik**") tarafından hazırlanmıştır.

Klinik tm faaliyetlerinde Politika'ya uymakla ydkumludur ve Politika'ya uyum sağlamak için gerekli adımları atar.

Klinik ile paylaŐılan ve Klinik tarafından elde edilen her trlr kişisel veri işbu Politika'nın konusunu teşkil etmektedir. İŞbu Politika yalnızca gercek kişilere ait kişisel verilere ilişkin olup, tzel kişilere ait veriler Politika'nın kapsamına girmez.

İŞbu Politika ile KVKK, Ynetmelik ve ilgili mevzuat arasında uyumsuzluk bulunması durumunda, mevzuat hdkimleri uygulanır. Klinik, bnyesinde bulundurduğu işlenen kişisel verilerin silinmesi, yok edilmesi veya anonimleŐtirilmesi sırasında işbu Politika'ya ve Politika'ya bağlı olarak uygulanacak araŐ, program ve sdrremlere uygunluk sağlayacağını taahhdt eder.

## 2. TANIMLAR

Kısaltma	Tanım
<b>Alıcı Grubu</b>	Veri Sorumlusu tarafından kişisel verilerin aktarıldığı gercek veya tzel kişi kategorisi
<b>AÇık Rıza</b>	Belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirilmeye dayanan ve ozđr iradeyle aŐıklanan rıza
<b>Anonim Hale Getirme</b>	Kişisel verilerin, başka verilerle eŐleŐtirilerek dahi hiÇbir surette kimliği belirli veya belirlenebilir bir gercek kişiyle ilişkilendirilemeyecek hale getirilmesi
<b>Elektronik Ortam</b>	Kişisel verilerin elektronik aygıtlar ile oluŐturulabildiđi, okunabildiği, deđiŐtirilebildiđi ve yazılabildiği ortamlar

<b>Elektronik Olmayan Ortam</b>	Elektronik ortamların dışında kalan tüm yazılı, basılı, görsel vb. diğer ortamlar
<b>Hizmet Sağlayıcı</b>	Klinik ile belirli bir sözleşme çerçevesinde hizmet sağlayan gerçek veya tüzel kişi

<b>İlgili Kişi</b>	Kişisel verisi işlenen gerçek kişi
<b>İmha</b>	Kişisel verilerin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hale getirilmesi
<b>Kanun/KVKK</b>	6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu
<b>Kayıt Ortamı</b>	Tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla işlenen kişisel verilerin bulunduğu her türlü ortam
<b>Kişisel Veri İşleme Envanteri</b>	Veri Sorumlularının iş süreçlerine bağlı olarak gerçekleştirmekte oldukları kişisel verileri işleme faaliyetlerini; kişisel veri işleme amaçlarını, veri kategorisini, aktarılan alıcı grubu ve veri konusu kişi grubuyla ilişkilendirerek oluşturdukları ve detaylandırdıkları envanter
<b>Silme</b>	Kişisel verilerin ilgili kullanıcılar için hiçbir şekilde erişilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilmesi
<b>Yok Etme</b>	Kişisel verilerin hiç kimse tarafından hiçbir şekilde erişilemez, geri getirilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilmesi
<b>Kişisel Veri</b>	Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgi
<b>Kişisel Verilerin İşlenmesi</b>	Kişisel verilerin tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, muhafaza edilmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması, aktarılması, devralınması, elde edilebilir hâle getirilmesi, sınıflandırılması ya da kullanılmasının engellenmesi gibi veriler üzerinde gerçekleştirilen her türlü işlem
<b>Kurul</b>	Kişisel Verileri Koruma Kurulu
<b>Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikası</b>	Klinik tarafından kişisel verilerin elde edilmesi, kaydedilmesi, korunması, aktarılması gibi kişisel verilerin işlenmesine ilişkin her türlü işleme ilişkin usul ve esasları belirleyen kişisel verilerin korunması ve işlenmesi politikası

<b>Özel Nitelikli Kişisel Veri</b>	Kişilerin ırk, etnik köken, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri
<b>Politika</b>	İşbu kişisel veri saklama ve imha politikası
<b>Periyodik İmha</b>	Kanun'da yer alan kişisel verilerin işleme şartlarının tamamının ortadan kalkması durumunda kişisel verileri saklama ve imha politikasında belirtilen ve tekrar eden aralıklarla re'sen gerçekleştirilecek silme, yok etme veya anonim hale getirme işlemi
<b>Veri İşleyen</b>	Veri sorumlusunun verdiği yetkiye dayanarak veri sorumlusu adına kişisel verileri işleyen gerçek veya tüzel kişi
<b>Veri Kayıt Sistemi</b>	Kişisel verilerin belirli kriterlere göre yapılandırılarak işlendiği kayıt sistemi
<b>Veri Sorumlusu</b>	Kişisel verilerin işleme amaçlarını ve vasıtalarını belirleyen, veri kayıt sisteminin kurulmasından ve yönetilmesinden sorumlu olan gerçek veya tüzel kişi
<b>VERBİS</b>	Veri Sorumluları Sicili Bilgi Sistemi
<b>Yönetmelik</b>	28 Ekim 2017 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmelik

### **3. KİŞİSEL VERİLERİN SAKLANMASI VE İMHASINDA GÖZETİLECEK İLKELER**

Klinik tarafından Kişisel Veri'lerin saklanması ve imhasında aşağıda yer alan ilkeler çerçevesinde hareket edilmektedir:

**3.1** Kişisel Veri'lerin silinmesi, yok edilmesi ve anonim hale getirilmesinde, Kanun'un 4. maddesinde sayılan ilkeler ile 12. maddesi kapsamında alınması gereken ve İşbu Politika'nın 7. maddesinde belirtilen teknik ve idari tedbirlere, ilgili mevzuat hükümlerine, Kurul kararlarına ve İşbu Politika'ya tamamen uygun hareket edilmektedir.

**3.2** Kurul tarafından aksine bir karar alınmadıkça, Kişisel Veri'leri re'sen silme, yok etme veya anonim hale getirme yöntemlerinden uygun olanı Klinik tarafından seçilmektedir. Ancak, İlgili Kişi'nin talebi halinde uygun yöntem gerekçesi açıklanarak seçilecektir. Kanun'un 5. ve 6. maddelerinde yer alan kişisel verilerin işleme şartlarının tamamının ortadan kalkması

halinde, Klinik tarafından re'sen veya İlgili Kişi'nin talebi üzerine silinmekte, yok edilmekte veya anonim hale getirilmektedir. Bu hususta İlgili Kişi tarafından Klinik'e başvurulması halinde;

- İletilen talepler en geç 30 (otuz) gün içerisinde sonuçlandırılmakta ve İlgili Kişi'ye bilgi verilmektedir.
- Talebe konu verilerin üçüncü kişilere aktarılmış olması durumunda, bu durum verilerin aktarıldığı üçüncü kişiye bildirilmekte ve üçüncü kişiler nezdinde gerekli işlemlerin yapılması temin edilmektedir.
- Kişisel Veri'leri işleme şartlarının tamamının ortadan kalkmamış olduğu anlaşılırsa; Klinik bu talebi gerekçesini açıklayarak reddedebilir. Bu durumda, talebin Klinik'e ulaştığı/tebliğ edildiği tarihten itibaren en geç otuz (30) gün içinde İlgili Kişi'ye yazılı olarak veya elektronik ortamda bilgi verilir.

#### **4. SAKLAMA VE İMHAYI GEREKTİREN SEBEPLERE İLİŞKİN AÇIKLAMALAR**

Kanun'un 3. maddesinde kişisel verilerin işlenmesi kavramı tanımlanmış, 4. maddesinde işlenen kişisel verinin işlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olması ve ilgili mevzuatta öngörülen veya işlendikleri amaç için gerekli süre kadar muhafaza edilmesi gerektiği belirtilmiş, 5.ve 6. maddelerde ise kişisel verilerin işleme şartları sayılmıştır.

Buna göre Klinik, faaliyetleri çerçevesinde Kişisel Veri'leri, ilgili mevzuatta öngörülen veya işleme amaçlarına uygun süre kadar saklar.

##### **4.1 Saklamayı Gerektiren İşleme Amaçları**

Klinik bünyesinde tutulan veri sahiplerine ait Kişisel Veri'ler, KVKK ve diğer ilgili mevzuat ile Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikası uyarınca aşağıdaki amaçlar doğrultusunda saklanır:

- Hastalar ile randevu süreçlerinin yürütülmesi;
- Hastalar ile tedavi sonrasındaki süreçlerin takibi;
- Muayene ve tedavi süreçlerinin yürütülmesi;
- Muayene ve tedavi ücreti ödemelerinin takibi;
- Hastalara yönelik faturalama işlemlerinin gerçekleştirilmesi;
- Sosyal medya ve internet sitesinde video ve fotoğraf paylaşımlarının yapılması;
- Hizmet alım ve tedarik süreçlerinin yürütülmesi ile ödemelerin gerçekleştirilmesi;
- Muhtasar ödemelerinin yapılması;
- KDV listelerinin sunulması;
- Tedarikçi firmalara faturalamaların yapılması;
- Bankalar ile iletişim faaliyetlerinin ve iş ilişkisinin yürütülmesi;
- Diş protez laboratuvarlarından hizmet temininin gerçekleştirilmesi;

- Tıbbi görüntüleme ve tanı merkezleri ile hastaların tedavisi için gerekli süreçlerin yürütülmesi;
- Mesleki faaliyetler kapsamında kartvizit alışverişi yapılması;
- İlçe Sağlık Müdürlüğü başta olmak üzere idari otoritelerle resmi yazışmaların yürütülmesi;
- Meslek odası ile gerekli yazışmaların yürütülmesi;
- Hasta hakları ile ilgili süreçlerin yürütülmesi;
- İnternet sitesi üzerinden hastaların röntgen sonuçlarının temin edilmesi;
- İnternet sitesi üzerinden randevu süreçlerinin yürütülmesi;
- Hizmet sağlayıcılar aracılığı ile randevu süreçlerinin yürütülmesi;
- Hastalara randevuları ile ilgili onay ve hatırlatma SMS'lerinin iletilmesi ve
- Rabia Taşkın'a ilişkin dava, icra takibi, idari ve cezai soruşturma, kovuşturma süreçlerinin mevcudiyeti halinde bu süreçlerin takibi ile hukuki uyumsuzluklarda delil olarak ispat yükümlülüğünün icrası.

#### 4.2 Saklamayı Gerektiren Hukuki Sebepler

Klinik bünyesinde tutulan veri sahiplerine ait Kişisel Veri'ler, KVKK ve diğer ilgili mevzuat ile Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikası uyarınca aşağıda belirtilen sebeplerle saklanır:

- Kişisel Veri'lerin sözleşmelerin kurulması ve ifası ile doğrudan doğruya ilgili olması nedeniyle saklanması;
- Kişisel Veri'lerin bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması amacıyla saklanması;
- Kişisel Veri'lerin kişilerin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek Klinik'in meşru menfaatleri için saklanmasının zorunlu olması;
- Kişisel Veri'lerin Klinik'in herhangi bir hukuki yükümlülüğünü yerine getirmesi amacıyla saklanması;
- Mevzuatta kişisel verilerin saklanmasının açıkça öngörülmesi;
- İlgili Kişi'lerin açık rızasının alınmasını gerektiren saklama faaliyetleri açısından İlgili Kişi'lerin açık rızasının bulunması.

#### 4.3 İmhayı Gerektiren Sebepler

Yönetmelik uyarınca, aşağıda sayılan hallerde İlgili Kişi'lere ait Kişisel Veri'ler, Klinik tarafından re'sen yahut talep üzerine silinir, yok edilir veya anonim hale getirilir:

- Kişisel Veri'lerin işlenmesine veya saklanmasına esas teşkil eden ilgili mevzuat hükümlerinin değiştirilmesi veya ilgası,
- Kişisel Veri'lerin işlenmesini veya saklanmasını gerektiren amacın ortadan kalkması,
- Kanun'un 5. ve 6. maddelerindeki Kişisel Veri'lerin işlenmesini gerektiren şartların ortadan
- kalkması,

- Kişisel Veri'leri işlemenin sadece açık rıza şartına istinaden gerçekleştiği hallerde, İlgili Kişi'nin rızasını geri alması,
- İlgili Kişi'nin, Kanun'un 11. maddesinin (e) ve (f) bentlerindeki hakları çerçevesinde Kişisel Veri'lerinin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hale getirilmesine ilişkin yaptığı başvurunun Veri Sorumlusu tarafından kabul edilmesi ve
- Veri Sorumlusu'nun, İlgili Kişi tarafından Kişisel Veri'lerinin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hale getirilmesi talebi ile kendisine yapılan başvuruyu reddetmesi, verdiği cevabın yetersiz bulunması veya Kanun'da öngörülen süre içinde cevap vermemesi hallerinde; Kurul'a şikâyette bulunulması ve bu talebin Kurul tarafından uygun bulunması, Kişisel Veri'lerin saklanmasını gerektiren azami sürenin geçmiş olmasına rağmen, Kişisel Veri'leri daha uzun süre saklamayı haklı kılacak herhangi bir şartın mevcut olmaması.

## 5. SAKLAMA VE İMHA SÜRELERİ

Klinik tarafından KVKK ve diğer ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak işlenen Kişisel Veri'lerinizle ilgili olarak,

- Mevzuatta bir süre öngörülmüş ise bu süreye riayet edilir;
- İlgili mevzuatta söz konusu verinin saklanmasına ilişkin olarak herhangi bir süre öngörülmemiş olması durumunda ise KVKK gereğinde tespit edilen istisnalar çerçevesinde verilerin saklanması gereken makul süreler tespit edilir ve
- Söz konusu sürelerin sona ermesi halinde Kişisel Veri'ler silinir, yok edilir ya da anonim hale getirilir.

Klinik tarafından tespit edilen saklama, imha ve periyodik imha sürelerine, işbu Politika'nın ekinde [Ek-1] yer alan "Saklama ve İmha Süreleri Tablosu"ndan ulaşabilirsiniz. Kişisel Veri'ler ile ilgili süreç bazında saklama süreleri "Kişisel Veri İşleme Envanteri"nde, veri kategorileri bazında saklama süreleri VERBİS'e yapılan kayıta yer alır.

## 6. PERİYODİK İMHA

Kişisel Veri'nin saklama süresinin dolması veya İlgili Kişi'den gelen herhangi bir talep olmasa dahi, bir Kişisel Veri'nin işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalktığından anlaşılması halinde ilgili Kişisel Veri; sebeplerin ortadan kalkmasını takip eden ilk periyodik imha işleminde silinir, yok edilir veya anonim hale getirilir.

Kişisel Veri'lerin periyodik imhası, her altı (6) ayda bir gerçekleştirilir. Ancak Kurul tarafından telifisi güç veya imkansız zararların doğması ve açıkça hukuka aykırılık olması halinde kişisel verilerin periyodik olarak imhasına ilişkin olarak daha kısa bir sürenin belirlenmesi durumunda bu süreye uyulur.

Kişisel Verilerin silinmesi, yok edilmesi ve anonim hale getirilmesiyle ilgili yapılan bütün işlemler kayıt altına alınır ve söz konusu kayıtlar, diğer hukuki yükümlülükler hariç olmak üzere en az üç

(3) yıl süreyle saklanır.

## **7. KİŞİSEL VERİLERİN GÜVENLİĞİ, HUKUKA AYKIRI OLARAK İŞLENMESİNİN VE KİŞİSEL VERİLERE ERİŞİLMESİNİN ÖNLENMESİ İÇİN ALINMIŞ TEDBİRLER**

Kişisel Veri'lerinizin güvenli bir şekilde saklanması, hukuka aykırı olarak işlenmesi, erişilmesinin önlenmesi ile Kişisel Veri'lerin hukuka uygun olarak imha edilmesi amacıyla KVKK'nın 12. maddesindeki ilkeler ile KVKK'nın 6. maddesinin 4. fıkrası gereği özel nitelikli kişisel veriler için Kurul tarafından belirlenerek ilan edilen yeterli önlemler çerçevesinde, Klinik tarafından tüm idari ve teknik tedbirler alınır.

### **İdari Tedbirler:**

Klinik idari tedbirler kapsamında;

- a) Klinik'in çalışanları, yetkilileri ve temsilcileri, Kişisel Veri'lerin hukuka uygun olarak işlenmesi konusunda eğitilir ve bilgilendirilir.
- b) Saklanan Kişisel Veri'lere sadece iş tanımı gereği erişmesi gerekli, yetkili personel ve Klinik'in temsilcileri ile sınırlanır. Görev değişikliği olan ya da işten ayrılan çalışanların bu alandaki yetkileri kaldırılır.
- c) Kurum içi periyodik ve/veya rastgele denetimler yapılır ve yaptırılır. Kullanıcı hesap yönetimi ve yetki kontrol sistemi uygulanmakta olup bunların takibi de yapılır.
- d) İşlenen Kişisel Veri'lerin hukuka aykırı yollarla başkaları tarafından elde edilmesi hâlinde, bu durumu en kısa sürede ilgisine ve Kurul'a bildirir.
- e) Kişisel Veri işlemeye başlamadan önce Klinik tarafından, İlgili Kişi'leri aydınlatma yükümlülüğü yerine getirilir.
- f) Kişisel Veri'lerin saklanması veya diğer bir şekilde işlenmesi için üçüncü kişilerden hizmet alınması veya üçüncü kişilerle iş birliği yapılması halinde, bu kişilerle yapılan sözleşmelerde; Kişisel Veri'lerin hukuka uygun şekilde saklanmasına, işlenmesine ve güvenliğinin sağlanmasına ilişkin hükümlere yer verilir. Veri işleyen hizmet sağlayıcılarının, veri güvenliği konusunda farkındalığı sağlanmaktadır. İmzalanan sözleşmeler veri güvenliği hükümleri içermektedir.
- g) Kişisel Veri güvenliği politika ve prosedürleri belirlenmiştir, Özel Nitelikli Kişisel Veri güvenliğine yönelik protokol ve prosedürler belirlenmiş ve uygulanmaktadır.
- h) Kişisel Veri İşleme Envanteri hazırlanmıştır.
- i) Kişisel Veri içeren fiziksel ortamlara giriş çıkışlarla ilgili gerekli güvenlik önlemleri alınır.

### **Teknik Tedbirler:**

Klinik teknik tedbirler kapsamında;

- a) Klinik, Kişisel Verilerin kaydedilmesi, üçüncü kişilere aktarılması, silinmesi, yok edilmesi, anonim hale getirilmesi ve diğer herhangi bir şekilde işlenmesi için gerekli teknik altyapıyı kurar veya kurdurur.
- b) Klinik, kaydedilen Kişisel Veri'lerin güvenliğinin sağlanması için gerekli teknik tedbirleri alır. Bu tedbirler teknolojik gelişmelere ve Kurul tarafından veya yeni çıkacak mevzuat tahtında belirlenecek standartlara uygun olarak güncellenir.
- c) Klinik, iç sistemlerine dışarıdan erişimi kısıtlar, bu kapsamda güvenlik duvarı ve benzeri teknik önlemleri alır. Ağ güvenliği ve uygulama güvenliği sağlanır ve güncel anti-virüs sistemleri kullanılır. Bilgi teknolojileri sistemleri tedarik, geliştirme ve bakımı kapsamındaki güvenlik önlemleri alınır.
- d) Klinik kullanılan programlar aracılığı ile Kişisel Veri'lere erişim ve Kişisel Veri'lerin işlenmesi sınırlandırılır ve Kişisel Veri'lerin işlendiği elektronik ortamlarda güçlü parolalar kullanılır.
- e) Kişisel Veri içeren fiziksel ortamlara giriş çıkışlarla ilgili gerekli güvenlik önlemleri alınmaktadır, Kişisel Veri içeren fiziksel ortamların dış risklere (yangın, sel vb.) karşı güvenliği sağlanmaktadır.
- f) Kişisel Veri'ler mümkün olduğunca azaltılmaktadır.
- g) KVKK'nın 12. maddesi uyarınca, Kişisel Veri'lerin saklandığı dijital ortam, bilgi güvenliği gereksinimlerini sağlayacak şekilde şifreli yöntemler ile korunur.
- h) Klinik, alınan teknik önlemlerle ilgili olarak gerekli durumlarda üçüncü şahıslardan bu hizmeti temin eder.
- i) Veri tabanlarında bulunan verilerin ilgili satırları veri tabanı komutları (Delete) ile silinir. Bütün bu işlemlerde ilgili kullanıcının silinmiş verileri geri getirme yetkisi varsa kaldırılır.
- j) Kâğıt ortamında bulunan Kişisel Veri'ler kâğıt öğütücü makinesi kullanılarak imha edilir.
- k) Yok etme bakımından yalnızca kayıtlardan silmenin yeterli olmaması, anlaşılacak kadar küçük parçalara bölme, şifreleme anahtarlarının kopyalarının yok edilmesi, kayıt ortamlarının da de-manyetize, fiziksel deformasyon ya da üzerine yazma gibi yöntemlerle de geri döndürülemez hale getirilmesi işlemleri yapılır. Seçilecek imha yöntemi için ilgili tüm ortamlar tespit edilir ve verinin bulunduğu sistemin türü göz önüne alınır.

## **8. KİŞİSEL VERİLERİN KLİNİK TARAFINDAN SAKLANMASI VE İMHASI USULLERİ**

### **8.1. KAYIT ORTAMLARI**

Veri sahiplerine ait Kişisel Veri'ler, Klinik tarafından kişisel verinin tür ve özelliklerine göre çeşitlilik göstermek üzere; merkezi sunucu (server), muhasebe programı ve bilgisayar ortamı ile kâğıt halindeki Klinik kilitli dolaplarında ilgili mevzuata uygun olarak ve uluslararası veri güvenliği prensipleri çerçevesinde güvenli bir şekilde saklanmaktadır.

### **8.2. PERSONEL**



Kişisel Veri saklama ve imha sürecinde yer alan personelin unvanları, birimleri ve görev tanımları aşağıdaki gibidir:

<b>Personelin Unvanı</b>	<b>Birimi</b>	<b>Görev Tanımı</b>
Rabia Taşkın	Veri Sorumlusu ve Kişisel Veri Depolama ve İmha Politikası'nın uygulanmasından sorumlu yetkili kişi	Faaliyetlerin politikaya uygun yerine getirilmesinden, görevi dahilinde olan süreçlerin saklama süresine uygunluğunun sağlanması ile periyodik imha süresi uyarınca Kişisel Veri imha sürecinin yönetiminden sorumludur. Politikanın hazırlanması, geliştirilmesi, yürütülmesi, ilgili ortamlarda yayımlanması ve güncellenmesinden sorumludur.

### **8.3. KİŞİSEL VERİLERİN İMHA USULLERİ**

Klinik tarafından KVKK ve diğer ilgili mevzuata uygun olarak elde edilen Kişisel Veri'ler Kanun ve Yönetmelik'te sayılan Kişisel Veri işleme amaçlarının ortadan kalkması halinde Klinik tarafından re'sen yahut İlgili Kişi'nin başvurusu üzerine yine Kanun ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak aşağıda belirtilen teknikler ile imha edilecektir.

#### **a) Kişisel Verilerin Silinmesi ve Yok Edilmesi;**

Klinik tarafından Kişisel Veri'lerin silinmesi ve yok edilmesi tekniklerine ilişkin usul ve esaslar aşağıda sayılmıştır:

#### **Kişisel Veri'lerin Silinmesi:**

***Yazılımdan Güvenli Olarak Silme:*** Tamamen veya kısmen otomatik olan yollarla işlenen ve dijital ortamlarda muhafaza edilen veriler silinirken; İlgili Kullanıcılar için hiçbir şekilde erişilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilecek biçimde verinin ilgili yazılımdan silinmesine ilişkin yöntemler kullanılır.

Merkezi sunucuda ilgili verilerin silme komutu verilerek silinmesi; merkezi sunucuda bulunan dosya veya dosyanın bulunduğu dizin üzerinde ilgili kullanıcının erişim haklarının kaldırılması; veri tabanlarında ilgili satırların veri tabanı komutları ile silinmesi; veya taşınabilir medyada yani flash ortamında bulunan verilerin uygun yazılımlar kullanılarak silinmesi bu kapsamda sayılabilecektir.

Ancak, Kişisel Veri'lerin silinmesi işlemi, diğer verilere de sistem içerisinde erişilememe ve bu verileri kullanamama sonucunu doğuracak ise, aşağıdaki koşulların sağlanması kaydıyla, Kişisel Veri'lerin İlgili Kişi'yle ilişkilendirilemeyecek duruma getirilerek arşivlenmesi halinde de Kişisel Veri'ler silinmiş sayılacaktır:

- Başka herhangi bir kurum, kuruluş veyahut kişinin erişimine kapalı olması ve
- Kişisel Veri'lere yalnızca yetkili kişiler tarafından erişilmesini sağlayacak şekilde gerekli her türlü teknik ve idari tedbirlerin alınması.

***Kağıt Ortamında Bulunan Kişisel Veri'lerin Karartılması:*** Kişisel Veri'lerin amaca yönelik olmayan kullanımını önlemek veya silinmesi talep edilen verileri silmek için ilgili Kişisel Veri'lerin fiziksel olarak kesilerek belgeden çıkartılması veya geri döndürülemeyecek ve teknolojik çözümlerle okunamayacak şekilde sabit mürekkep kullanılarak görünemeyecek hale getirilmesi, kapatılması yöntemidir.

#### **Kişisel Veri'lerin Yok Edilmesi:**

***De-manyetize Etme:*** Manyetik medyanın yüksek manyetik alanlara maruz kalacağı özel cihazlardan geçirilerek üzerindeki verilerin okunamaz bir biçimde bozulması yöntemidir. Dikkat edilmelidir ki bu yöntemle yok etme başarılı olmaz ise ancak medyanın fiziksel olarak yok edilmesi ile yok etme işlemi tamamlanmış olabilecektir.

***Fiziksel Yok Etme:*** Kağıt ve mikrofiş ortamındaki veriler kağıt öğütücü kullanılarak geri döndürülemez şekilde imha edilmektedir.

Yukarıda sayılan durumlar gerçekleşmesi sırasında Klinik; KVKK, Yönetmelik ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine veri güvenliğinin sağlanması amacıyla tam uyum sağlamakta ve gerekli tüm idari ve teknik tedbirleri almaktadır.

#### **b) Kişisel Veri'lerin Anonim Hale Getirilmesi;**

Kişisel Veri'lerin anonim hale getirilmesi, Kişisel Veri'lerin başka verilerle eşleştirilse dahi hiçbir surette kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilemeyecek hale getirilmesidir.

Kişisel Veri'lerin anonim hale getirilmiş olması için; Kişisel Veri'lerin, Veri Sorumlusu veya üçüncü kişiler tarafından geri döndürülmesi ve/veya verilerin başka verilerle eşleştirilmesi gibi kayıt ortamı ve ilgili faaliyet alanı açısından uygun tekniklerin kullanılması yoluyla dahi kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilemez hale getirilmesi gerekir.

## **9. VERİ SORUMLUSU**

Rabia Taşkın, KVKK ve ilgili düzenlemeler uyarınca “Veri Sorumlusu” sıfatını haizdir. Rabia Taşkın'a aşağıda yer verilen iletişim bilgileri aracılığıyla ulaşılması mümkündür.

**Adres** Esentepe Mahallesi Tecerdağı Caddesi No:60/A Kartal / İstanbul

**Telefon** : 0501 377 12 20

**E-posta** : info@dishekimirabiataşkın.com

## 10. POLİTİKANIN GÜNCELLENMESİ ve YÜRÜRLÜĞÜ

İşbu Politika, ıslak imzalı (basılı kağıt) olarak Klinik bünyesinde saklanır ve talep halinde İlgili Kişi'lerin erişimine sunulur. İşbu Politika, gerek duyulan hallerde ve ihtiyaç halinde güncellenir.

Bu Politika, Klinik internet sitesinde kamuoyuna açık olarak yayınlanacaktır. Politika'da yapılan değişiklikler, derhal klinik internet sitesine işlenerek kamuoyunun ve dolayısıyla Klinik'in verisini işlediği kişilerin erişimine sunulacaktır. Klinik tarafından hazırlanmış Kişisel Verileri Saklama ve İmha Politikası'nın güncel versiyonuna <https://www.dishekimirabiataşkın.com> adresinden erişebilirsiniz.

### EK-1 SAKLAMA VE İMHA SÜRELERİ TABLOSU

Klinik tarafından işlenen verilere ait saklama ve imha süreleri, Kişisel Veri İşleme Envanteri'nde süreç bazında tespit edilmiştir.

Süreç	Saklama Süresi	İmha Süresi
Hastalar ile randevu süreçlerinin yürütülmesi	Randevunun alındığı yılın sonuna kadar saklanmaktadır.	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Hastalar ile tedavi sonrasındaki süreçlerin takibi	Tedavinin tamamlandığı yılın sonuna kadar saklanmaktadır.	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Muayene ve tedavi süreçlerinin yürütülmesi	Tedavinin tamamlanmasından itibaren 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Muayene ve tedavi ücreti ödemelerinin takibi	Tedavinin tamamlanmasından itibaren 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Hastalara yönelik faturalama işlemlerinin gerçekleştirilmesi	Ticari ilişkinin sona ermesinden itibaren 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Sosyal medya ve internet sitesinde video ve fotoğraf paylaşımlarının	[...] Makul bir süre belirlenmelidir.	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Hizmet alım ve tedarik süreçlerinin yürütülmesi ile ödemelerin gerçekleştirilmesi	Ticari ilişkinin sona ermesinden itibaren 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde

Muhtasar ödemelerinin yapılması	10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
KDV listelerinin sunulması	10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Tedarikçi firmalara faturalamaların yapılması	Ticari ilişkinin sona ermesinden itibaren 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Bankalar ile iletişim faaliyetlerinin ve iş ilişkisinin yürütülmesi	Ticari ilişkinin sona ermesini takiben 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Diş protez laboratuvarlarından hizmet temininin gerçekleştirilmesi	Ticari ilişkinin sona ermesini takiben 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Tıbbi görüntüleme ve tanı merkezleri ile hastaların tedavisi için gerekli süreçlerin yürütülmesi	Ticari ilişkinin sona ermesini takiben 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Mesleki faaliyetler kapsamında kartvizit alışverişi yapılması	[...] Makul bir süre belirlenmelidir.	Değerlendirme ve işe alım süreci sonunda derhal silinmektedir.
İlçe Sağlık Müdürlüğü başta olmak üzere idari otoritelerle resmi yazışmaların yürütülmesi	10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Meslek odası ile gerekli yazışmaların yürütülmesi	10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Hasta hakları ile ilgili süreçlerin yürütülmesi	Başvuru tarihinden itibaren 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
İnternet sitesi üzerinden hastaların röntgen sonuçlarının temin edilmesi	Tedavinin tamamlanmasından itibaren 10 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
İnternet sitesi üzerinden randevu süreçlerinin yürütülmesi	Randevunun alındığı yılın sonuna kadar saklanmaktadır.	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Hizmet sağlayıcılar aracılığı ile randevu süreçlerinin yürütülmesi	Randevunun alındığı yılın sonuna kadar saklanmaktadır.	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde
Hastalara randevuları ile ilgili onay ve hatırlatma SMS'lerinin iletilmesi	Randevunun alındığı yılın sonuna kadar saklanmaktadır.	Saklama süresinin bitimini takiben ilk periyodik imha süresinde