

A2 Özel Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri A.Ş.



KİŞİSEL VERİ SAKLAMA VE İMHA POLİTİKASI

Adres : Madenler Mh. Şehit Ünal Kalafat Cd. Eltes Gold Residence No:32/17
Ümraniye – İSTANBUL
Telefon : 0216 504 25 25
Web : <https://www.a2dent.com.tr/>
E-mail : info@a2dent.com.tr

İçindekiler

1. BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Giriş.....	3
1.2. Amaç.....	3
1.3. Kapsam	4
1.4. Politikanın ve İlgili Mevzuatın Uygulanması	4
1.5. Tanımlar ve Kısaltmalar	4
2. İKİNCİ BÖLÜM: KİŞİSEL VERİLERİ SAKLAMA VE İMHA YÖNETİM YAPISININ SORUMLULUK VE GÖREV DAĞILIMLARI	6
2.1. İrtibat Kişisi	7
2.2. Departman Yöneticileri.....	7
2.3. Tüm Çalışanlar	7
2.4. İnceleme ve Denetim.....	8
3. KAYIT ORTAMLARI	9
4. SAKLAMA VE İMHA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR	9
4.1. Kişisel Veri Sahibi Kategorileri	10
4.2. Saklamaya İlişkin Açıklamalar	11
4.2.A Saklamayı Gerektiren Hukuki Sebepler	11
4.2.B. Saklamayı Gerektiren İşleme Amaçları.....	12
4.3. İmhayı Gerektiren Sebepler.....	13
5. TEKNİK VE İDARİ TEDBİRLER	14
5.1. Teknik Tedbirler.....	14
5.2. İdari Tedbirler	16
5.2.A. Kişisel Verilerin Korunması Konusunda Alınan Tedbirlerin Denetimi.....	17
5.2.B. Kişisel Verilerin Kanuni Olmayan Yollar ile İfşası Durumunda Alınacak Tedbirler	17
6. KİŞİSEL VERİLERİ İMHA TEKNİKLERİ	17
6.1. Kişisel Verilerin Silinmesi	17
6.2. Kişisel Verilerin Yok Edilmesi	19
6.2. Kişisel Verilerin Anonim Hale Getirilmesi	19
6.3.A. Değer Düzensizliği Sağlamayan Anonim Hale Getirme Yöntemleri	20
6.3.B. Değer Düzensizliği Sağlayan Anonim Hale Getirme Yöntemleri.....	21
6.3.C. Anonimlik Güvencesi	21
7. SAKLAMA VE İMHA SÜRELERİ	21
8. PERİYODİK İMHA SÜRESİ	25
9. POLİTİKA'NIN YAYINLANMASI VE SAKLANMASI	25
10. POLİTİKA'NIN GÜNCELLENME PERİYODU, POLİTİKANIN YÜRÜRLÜĞÜ VE YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILMASI	23

KİŞİSEL VERİLERİ İŞLEME, SAKLAMA VE İMHA POLİTİKASI

1. BİRİNCİ BÖLÜM :

1.1. Giriş

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca kişisel verilerin hukuka uygun olarak işlenmesi ve korunmasına azami önem veriyor ve tüm planlama ve faaliyetlerimizde bu özenle hareket ediyoruz. Bu bilinçle, gerek Kanun'un 10. maddesi kapsamında aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmek gerekse kişisel verilerin işlenmesi ve korunması kapsamında aldığımız tüm idari ve teknik tedbirleri bildirmek adına işbu Kişisel Verileri İşleme, Saklama ve İmha Politikasını sizlerin bilgisine sunmaktayız.

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu 7 Nisan 2016 tarihinde yürürlüğe girmiş olup "kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişilere ilişkin her türlü bilginin işlenmesine yönelik düzenlemeleri içermektedir.

Müşterilerimizin, çalışanlarımızın ve ilişki içinde olduğumuz diğer gerçek kişilere ait kişisel verilerin korunması, bizim için büyük önem arz etmektedir. Kişisel verilerinizin işlenmesi ve korunması süreçleri için işbu politika ile yönetilen süreç ve hedeflenen gaye; müşterilerimizin, potansiyel müşterilerimizin, çalışanlarımızın, çalışan adaylarımızın, ziyaretçilerimizin, iş birliği içinde olduğumuz kurum çalışanlarının, dahil olduğumuz diğer şirketler topluluğu çalışanlarının ve üçüncü kişilerin kişisel verilerinin hukuka uygun biçimde işlenmesi ve korunmasıdır.

1.2. Amaç

Kişisel Verileri İşleme, Saklama ve İmha Politikasının amacı, A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği mevcut ve potansiyel müşterileri, çalışanları, ziyaretçileri, pay sahipleri, poliklinik yöneticileri, çalışan adayları, işbirliği içinde bulunan kurum çalışanları ve yetkilileri ile ilgili üçüncü kişilere ait otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla işlenen tüm kişisel verilerin işlenmesi hususundaki ilkelerin tespiti, kişilerin temel hak ve özgürlüklerinin korunması, söz konusu kişisel verilerin kanuna ve hukuka uygun işlenmesi kapsamında gerekli hak ve yükümlülüklerin belirlenmesi, poliklinik çalışanları nazarında kişisel verilerin korunması ve veri mahremiyeti konusunda farkındalık yaratılması, Anayasa'nın 20'nci maddesi hükmü ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile bu Kanun'un ikincil düzenlemeleri başta olmak üzere ilgili mevzuata uyum sağlanması ve bu doğrultuda gerekli önlemlerin alınmasından ibarettir.

1.3. Kapsam

Oluşturulan politika Kanun'un "Kişisel Veri" tanımında yer alan, kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilebilecek nitelikteki her türlü bilgi ve belgeyi ve bunlarla ilgili alınan önlemleri ve yapılan düzenlemeleri kapsar.

Elektronik ve/veya fiziksel ortamda temin edilen ve saklanan poliklinik veri envanteri kapsamında yer alan, çalışanlarımız, çalışan adaylarımız, hizmet sağlayıcılarımız, ziyaretçiler ve diğer üçüncü kişilere ait kişisel veriler bu Politika kapsamında olup Kurumun sahip olduğu ya da Kurumca yönetilen kişisel verilerin işlendiği tüm kayıt ortamları ve kişisel veri işlenmesine yönelik faaliyetlerde bu Politika uygulanır.

1.4. Politikanın ve İlgili Mevzuatın Uygulanması

İşbu Kişisel Veri Saklama ve İmha Politikası, 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve Kanun'un ikincil düzenlemesini teşkil eden 28 Ekim 2017 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmelik uyarınca yükümlülüklerimizi yerine getirmek ve Veri sahiplerini kişisel verilerinizin işlendikleri amaç için gerekli olan azami saklama süresinin belirlenmesi esasları ile silme, yok etme ve anonim hale getirme süreçleri hakkında bilgilendirmek amacıyla veri sorumlusu sıfatıyla Polikliniğimiz tarafından hazırlanmıştır.

1.5. Tanımlar ve Kısaltmalar

Alıcı Grubu	Veri sorumlusu tarafından kişisel verilerin aktarıldığı gerçek veya tüzel kişi kategorisi.
Açık Rıza	Belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirilmeye dayanan ve özgür iradeyle açıklanan rıza.
İlgili Kullanıcı	Verilerin teknik olarak depolanması, korunması ve yedeklenmesinden sorumlu olan kişi ya da birim hariç olmak üzere veri sorumlusu organizasyonu içerisinde veya veri sorumlusundan aldığı yetki ve talimat doğrultusunda kişisel verileri işleyen kişilerdir.
İlgili Kişi	Kişisel verisi işlenen gerçek kişi. ("Politika" da "veri sahibi" şeklinde ifade edilmektedir.)
Çalışan	A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniğini bünyesinde çalışan personel
Elektronik Ortam	Kişisel verilerin elektronik aygıtlar ile oluşturulabildiği, okunabildiği, değiştirilebildiği ve yazılabildiği ortamlar.
Elektronik Olmayan ortam	Elektronik ortamların dışında kalan tüm yazılı, basılı, görsel vb. diğer ortamlar.

Hizmet Sağlayıcı (Tedarikçi)	A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği ile belirli bir sözleşme çerçevesinde hizmet sağlayan gerçek veya tüzel kişi.
İmha	Kişisel verilerin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hale getirilmesi.
Kanun	6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu.

Kayıt Ortamı	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.
Kişisel Veri	Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgi.
Kişisel Veri İşleme Envanteri	Veri sorumlularının iş süreçlerine bağlı olarak gerçekleştirmekte oldukları kişisel verileri işleme faaliyetlerini; kişisel verileri işleme amaçları ve hukuki sebebi, veri kategorisi, aktarılan alıcı grubu ve veri konusu kişi grubuyla ilişkilendirerek oluşturdukları ve kişisel verilerin işlendikleri amaçlar için gerekli olan azami muhafaza edilme süresini, yabancı ülkelere aktarımı öngörülen kişisel verileri ve veri güvenliğine ilişkin alınan tedbirleri açıklayarak detaylandırdıkları envanter.
Kişisel Verilerin İşlenmesi	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.
Kişisel Verilerin Anonim Hale Getirilmesi	Kişisel verilerin, başka verilerle eşleştirilerek dahi hiçbir surette kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilemeyecek hâle getirilmesi
Kişisel Verilerin Silinmesi	Kişisel verilerin silinmesi; kişisel verilerin ilgili Kullanıcılar için hiçbir şekilde erişilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilmesi.
Kişisel Verilerin Yok Edilmesi	Kişisel verilerin hiç kimse tarafından hiçbir şekilde erişilemez, geri getirilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilmesi işlemi.
Politika	Kişisel Verileri İşleme, Saklama ve İmha Politikası
Kurul	Kişisel Verileri Koruma Kurulu
Özel Nitelikli Kişisel Veri	Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi 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.
Biyometrik	Kişilere ait parmak izi, avuç içi izi, yüz, iris, retina, kulak, ses, imza, yürüyüş biçimi, el damarı, vücut kokusu ve DNA bilgisi biyometrik veriler kapsamındadır. Kişilerin kimliğinin tespit edilebilmesini sağlayan benzersiz fiziksel veya davranışsal özellikleri içeren genel kavram.

Periyodik İmha	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.
Veri Sahibi/İlgili Kişi	Kişisel verisi işlenen gerçek kişi
Veri İşleyen	Veri sorumlusunun verdiği yetkiye dayanarak veri sorumlusu adına kişisel verileri işleyen gerçek veya tüzel kişi.
Veri Sorumlusu	Kişisel verilerin işleme amaçlarını ve vasıtalarını belirleyen, veri kayıt sisteminin kurulmasından ve yönetilmesinden sorumlu olan gerçek veya tüzel kişi.
Veri Sorumluları Sicil Bilgi Sistemi	Veri sorumlularının Sicile başvuruda ve Sicile ilişkin ilgili diğer işlemlerde kullanacakları, internet üzerinden erişilebilen, Kişisel Verileri Koruma Kurumu Başkanlığı tarafından oluşturulan ve yönetilen bilişim sistemi.
VERBİS	Veri Sorumluları Sicil Bilgi Sistemi
Yönetmelik	28 Ekim 2017 tarihinde Resmî Gazete' de yayımlanan Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmelik

2. İKİNCİ BÖLÜM: KİŞİSEL VERİLERİ SAKLAMA VE İMHA YÖNETİM YAPISININ SORUMLULUK VE GÖREV DAĞILIMLARI

6698 sayılı KVK Kanunu ve ilgili mevzuat uyarınca, kişisel verilerin korunması mevzuatına uygunluğun sağlanması, muhafazası ve sürdürülmesi kapsamında, poliklinik bünyesinde gerekli koordinasyonu sağlamak amacıyla poliklinik Veri İrtibat Kişisi belirlenmiş, görev ve sorumlulukları ekte yer alan Tablo- 1'de gösterilmiştir.

Kişisel verilerin işlenmesi ve korunmasına yönelik tüm faaliyetlerde, Politika çerçevesinde hareket edilecek, görev dağılımı yapılan personel poliklinik politikasının uygulanmasında kılavuz olacaktır. Polikliniğimiz genelindeki tüm çalışanlarımız, paydaşlarımız, yetkili satıcılarımız, yetkili servislerimiz, tedarikçilerimiz, çözüm ortaklarımız, danışmanlarımız ve bunların çalışanları, misafirlerimiz, ziyaretçilerimiz ve bunlarla sınırlı olmamak üzere kişisel verisi işlenen ilgili üçüncü kişiler, A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği KVK Politikasına uyum ile, hukuki yönden risklerin bertaraf edilmesinde, KVK sürecinde yetkilendirilen görevli kişiler ile iş birliği yapmakla yükümlüdürler. KVK sürecinde görev dağılımı yapılan tüm personel, Polikliniğimizin tüm organ ve departmanlarının KVK Politikasına uyulmasını gözetmekle sorumludur.

Polikliniğin tüm birimleri ve çalışanları, sorumlu birimlerce Politika kapsamında alınmakta olan teknik ve idari tedbirlerin gereği gibi uygulanması, birim çalışanlarının eğitimi ve farkındalığının artırılması, izlenmesi ve sürekli denetimi ile kişisel verilerin hukuka aykırı olarak işlenmesinin önlenmesi, kişisel verilere hukuka aykırı olarak erişilmesinin önlenmesi ve kişisel verilerin hukuka uygun saklanması sağlanması amacıyla kişisel veri işlenen tüm ortamlarda veri güvenliğini sağlamaya yönelik teknik ve idari tedbirlerin alınması konularında sorumlu birimlere aktif olarak destek verir.

Tablo-1 : Saklama ve imha süreçleri görev dağılımı

ÜN VAN	BİRİM	SORUMLULUK
Temsile Yetkili Kişi	Klinik Yöneticisi	Çalışanların politikaya uygun hareket etmesinden sorumludur.
İdari İşler Müdürü	İdari İşler Departmanı	Politika'nın hazırlanması, geliştirilmesi, yürütülmesi, ilgili ortamlarda yayınlanması ve güncellenmesinden sorumludur.

2.1. İrtibat Kişisi

Polikliniğimizin kişisel verilerin korunması mevzuatına uyuma yönelik almış olduğu önlemlerin etkinliğini takip etmek üzere İrtibat Kişisi belirlenmiş ve web sayfasında yayımlanmıştır. İrtibat Kişisinin başlıca sorumluluğu, poliklinik bünyesinde KVK süreç yönetiminde görevlendirilen personel/yönetici ile koordineli bir şekilde çalışmaktır. İrtibat Kişisi aynı zamanda polikliniğimizin veri sorumluları sicili ve KVK Kurumu nezdinde KVK Mevzuatı kapsamında irtibat kişisi olarak hareket eder. İrtibat Kişisinin izin ve/veya sair nedenlere bağlı olarak polikliniğimizde bulunmaması durumunda, farklı bir çalışan poliklinik yönetimi tarafından geçici olarak görevlendirilir. Bu durumda geçici olarak görevlendirilen kişi, Kişisel Verilerin Korunması Politikası kapsamında İrtibat Kişisi 'ne atanan tüm görevlerin yerine getirilmesinden sorumludur.

2.2. Departman Yöneticileri

Polikliniğimiz bünyesinde her bir departman nezdinde ilgili departmanın süreçleri içinde veri işleme faaliyetinin yürütülmesinden o departmanın yöneticisi sorumludur. Departman Yöneticisi, kendi departmanı içinde, KVK Politikası ile yasal mevzuatın gereklerini yerine getirir, bu bağlamda İrtibat Kişisi ve KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel ile iş birliği içerisinde çalışır. Bu konularda, departmanı içerisinde diğer çalışanlardan destek alır, gerektiğinde sorumluluk verebilir.

2.3. Tüm Çalışanlar

Polikliniğimizin tüm çalışanları, KVK Politikalarına hâkim olmakla ve bunların içeriğinde yer alan kuralları uygulamakla yükümlüdür. Bu bağlamda polikliniğimizin tüm çalışanları, KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel ve İrtibat Kişisi ile uyumlu bir çalışma sürdürür, KVK Politikasını iyileştirmeye yönelik geri bildirimler yapar ve iş birliği içerisinde hareket eder. KVK Politika ve Prosedürleri 'ne aykırılık halinde, İş Kanunu ve ilgili yasalar çerçevesinde gerekli yasal yollara başvurulacaktır

2.4. İnceleme ve Denetim

Polikliniğimiz bünyesinde KVK sürecinde görevlendirilen ve Tablo-1'de gösterilen sorumlu personel, kişisel verileri koruma kapsamında oluşabilecek hukuki, teknolojik ve organizasyonel değişim ve gelişmeleri takip ederek, polikliniğimizin bu gelişmelere uyumlu hale gelmesi için gerekli aksiyonların alınmasını sağlamaktadır. KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel, kişisel veri işleme faaliyetleri ile bu faaliyetlere ilişkin her türlü hususu re'sen veya şikâyet üzerine inceler. İnceleme sonucunda KVK Politikalarında belirlenen kurallara ve/veya mevzuata uygun olmadığı tespit edilen hususlar ve bunlara ilişkin iyileştirme önerileri, KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel tarafından yönetime raporlanır. Bu kapsamda gerekli çalışmaların yapılmasını İrtibat Kişisi takip eder.

KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel, polikliniğimizin kişisel verilerin korunması mevzuatına uyumluluğunun teminine yönelik altı ayda bir kez inceleme gerçekleştirir. Söz konusu inceleme bizzat KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel tarafından yapılır.

Söz konusu inceleme faaliyetlerinde asgari olarak şu hususlar incelenir:

- a) KVK Politikalarının etkin ve doğru uygulanması, görev ve sorumlulukların yönetimce tayin edilmiş, çalışanlarca üstlenilmiş ve yerine getiriliyor olması, b) Çalışanların eğitim ve farkındalık düzeyinin yeterli olması,
- c) Kişisel veri işleme envanteri, aydınlatma beyanları ve diğer belgelerin doğru, eksiksiz ve güncel olması,
- d) Kişisel veri güvenliğine yönelik alınan idari ve teknik tedbirlerin etkin ve yeterli olması,
- e) Hukuki, teknolojik ve organizasyonel gelişmelere karşılık KVK Politikalarının güncel olması. İncelemeyi takiben tespit edilen iyileştirme noktaları, KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel tarafından yönetime raporlanır ve bu kapsamda gerekli çalışmaların yapılması İrtibat Kişisi tarafından takip edilir. KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel bu tespitler çerçevesinde yönetim onayıyla gerekli iyileştirmelerin yapılmasını sağlar.

3. KAYIT ORTAMLARI

Kişisel veriler, Polikliniğimiz tarafından aşağıdaki tabloda listelenen ortamlarda hukuka uygun olarak güvenli bir şekilde saklanır. Tablo-2: Kişisel veri saklama ortamları

Elektronik Ortamlar	Elektronik Olmayan Ortamlar
<ul style="list-style-type: none">• Sunucular (Etki alanı, yedekleme, e-posta, veri tabanı, web, dosya paylaşım, bulut vb.)<ul style="list-style-type: none">• Yazılımlar (ofis yazılımları, portal, EBYS, VERBİS, Klinik Yönetim Yazılımı)• Bilgi güvenliği cihazları (güvenlik duvarı, saldırı tespit ve engelleme, günlük kayıt dosyası, anti virüs vb.)• Kişisel bilgisayarlar (Masaüstü, dizüstü)• Mobil cihazlar (telefon, tablet vb.)• Optik diskler (CD, DVD vb.)• Çıkarılabilir bellekler (USB, Hafıza Kart vb.)• Yazıcı, tarayıcı, fotokopi makinesi	<ul style="list-style-type: none">• Kâğıt olarak tutulan kişisel veriler,• Manuel veri kayıt sistemleri (anket formları, ziyaretçi giriş defteri)• Yazılı, basılı, görsel ortamlar,• İş Başvuru Formları,• Poliklinik ile üçüncü kişiler arasında Yapılan sözleşmeler• Manuel veri kayıt sistemleri (anket formları, ziyaretçi giriş defteri vb.)• Yazılı, basılı, görsel ortamlarda tutulan kişisel veriler• Birim Dolapları• Arşiv Odaları

4. SAKLAMA VE İMHAYA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR

Polikliniğimizde tarafından; çalışanlar, çalışan adayları, ziyaretçiler ve hizmet sağlayıcı (tedarikçi) olarak ilişkide bulunulan üçüncü kişilerin, kurumların veya kuruluşların çalışanlarına ait kişisel veriler Kanuna uygun olarak saklanır ve imha edilir.

4.1. Kişisel Veri Sahibi Kategorileri

Tablo -3: Kişisel Veri Sahibi Kategorileri

KİŞİSEL VERİ SAHİBİ KATEGORİSİ	AÇIKLAMASI
Ziyaretçi	A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniğinin sahip olduğu fiziksel yerleşkelere çeşitli amaçlarla girmiş olan veya internet sitelerimizi ziyaret eden gerçek kişiler
Çalışan	A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği bünyesinde çalışan personel.
Çalışan Adayı	Polikliniğimize herhangi bir yolla iş başvurusunda bulunmuş ya da özgeçmiş ve ilgili bilgilerini A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniğinin incelemesine açmış olan gerçek kişiler.
Ürün veya Hizmet Alan Kişi	Polikliniğimizle herhangi bir sözleşmesel ilişkisi olup olmadığına bakılmaksızın Polikliniğimizin sunmuş olduğu ürün ve hizmetleri kullanan veya kullanmış olan (işlem-uygulama yaptıran ya da tedavi gören hasta) gerçek kişiler
Potansiyel Ürün veya Hizmet Alıcısı	Polikliniğimiz ile herhangi bir sözleşmesel ilişkisi olup olmadığına bakılmaksızın polikliniğimizin sunmuş olduğu ürün ve hizmetleri kullanma potansiyeli olan (işlem-uygulama yaptıran ya da tedavi gören hasta) gerçek kişiler
Referans Kişisi	Polikliniğimize herhangi bir yolla iş başvurusunda bulunmuş ya da özgeçmiş ve ilgili bilgilerini Şirketin incelemesine açmış olan gerçek kişilere onay ve referans olan gerçek kişiler.
Aile Bireyleri ve Yakınları	Polikliniğimiz tarafından yürütülen faaliyetler çerçevesinde bu Politika kapsamında kişisel verileri işlenen veri sahiplerinin eş, çocuk ve yakınları.
Üçüncü Kişi	Bu Politika A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Çalışanları Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikası kapsamına girmeyen diğer gerçek kişiler (Örn. kefil, refakatçi, eski çalışanlar)
Tedarikçi Yetkilisi	Polikliniğimizin ticari faaliyetlerini yürütürken emir ve talimatlarına uygun olarak sözleşme temelli olarak polikliniğe hizmet sunan taraf yetkilisi veya hissedarı olan gerçek kişiler.
Tedarikçi Çalışanı	Polikliniğimizin ticari faaliyetlerini yürütürken A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği emir ve talimatlarına uygun olarak sözleşme temelli olarak polikliniğe hizmet sunan taraf çalışanı olan gerçek kişiler.

4.2. Saklamaya İlişkin Açıklamalar

Kanunun 3'üncü maddesinde kişisel verilerin işlenmesi kavramı tanımlanmış, 4'üncü 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'ncı maddelerde ise kişisel verilerin işleme şartları sayılmıştır. Buna göre, A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği faaliyetleri çerçevesinde, kişisel veriler, ilgili mevzuatta öngörülen veya işleme amaçlarına uygun süre kadar saklanır.

4.2.A Saklamayı Gerektiren Hukuki Sebepler

Polikliniğimizde, faaliyetleri çerçevesinde işlenen kişisel veriler, ilgili mevzuatta öngörülen süre kadar muhafaza edilir. Bu kapsamda kişisel veriler;

- 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu,
- 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu,
- 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun
- 193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu,
- 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu
- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu,
- 5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanun, *
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu,
- 4817 Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkında Kanun
- 4857 sayılı İş Kanunu,
- 556 Sayılı Markaların Korunması Hakkında KHK
- 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu
- 6563 Elektronik Ticaretin Düzenlenmesi Hakkında Kanun
- 1512 Sayılı Noterlik Kanunu
- 5544 Sayılı Mesleki Yeterlilik Kurumu Kanunu ve Mesleki Yeterlilik Belgesi Zorunluluğu Getiren ilgili tebliğler,
- İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik,
- 29417 Sayılı 15.07.2015 Tarihli Resmî Gazetede Yayımlanan Ticari İletişim ve Ticari Elektronik İletiler Hakkında yönetmelik,
- 27866 sayılı Mesafeli Sözleşmelere Dair Yönetmelik.
- 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu
- 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
- 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname,
- Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik
- Hasta Hakları Yönetmeliği
- Özel Hastaneler Yönetmeliği
- Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik

- Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik • Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği
- 1 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi
- 663 Sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
- Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği
- 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
- Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi
- Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge
- Özel Sağlık Kuruluşlarının Kamu Sağlık Tesislerinden Hizmet Alımına İlişkin Yönerge (Eki için Ek-1)
- Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge
- 2019/18 Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılması
- 2019/15 Klinik Kalite Uygulama ve Veri Kalitesi İyileştirme Rehberi
- 2019/11 Enjeksiyon Uygulamaları Hakkında Genelge

Bu kanunlar uyarınca yürürlükte olan diğer ikincil düzenlemeler çerçevesinde öngörülen saklama süreleri kadar saklanmaktadır.

4.2.B. Saklamayı Gerektiren İşleme Amaçları

Polikliniğimiz, KVK Kanunu'nun 5. maddesinin 2. fıkrasında ve 6. maddenin 3. fıkrasında belirtilen kişisel veri işleme şartları içerisindeki amaçlarla ve koşullarla sınırlı olarak, kişisel verileri aşağıdaki amaç ve koşullarla işleyerek saklamaktadır.

Bu amaç ve koşullar şunlardır:

- Kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi.
- Acil Durum Yönetimi Süreçlerinin Yürütülmesi
- Bilgi Güvenliği Süreçlerinin Yürütülmesi
- Çalışan Adayı / Stajyer / Öğrenci Seçme Ve Yerleştirme Süreçlerinin Yürütülmesi
- Çalışan Adaylarının Başvuru Süreçlerinin Yürütülmesi
- Çalışan Memnuniyeti Ve Bağlılığı Süreçlerinin Yürütülmesi
- Çalışanlar İçin İş Akdi Ve Mevzuattan Kaynaklı Yükümlülüklerin Yerine Getirilmesi
- Çalışanlar İçin Yan Haklar Ve Menfaatleri Süreçlerinin Yürütülmesi
- Denetim / Etik Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- Eğitim Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- Erişim Yetkilerinin Yürütülmesi
- Faaliyetlerin Mevzuata Uygun Yürütülmesi
- Finans Ve Muhasebe İşlerinin Yürütülmesi
- Firma / Ürün / Hizmetlere Bağlılık Süreçlerinin Yürütülmesi

- Fiziksel Mekan Güvenliğinin Temini
- Görevlendirme Süreçlerinin Yürütülmesi
- Hukuk İşlerinin Takibi Ve Yürütülmesi
- İç Denetim/ Soruşturma / İstihbarat Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- İletişim Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- İnsan Kaynakları Süreçlerinin Planlanması
- İş Faaliyetlerinin Yürütülmesi / Denetimi
- İş Sağlığı / Güvenliği Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- İş Süreçlerinin İyileştirilmesine Yönelik Önerilerin Alınması Ve Değerlendirilmesi
- İş Sürekliliğinin Sağlanması Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- Mal / Hizmet Satın Alım Süreçlerinin Yürütülmesi
- Mal / Hizmet Satış Sonrası Destek Hizmetlerinin Yürütülmesi
- Mal / Hizmet Satış Süreçlerinin Yürütülmesi
- Mal / Hizmet Üretim Ve Operasyon Süreçlerinin Yürütülmesi
- Müşteri İlişkileri Yönetimi Süreçlerinin Yürütülmesi
- Müşteri Memnuniyetine Yönelik Aktivitelerin Yürütülmesi
- Organizasyon Ve Etkinlik Yönetimi
- Performans Değerlendirme Süreçlerinin Yürütülmesi
- Risk Yönetimi Süreçlerinin Yürütülmesi
- Saklama Ve Arşiv Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- Sosyal Sorumluluk Ve Sivil Toplum Aktivitelerinin Yürütülmesi
- Sözleşme Süreçlerinin Yürütülmesi
- Stratejik Planlama Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- Talep / Şikayetlerin Takibi
- Taşınır Mal Ve Kaynakların Güvenliğinin Temini
- Tedarik Zinciri Yönetimi Süreçlerinin Yürütülmesi
- Ücret Politikasının Yürütülmesi
- Veri Sorumlusu Operasyonlarının Güvenliğinin Temini
- Yetenek / Kariyer Gelişimi Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- Yetkili Kişi, Kurum Ve Kuruluşlara Bilgi Verilmesi
- Yönetim Faaliyetlerinin Yürütülmesi
- Ziyaretçi Kayıtlarının Oluşturulması Ve Takibi

4.3. İmhayı Gerektiren Sebepler

Kişisel veriler;

- İşlenmesine esas teşkil eden ilgili mevzuat hükümlerinin değiştirilmesi veya ilgası,
- İşlenmesini veya saklanmasını gerektiren amacın ortadan kalkması,
- Kişisel verileri işlemenin sadece açık rıza şartına istinaden gerçekleştiği hallerde, ilgili kişinin açık rızasını geri alması,
- Kanununun 11 inci maddesi gereği ilgili kişinin hakları çerçevesinde kişisel verilerinin silinmesi ve yok edilmesine ilişkin yaptığı başvurunun poliklinik tarafından kabul edilmesi,
- Polikliniğin, ilgili kişi tarafından kişisel verilerinin silinmesi, yok edilmesi veya anonim hale getirilmesi talebi ile kendisine yapılan başvuruyu reddetmesi, verdiği cevabı

yetersiz bulması veya Kanunda öngörülen süre içinde cevap vermemesi hallerinde; Kurula şikâyette bulunması ve bu talebin Kurul tarafından uygun bulunması,

- Kişisel verilerin saklanması gerektiren azami sürenin geçmiş olması ve kişisel verileri daha uzun süre saklamayı haklı kılabilecek herhangi bir şartın mevcut olmaması, Durumlarında, poliklinik tarafından ilgili kişinin talebi üzerine silinir, yok edilir ya da re'sen silinir, yok edilir veya anonim hale getirilir.

5. TEKNİK VE İDARİ TEDBİRLER

A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği tarafından, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak açıklanmasını, erişimini, aktarılmasını veya başka şekillerde meydana gelebilecek güvenlik eksikliklerini önlemek için, imkanlar dahilinde, korunacak verinin niteliğine göre gerekli her türlü tedbir alınmaktadır. Bu kapsamda A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği tarafından gerekli her türlü idari ve teknik tedbirler alınmakta, poliklinik bünyesinde denetim sistemi kurulmakta ve kişisel verilerin kanuni olmayan yollarla ifşası durumunda KVK Kanunu'nda öngörülen tedbirlere uygun olarak hareket edilmektedir.

- A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, kişisel verilerin korunması hakkındaki mevzuata ilişkin olarak çalışanlarını eğitir ve bilinçlendirilmelerini sağlar.
- Kişisel verilerin aktarıma konu olduğu durumlarda, poliklinik tarafından kişisel verilerin aktarıldığı kişiler ile akdedilmiş olan sözleşmelere, kişisel verilerin aktarıldığı tarafın veri güvenliğini sağlamaya yönelik yükümlülükleri yerine getireceğine ilişkin kayıtlar eklenmesi sağlanır.
- A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği Tarafından yürütülen kişisel veri işleme faaliyetleri detaylı olarak incelenir, bu kapsamda, KVK Kanunu'nda öngörülen kişisel veri işleme şartlarına uygunluğun sağlanması için atılması gereken adımlar tespit edilir.
- A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, KVK Kanunu'na uyumun sağlanması için yerine getirilmesi gereken uygulamaları tespit eder, bu uygulamaları iç politikalar ile düzenler.
- A2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği tarafından kişisel verilerin korunmasına ilişkin olarak, teknolojinin imkân verdiği ölçüde teknik önlemler alınır ve alınan önlemler gelişmelere paralel olarak güncellenir ve iyileştirilir.
- Teknik konularda, uzman personel istihdam edilir.
- Alınan önlemlerin uygulanmasına yönelik düzenli aralıklarla denetim yapılır.
- Güvenliği temin edecek yazılım ve sistemler kurulur.
- Poliklinik bünyesinde işlenmekte olan kişisel verilere erişim yetkisi, belirlenen işleme amacı doğrultusunda ilgili çalışanlar ile sınırlandırılır.

5.1. Teknik Tedbirler

Poliklinik tarafından, işlediği kişisel verilerle ilgili olarak alınan teknik tedbirler aşağıdasayılmıştır:

- Sızma (Penetrasyon) testleri ile polikliniğimiz bilişim sistemlerine yönelik risk, tehdit, zafiyet ve varsa açıklıklar ortaya çıkarılarak gerekli önlemler alınmaktadır.

- Bilgi güvenliği olay yönetimi ile gerçek zamanlı yapılan analizler sonucunda bilişim sistemlerinin sürekliliğini etkileyecek riskler ve tehditler sürekli olarak izlenmektedir.
- Bilişim sistemlerine erişim ve kullanıcıların yetkilendirilmesi, erişim ve yetki matrisi ile kurumsal aktif dizin üzerinden güvenlik politikaları aracılığı ile yapılmaktadır.
- Polikliniğimizin bilişim sistemleri teçhizatı, yazılım ve verilerin fiziksel güvenliği için gerekli önlemler alınmaktadır.
- Çevresel tehditlere karşı bilişim sistemleri güvenliğinin sağlanması için, donanımsal (sistem odasına sadece yetkili personelin girişini sağlayan erişim kontrol sistemi, 7/24 çalışan izleme sistemi, yerel alan ağını oluşturan kenar anahtarların fiziksel güvenliğinin sağlanması, yangın söndürme sistemi, iklimlendirme sistemi vb.) ve yazılımsal (güvenlik duvarları, atak önleme sistemleri, ağ erişim kontrolü, zararlı yazılımları engelleyen sistemler vb.) önlemler alınmaktadır.
- Kişisel verilerin hukuka aykırı işlenmesini önlemeye yönelik riskler belirlenmekte, bu risklere uygun teknik tedbirlerin alınması sağlanmakta ve alınan tedbirlere yönelik teknik kontroller yapılmaktadır.
- Poliklinik içerisinde erişim prosedürleri oluşturularak kişisel verilere erişim ile ilgili raporlama ve analiz çalışmaları yapılmaktadır.
- Kişisel verilerin bulunduğu saklama alanlarına erişimler kayıt altına alınarak uygunsuz erişimler veya erişim denemeleri kontrol altında tutulmaktadır.
- Poliklinik, silinen kişisel verilerin ilgili kullanıcılar için erişilemez ve tekrar kullanılamaz olması için gerekli tedbirleri almaktadır.
- Kişisel verilerin hukuka aykırı olarak başkaları tarafından elde edilmesi halinde bu durumu ilgili kişiye ve Kurula bildirmek için poliklinik tarafından buna uygun bir sistem ve altyapı oluşturulmuştur.
- Güvenlik açıkları takip edilerek uygun güvenlik yamaları yüklenmekte ve bilgi sistemleri güncel halde tutulmaktadır.
- Kişisel verilerin işlendiği elektronik ortamlarda güçlü parolalar kullanılmaktadır.
- Kişisel verilerin işlendiği elektronik ortamlarda güvenli kayıt tutma (loglama) sistemleri kullanılmaktadır.
- Kişisel verilerin güvenli olarak saklanmasını sağlayan veri yedekleme programları kullanılmaktadır.
- Elektronik olan veya olmayan ortamlarda saklanan kişisel verilere erişim, erişim prensiplerine göre sınırlandırılmaktadır.
- Kurum internet sayfasına erişimde güvenli protokol (HTTPS) kullanılarak SHA 256 Bit RSA algoritmasıyla şifrelenmektedir.
- Özel nitelikli kişisel verilerin güvenliğine yönelik ayrı politika belirlenmiştir.
- Özel nitelikli kişisel veri işleme süreçlerinde yer alan çalışanlara yönelik özel nitelikli kişisel veri güvenliği konusunda eğitimler verilmiş, gizlilik sözleşmeleri yapılmış, verilere erişim yetkisine sahip kullanıcıların yetkileri tanımlanmıştır.
- Özel nitelikli kişisel verilerin işlendiği, muhafaza edildiği ve/veya erişildiği elektronik ortamlar kriptografik yöntemler kullanılarak muhafaza edilmekte, kriptografik anahtarlar güvenli ortamlarda tutulmakta, tüm işlem kayıtları loglanmakta, ortamların güvenlik güncellemeleri sürekli takip edilmekte, gerekli güvenlik testlerinin düzenli olarak yapılması/yaptırılması, test sonuçlarının kayıt altına alınması,

- Özel nitelikli kişisel verilerin işlendiği, muhafaza edildiği ve/veya erişildiği fiziksel ortamların yeterli güvenlik önlemleri alınmakta, fiziksel güvenliği sağlanarak yetkisiz giriş çıkışlar engellenmektedir.
- Özel nitelikli kişisel veriler e-posta yoluyla aktarılması gerekiyorsa şifreli olarak kurumsal e-posta adresi kullanılarak aktarılmaktadır. Taşınabilir bellek, CD, DVD gibi ortamlar yoluyla aktarılması gerekiyorsa kriptografik yöntemlerle şifrelenmekte ve kriptografik anahtar farklı ortamda tutulmaktadır. Farklı fiziksel ortamlardaki sunucular arasında aktarma gerçekleştiriliyorsa, sunucular arasında VPN kurularak veya sFTP yöntemiyle veri aktarımı gerçekleştirilmektedir. Kâğıt ortamı yoluyla aktarımı gerekiyorsa evrakın çalınması, kaybolması ya da yetkisiz kişiler tarafından görülmesi gibi risklere karşı gerekli önlemler alınmakta ve evrak "gizli" formatta gönderilmektedir.

5.2. İdari Tedbirler

Poliklinik tarafından kişisel verilerin hukuka uygun işlenmesi ve korunması için alınan idari tedbirler aşağıda sayılmıştır:

- Poliklinik çalışanları, kişisel verilerin korunması hukuku ve kişisel verilerin hukuka uygun olarak işlenmesi konusunda bilgilendirilmekte ve eğitilmektedir.
- Polikliniğin yürütmekte olduğu tüm kişisel veri işleme faaliyetleri; detaylı olarak tüm iş birimlerinin analiz edilmesi suretiyle oluşturulmuş kişisel veri envanteri ve eklerine uygun olarak yürütülmektedir.
- Poliklinik bünyesindeki ilgili bölümlerin yürütmekte olduğu kişisel veri işleme faaliyetleri; bu faaliyetlerin KVKK'nın aradığı kişisel veri işleme şartlarına uygunluğunun sağlanması için yerine getirilecek olan yükümlülükler, poliklinik tarafından yazılı politika ve prosedürlere bağlanmış olup her bir iş birimi bu konu ile ilgili bilgilendirilmiş ve yürütmekte olduğu faaliyet özelinde dikkat edilmesi gereken hususlar belirlenmiştir.
- Kişisel veri işlemeye başlamadan önce Poliklinik tarafından, ilgili kişileri aydınlatma ve yükümlülüğü yerine getirilmektedir.
- Poliklinik bünyesindeki bölümlerin kişisel veri güvenliği ile ilgili denetim ve yönetimi, Bilgi Güvenliği Komiteleri tarafından organize edilmektedir. İş birimi bazında belirlenen hukuksal gerekliliklerin sağlanması için farkındalık yaratılmakta, bu hususların denetimini ve uygulamanın sürekliliğini sağlamak için gerekli idari tedbirler poliklinik içi politika, prosedürler ve eğitimler yoluyla hayata geçirilmektedir.
- Poliklinik ile çalışanlar arasındaki hizmet sözleşmeleri ve ilgili belgelere, kişisel veriler ile ilgili bilgilendirme ve veri güvenliğini içerir kayıtlar konulmakta ve ek protokoller yapılmaktadır. Bu konuda çalışanlar için gerekli farkındalığı yaratmaya yönelik çalışmalar yapılmıştır.
- Kişisel veri barındıran fiziksel ortamlara erişim yetkileri sınırlandırılmaktadır.
- Özel Nitelikli kişisel veriler, poliklinik bünyesinde mevcut sağlık ekibine ayrılmış fiziksel alanda saklanmakta ve erişime kapatılmaktadır.
- Poliklinik bünyesinde gerçekleştirilen kişisel veri işleme faaliyetleri düzenli olarak denetlenmektedir.
- İmzalanan sözleşmeler veri güvenliği hükümleri içermektedir.
- Kağıt yoluyla aktarılan kişisel veriler için ekstra güvenlik tedbirleri alınmakta ve ilgili evrak gizlilik dereceli belge formatında gönderilmektedir.
- Kurum içi periyodik ve/veya rastgele denetimler yapılmakta ve yaptırılmaktadır.

- Kişisel veri içeren fiziksel ortamların dış risklere (yangın, sel vb.) karşı güvenliği sağlanmaktadır.

5.2.A. Kişisel Verilerin Korunması Konusunda Alınan Tedbirlerin Denetimi

Kişisel Verileri Koruma Kanunu'nun 12. maddesinin 3. fıkrası² gereğince veri sorumlusu, kendi kurum veya kuruluşunda, bu kanun hükümlerinin uygulanmasını sağlamak amacıyla gerekli denetimleri yapmak veya yaptırmak zorundadır.

Poliklinik, yukarıda açıklanan veri güvenliğinin tesisi ve alınan tedbirlerin düzenliliğini ve devamlılığını sağlamak amacıyla gerekli denetimleri yapar ve/veya yaptırır.

5.2.B. Kişisel Verilerin Kanuni Olmayan Yollar ile İşası Durumunda Alınacak Tedbirler

Poliklinik tarafından yürütülen kişisel veri işleme faaliyeti kapsamında, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak yetkisiz kimseler tarafından elde edilmesi durumunda, vakit kaybedilmeksizin durum KVK Kurulu'na ve ilgili veri sahiplerine bildirilecektir.

6. KİŞİSEL VERİLERİ İMHA TEKNİKLERİ

Poliklinik tarafından KVKK ve diğer ilgili mevzuata uygun olarak elde edilen kişisel veriler Kanun ve Yönetmelik'te sayılan kişisel veri işleme amaçlarının ortadan kalkması halinde poliklinik tarafından re'sen yahut İlgili Kişinin başvurusu üzerine yine Kanun ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak aşağıda belirtilen teknikler ile imha edilecektir.

6.1. Kişisel Verilerin Silinmesi

Poliklinik tarafından kişisel verilerin silinmesi ve yok edilmesi tekniklerine ilişkin usul ve esaslar aşağıda sayılmıştır.

Sunucularda Yer Alan Kişisel Verilerin 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 kullanılarak silinecektir.

Bulut sisteminde ilgili verilerin silme komutu verilerek silinmesinde ise; 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 yöntemleri kullanılarak işlem yapılacaktır.

Ancak, poliklinik içerisinde, gerektiğinde kişisel verilerin silinmesi işlemi, diğer verilere de sistem içerisinde erişilememe ve bu verileri kullanamama sonucunu doğuracak ise, aşağıdaki koşulların sağlanması kaydıyla, kişisel verilerin ilgili kişiyle

ilişkilendirilemeyecek duruma getirilerek arşivlenmesi halinde de kişisel veriler silinmiş sayılacaktır.

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

Uzman Tarafından Güvenli Olarak Silme: Poliklinik gerekli gördüğü durumlarda kendisi adına kişisel verileri silmesi için bir uzman ile anlaşılabilir. Bu durumda, kişisel veriler bu konuda uzman olan kişi tarafından İlgili Kullanıcılar için hiçbir şekilde erişilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilecek biçimde güvenli olarak silinir.

Kağıt Ortamında Bulunan Kişisel Verilerin Karartılması: Kişisel verilerin amaca yönelik olmayan kullanımını önlemek veya silinmesi talep edilen verileri silmek için ilgili kişisel verilerin fiziksel olarak kesilerek belgeden çıkartılması veya geri döndürülemeyecek ve teknolojik çözümlerle okunamayacak şekilde sabit mürekkep kullanılarak görünemeyecek hale getirilmesi, kapatılması yöntemi ile de kişisel veriler silinebilecektir.

Tablo -4 : Kişisel Verilerin Silinmesi

Veri Kayıt Ortamı	Açıklama
Sunucularda Yer Alan Kişisel Veriler	Sunucularda yer alan kişisel verilerden saklanmasını gerektiren süre sona erenler için sistem yöneticisi tarafından ilgili kullanıcıların erişim yetkisi kaldırılarak silme işlemi yapılır.
Elektronik Ortamda Yer Alan Kişisel Veriler	Elektronik ortamda yer alan kişisel verilerden saklanmasını gerektiren süre sona erenler, veritabanı yöneticisi hariç diğer çalışanlar (ilgili kullanıcılar) için hiçbir şekilde erişilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilir.
Fiziksel Ortamda Yer Alan Kişisel Veriler	Fiziksel ortamda tutulan kişisel verilerden saklanmasını gerektiren süre sona erenler için evrak arşivinden sorumlu birim yöneticisi hariç diğer çalışanlar için hiçbir şekilde erişilemez ve tekrar kullanılamaz hale getirilir. Ayrıca, üzeri okunamayacak şekilde çizilerek/boyanarak/silinerek karartma işlemi de uygulanır.
Taşınabilir Medyada Bulunan Kişisel Veriler	Flash tabanlı saklama ortamlarında tutulan kişisel verilerden saklanmasını gerektiren süre sona erenler, sistem yöneticisi tarafından şifrelenerek ve erişim yetkisi sadece sistem yöneticisine verilerek şifreleme anahtarlarıyla güvenli ortamlarda saklanır

6.2. Kişisel Verilerin Yok Edilmesi

Polikliniğimiz tarafından kullanılacak olan yok etme yöntemleri aşağıda gösterilmiştir:

De-manyetize Etme : Manyetik medyanın yüksek değerlerde manyetik alanda fiziksel değişime tabi tutularak üzerindeki verilerin okunamaz bir biçimde bozulması yöntemidir.

Fiziksel Yok Etme : Kişisel veriler herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla da işlenebilmektedir. Bu tür verilerin sonradan kullanılmayacak biçimde fiziksel olarak yok edilmesi işlemidir. Özellikle yazılı kâğıt ve defterler ve mikro fişler bu şekilde yok edilir.

Üzerine Yazma : Üzerine yazma yöntemi, özel yazılımlar aracılığı ile manyetik medya ve yeniden yazılabilir optik medya üzerinden en az 8 kez 0 ve 1'lerden oluşan rastgele veriler yazılarak eski verinin okunabilmesi ve kurtarılabilmesini imkânsızlaştıran veri yok etme yöntemidir.

Bulut İmhası : Bulut sistemler üzerinde tutulan kişisel verilerin imha bildirimini anlaşılabilir servis sağlayıcıya yapılmasının ardından kişisel verilerin şifreleme anahtarlarının tüm kopyalarının imha edilmesi işlemidir.

Çevresel Sistemlerde Yer Alan Kişisel Verilerin İmhası : Yazıcı, parmak izi ünitesi, kapı giriş turnikesi gibi sistemler içerisinde yer alan kişisel verileri barındıran cihazlar, üzerine yazma, manyetize etme veya fiziksel yok etme uygulanarak imha edilir. Bu imha işlemleri, cihazların yedekleme, bakım ve benzeri işlemlere tabi tutulmasından önce yapılır.

Tablo -5 : Kişisel Verilerin Yok Edilmesi

Veri Kayıt Ortamı	Açıklama
Fiziksel Ortamda Yer Alan Kişisel Veriler	Kâğıt ortamında yer alan kişisel verilerden saklanmasını gerektiren süre sona erenler, kâğıt kırma makinelerinde geri döndürülemeyecek şekilde yok edilir.
Optik / Manyetik Medyada Yer Alan Kişisel Veriler	Optik medya ve manyetik medyada yer alan kişisel verilerden saklanmasını gerektiren süre sona erenlerin eritilmesi, yakılması veya toz haline getirilmesi gibi fiziksel olarak yok edilmesi işlemi uygulanır. Ayrıca, manyetik medya özel bir cihazdan geçirilerek yüksek değerlerde manyetik alana maruz bırakılması suretiyle üzerindeki veriler okunamaz hale getirilir.

6.2. Kişisel Verilerin Anonim Hale Getirilmesi

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

Kişisel verilerin anonim hale getirilmiş olması için; kişisel verilerin, 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.

6.3.A. Değer Düzensizliği Sağlamayan Anonim Hale Getirme Yöntemleri

Saklanmakta olan kişisel verilerde bir değişiklik veya ekleme/çıkarma yapılmaksızın; herhangi bir kişisel veri grubunun genelleme birbiri ile yer değiştirme veya gruptan belirli bir veri veya alt veri grubunun çıkarılması ile uygulanan anonimleştirmeye yöntemleridir.

Değişken Çıkartma: Betimleyici nitelikteki verilerin çıkartılması yöntemi ile toplanılan verilerin bir araya getirilmesinden sonra oluşturulan veri setindeki değişkenlerden "yüksek dereceli betimleyici" olanlar çıkarılarak mevcut veri seti anonim hale getirilmektedir.

Kayıtları Çıkartma: Kayıttan çıkarma yönteminde veriler arasında tekillik ihtiva eden veri satırı kayıtlar arasından çıkarılarak saklanan veriler anonim hale getirilmektedir. Örneğin, bir şirkette tek kıdemli müdür var ise bu kişiye ait verilerin birbirleri ile aynı kademede bulunan çalışanların kıdem, maaş ve cinsiyet verilerinin tutulduğu kayıtlardan çıkarılması ile kalan veriler anonim hale getirilebilecektir.

Bölgesel Gizleme: Bölgesel gizleme yönteminde ise tek bir verinin çok az görülebilir bir kombinasyon yaratması sebebi ile belirleyici niteliği mevcut ise ilgili verinin gizlenmesi anonimleştirmeyi sağlamaktadır. Örneğin, şirketin futbol takımının yedek listesinde olan ilgili veri sorumluları arasında yalnızca bir kişi 65 yaşında ise yaş, cinsiyet ve sağlık durumu yönünden futbol oynayabilecek olup olmadığı bilgisinin birlikte saklandığı bir veri kümesinde 'Yaş:65' yerine 'Bilinmiyor' yazılması veya bu kısmın boş bırakılması anonimleştirmeyi sağlayacaktır.

Alt ve Üst Sınır Kodlama: Alt ve üst sınır kodlaması yöntemi ile önceden tanımlanmış kategorilerin yer aldığı bir veri grubundaki değerlerin belirli bir ölçüt belirlenerek birleştirilmesiyle anonim hale getirilmektedir.

Genelleştirme: Veri toplulaştırma yöntemi ile birçok veri toplulaştırılmakta ve kişisel veriler herhangi bir kişiyle ilişkilendirilemeyecek hale getirilmektedir. Örneğin; çalışanların yaşlarının tek tek göstermeksizin X yaşında Z kadar çalışan bulunduğunun ortaya konulması.

Global Kodlama: Veri türetme yöntemi ile kişisel verinin içeriğinden daha genel bir içerik oluşturulmakta ve kişisel verinin herhangi bir kişiyle ilişkilendirilemeyecek hale getirilmesi sağlanmaktadır. Örneğin; doğum tarihleri yerine yaşların belirtilmesi, açık adres yerine ikamet edilen bölgenin belirtilmesi.

6.3.B. Değer Düzensizliği Sağlayan Anonim Hale Getirme Yöntemleri

Değer düzensizliği sağlayan anonim hale getirme yöntemlerinde değer düzensizliği sağlamayanların aksine kişisel veri gruplarında bazı verilerin değiştirilmesi ile bozulma yaratmaktadır. Bu yöntemler kullanılırken elde edilmesi beklenen/istenen fayda doğrultusunda sapmaların dikkatli uygulanması gerekecektir. Toplam istatistiklerin bozulmaması sağlanarak veriden beklenen fayda sağlanmaya devam edilebilir.

Gürültü Ekleme: Verilere gürültü ekleme yöntemi özellikle sayısal verilerin ağırlıklı olduğu bir veri setinde mevcut verilere belirlenen oranda artı veya eksi yönde birtakım sapmalar eklenerek veriler anonim hale getirilmektedir. Örneğin, kilo değerlerinin olduğu bir veri grubunda (+/-) 3 kg sapması kullanılarak gerçek değerlerin görüntülenmesi engellenmiş ve veriler anonimleştirilmiş olur. Sapma her değere eşit ölçüde uygulanır.**Mikro Birleştirme:** Mikro birleştirme yönteminde tüm veriler ilk olarak anlamlı bir sırayadizilerek (büyükten küçüğe gibi) gruplara ayrılıp, grupların ortalaması alınarak elde edilen değer mevcut gruptaki ilgili verilerin yerine yazılarak anonimleştirme sağlanmıştır.

(Örneğin, maaş bilgisi için; 10.000 TL altı ve üstü iki grup yapılırsa, 10.000 ve daha az maaş alan kişilerin maaşlarının toplamı kişi sayısına bölünür ve 10.000TL altında maaş alan herkesin maaş kümesine elde edilen bu değer yazılır.)

Veri Değiş Tokuşu: Veri değiş tokuşu yönteminde saklanan veriler içerisinde seçilen çiftler arasında bir değişkenin değerleri birbiri ile değiştirilir. Genel olarak kategorize edilebilen veriler için kullanılan bu yöntemde amaç veri sahiplerine ait verilerin birbirleri ile değiştirilerek veri tabanının dönüştürülmesidir.

6.3.C. Anonimlik Güvencesi

Bir kişisel verinin silinmesi ya da yok edilmesi yerine anonim hale getirilmesine karar verilebilmesi için aşağıdaki şartların yerine getirilmesi gereklidir.

- Anonim hale getirilmiş veri kümesinin bir başka veri kümesiyle birleştirilerek anonimliğin bozulmaması,
- Bir ya da birden fazla değerlerin bir kaydı tekil hale getirebilecek şekilde anlamlı bir bütün oluşturamaması,
- Anonim hale getirilmiş veri kümesindeki değerlerin birleşip bir varsayım veya sonuç üretebilir hale gelmemesi.

7. SAKLAMA VE İMHA SÜRELERİ

Poliklinik tarafından, faaliyetleri kapsamında işlenmekte olan kişisel verilerle ilgili olarak;

- Süreçlere bağlı olarak gerçekleştirilen faaliyetler kapsamındaki tüm kişisel verilerle ilgili kişisel veri bazında saklama süreleri Kişisel Veri İşleme Envanterinde;
- Veri kategorileri bazında saklama süreleri Verbis'e kayıta;
- Süreç bazında saklama süreleri ise Kişisel Veri Saklama ve İmha Politikasında

yer alır.

Söz konusu saklama süreleri üzerinde, gerekmesi halinde poliklinik yönetimi tarafından güncellemeler yapılır.

Saklama süreleri sona eren kişisel veriler için re 'sen silme, yok etme veya anonim hale getirme işlemi poliklinik yönetiminin onayı ile KVK sürecinde görevlendirilen sorumlu personel tarafından yerine getirilir.

Tablo-6: Süreç bazında saklama ve imha süreleri tablosu

SÜREÇ	SAKLAMA SÜRESİ	İMHA SÜRESİ
Klinik İşlemleri	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden itibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takip eden ilk periyodik imha süresinde
Sözleşmelerin hazırlanması	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden itibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takip eden ilk periyodik imha süresinde
İletişim Faaliyetlerinin İcrası	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden itibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takip eden ilk periyodik imha süresinde
İnsan Kaynakları Süreçlerinin Yürütülmesi	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden itibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takip eden ilk periyodik imha süresinde
Çalışanların Kişisel Verilerin Yer Aldığı Ortamlara İlişkin Yaptığı Erişimlerin Log Kayıtları	2 yıl	Saklama süresinin bitimini takip eden ilk periyodik imha süresinde
Donanım ve Yazılıma Erişim Süreçlerinin Yürütülmesi	2 Yıl	Saklama süresinin bitimini takip eden ilk periyodik imha süresinde
Bordrolama	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden itibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde

Eğitim kayıtlarının dosyalanması	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde
Ziyaretçi ve Toplantı Katılımcılarının Kaydı	Etkinliđin sona ermesinden itibaren 2 yıl	Saklama süresinin bitimini takip eden ilk periyodik imha süresinde
CCTV Kameraları Uyarınca Güvenlik Amaçlı Olarak İşlenen Kişisel Veriler (kamera kayıtları)	3 Ay	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde
Ödeme işlemleri	İş ilişkisinin sona ermesinden itibaren 1 yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde
Sözleşmeden Kaynaklı İlişkilerde İşlenen Kişisel veriler (Şirket yetkilisi , Ad-Soyad, İmza)	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde
Şirket İnternet Ağının Kullanılması , İnternete Giriş ve Uzaktan Bağlantı Sırasında İşlenen Trafik Bilgileri	2 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde
Müşteri İşlem Bilgileri (Müşterilerin Talep /Şikayet /Önerilerine İlişkin Kayıtlar)	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde
Potansiyel Müşterilere İlişkin Veriler (Linked-In, cookies üzerinden profillemeye İlişkin Veriler)	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde

İş Kanunu Kapsamında Saklanan Özlük Dosyasına İlişkin Veriler (kıdem tazminatı, ihbar tazminatı, bordro kayıtları, yıllık izin gün sayısı)	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 6 ay içerisinde
İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında Toplanan Veriler	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 15 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 6 ay içerisinde
Şirket faaliyetleri uyarınca saklanması gereken ticari defterlerde yer alan kayıtlara dayanak oluşturan belgeler , finansal tablolar vs. uyarınca işlenebilecek kişisel veriler	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl	Saklama süresinin bitimini takiben 180 gün içerisinde

Tablo-7: Kategori bazında saklama süreleri tablosu

VERİ KATEGORİSİ	SAKLAMA SÜRESİ
Kimlik	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
İletişim	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
Özlük	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
Hukuki İşlem	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
Müşteri İşlem	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
Fiziksel Mekan Güvenliği	2 Yıl
İşlem Güvenliği	2 Yıl
Risk Yönetimi	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
Finans	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
Mesleki Deneyim	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl
Pazarlama	2 Yıl
Görsel Ve İşitsel Kayıtlar	3 Ay
Sağlık Bilgileri	Hukuki İlişkinin Sona Ermesinden İtibaren + 10 Yıl

8. PERİYODİK İMHA SÜRESİ

Yönetmeliğin 11 inci maddesi gereğince polikliniğimiz, periyodik imha süresini 6 ay olarak belirlemiştir. Buna göre, polikliniğimizde her yıl Haziran ve Aralık aylarında periyodik imha işlemi gerçekleştirilir.

9. POLİTİKA'NIN YAYINLANMASI VE SAKLANMASI

Politika, ıslak imzalı (basılı kâğıt) ve elektronik ortamda olmak üzere iki farklı ortamda yayımlanır, internet sayfasında kamuya açıklanır. Basılı kâğıt nüshası da poliklinik yönetim merkezinde saklanır.

10. POLİTİKA'NIN GÜNCELLENME PERİYODU, POLİTİKANIN YÜRÜRLÜĞÜ VE YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILMASI

Bu Politika, Yönetim Kurulu'nun onayına sunulur, Yönetim kurulu tarafından onaylanmasını müteakip yürürlüğe girer. Yönetim Kurulu bu Politikada gerekli olduğu takdirde, her zaman değişiklik yapabilir. Politikanın <https://www.dredakibar.com/> adresinde yayımlanmasıyla birlikte derhal geçerlilik kazanır. Politikanın yürürlükten kaldırılmasına karar verilmesi halinde, Politikanın ıslak imzalı eski nüshaları Yönetim Kurulu Kararı ile iptal edilerek (iptal kaşesi vurularak veya iptal yazılarak) imzalanır ve en az 5 yıl süre ile saklanır.