

ANGGARAN DASAR IKATAN DOKTER INDONESIA

MUKADDIMAH

Atas berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa, bangsa Indonesia telah berhasil merebut kemerdekaan dari kaum penjajah, maka setiap warga negara berkewajiban mengisi kemerdekaan itu dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia menuju tercapainya kehidupan rakyat yang sehat, adil dan makmur.

Dokter Indonesia sebagai warga bangsa yang ikut aktif dalam gerakan dan perjuangan kemerdekaan, sadar akan hak dan kewajibannya serta peran dan tanggung jawabnya kepada umat manusia dan bangsa, bertekad memberikan darma baktinya untuk mewujudkan nilai-nilai Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 dalam kehidupan keprofesian.

Sesuai dengan tujuan umum terbentuknya organisasi Profesi yang mengedepankan pentingnya independensi dan otonomi profesi, serta mengutamakan kepentingan masyarakat, maka dalam darma baktinya sebagai salah satu pilar pokok pembangunan kesehatan, dokter Indonesia perlu meningkatkan profesionalisme dan peran sebagai agen pembaharu (agent of change) dan agen pembangunan (agent of development) terutama dalam advokasi kesehatan dengan berpegang teguh pada sumpah dokter dan kode etik kedokteran Indonesia, menuju kehidupan masyarakat yang sehat dan sejahtera, sebagaimana diamanatkan dalam UUD 45 pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Peran dokter Indonesia tersebut di atas dapat terlaksana dengan jiwa dan semangat gerakan Boedhi Oetomo pada tahun 1908 serta jiwa dan semangat Persaudaraan Dokter Indonesia (vereniging van inlandische artsen) yang terwujud sejak 1911, dilanjutkan dengan menggalang seluruh potensi yang dimiliki dalam satu organisasi. Jiwa dan semangat Boedhi Oetomo dan Persaudaraan Dokter Indonesia ini telah mengilhami Ikatan Dokter Indonesia lahir, tumbuh dan berkembang menjadi Organisasi yang memiliki nilai – nilai profesionalisme, integritas etik dan moral, pengabdian, independen dan kesejawatan untuk melakukan upaya - upaya memajukan, menjaga dan meningkatkan harkat dan martabat Dokter Indonesia serta menjadi bagian dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa Indonesia sebagai tujuan dan cita – cita Ikatan Dokter Indonesia.

Meyakini bahwa tujuan dan cita-cita organisasi hanya dapat dicapai atas petunjuk Tuhan Yang Maha Esa disertai usaha-usaha teratur, terencana dan penuh kebijakan, digerakkan dengan pedoman yang berbentuk anggaran dasar maka disusunlah Anggaran Dasar Ikatan Dokter Indonesia sebagai berikut:

BAB I

NAMA, WAKTU, DAN TEMPAT KEDUDUKAN

Pasal 1

Nama

Organisasi ini bernama Ikatan Dokter Indonesia (The Indonesian Medical Association) disingkat IDI.

Pasal 2

Waktu

IDI didirikan di Jakarta pada tanggal 24 Oktober 1950 untuk jangka waktu yang tidak ditentukan.

Pasal 3

Tempat Kedudukan

Ikatan Dokter Indonesia berkedudukan di Jakarta, Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia.

BAB II

DASAR, ASAS DAN SIFAT

Pasal 4

Dasar

IDI berdasarkan Pancasila dan UUD 1945

Pasal 5

Asas

IDI berasaskan ketuhanan Yang Maha Esa, perikemanusiaan, musyawarah, keadilan, kesejawatan, dan profesionalisme yang dijiwai oleh sumpah dokter dan kode etik kedokteran Indonesia.

Pasal 6

Sifat

IDI adalah organisasi profesi dokter yang bersifat nasional dan independen.

BAB III

TUJUAN DAN USAHA

Pasal 7

Tujuan

1. Mewujudkan cita-cita nasional bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Memadukan segenap potensi dokter di Indonesia, meningkatkan harkat, martabat, dan kehormatan diri dan profesi kedokteran di Indonesia, mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan rakyat Indonesia menuju masyarakat sehat dan sejahtera.

Pasal 8

Usaha

Membina dan mengembangkan kemampuan untuk meningkatkan profesionalisme dan peran sebagai agen pembaharu (agent of change) terutama dalam advokasi kesehatan, melalui :

1. Memelihara dan membina terlaksananya sumpah dokter dan kode etik kedokteran Indonesia.
2. Meningkatkan mutu pendidikan profesi kedokteran, penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran, serta ilmu-ilmu yang berhubungan dengan kedokteran.
3. Memperjuangkan dan memelihara kepentingan serta kedudukan dokter di Indonesia sesuai dengan harkat dan martabat profesi kedokteran.
4. Bermitra dengan semua pihak terkait dalam pengembangan kebijakan kesehatan.
5. Memberdayakan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya.
6. Mengadakan hubungan kerjasama dengan badan-badan lain, pemerintah atau swasta, di dalam negeri atau di luar negeri yang mempunyai tujuan yang sama atau selaras.
7. Melaksanakan usaha-usaha untuk kesejahteraan anggota.
8. Melaksanakan usaha lain yang berguna untuk mencapai tujuan sepanjang tidak bertentangan dengan sifat dan dasar organisasi.

BAB IV

STATUS, FUNGSI DAN PERAN

Pasal 9

Status

Ikatan Dokter Indonesia merupakan satu-satunya organisasi profesi kedokteran di Indonesia yang berbadan hukum

Pasal 10

Fungsi

Ikatan Dokter Indonesia berfungsi sebagai pemersatu, pembina dan pemberdaya dokter di Indonesia.

Pasal 11

Peran

Ikatan Dokter Indonesia adalah organisasi yang mendorong peningkatan peran dokter yang meliputi peran profesional medis, agen pembaharu (agent of change), dan pelaku pembangunan di bidang kesehatan.

BAB V

KEANGGOTAAN

Pasal 12

Anggota

Anggota terdiri dari :

1. Anggota Biasa
2. Anggota Luar Biasa

BAB VI

STRUKTUR ORGANISASI

Pasal 13

Kekuasaan

Kekuasaan tertinggi organisasi berada pada muktamar, musyawarah wilayah, dan musyawarah cabang, sesuai dengan tingkatannya.

Pasal 14
Struktur Kepemimpinan

Tingkat Pusat :

1. Terdiri dari Pengurus Besar IDI, Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI), Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) yang masing-masing memiliki wewenang dan tanggung jawab sesuai tugasnya.
2. Dalam menyelenggarakan tugasnya, kepemimpinan di tingkat pusat berkoordinasi secara terintegrasi melalui musyawarah pimpinan pusat (MPP) yang terdiri dari Ketua Umum Pengurus Besar IDI, Ketua Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI), Ketua Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK). MPP dipimpin oleh Ketua Umum Pengurus Besar IDI.
3. Pengurus Besar dibantu oleh majelis-majelis yang terdiri dari Majelis Kehormatan etik Kedokteran (MKEK), Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI), dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) yang masing-masing memiliki kewenangan secara internal organisasi dan bertanggung jawab kepada Mukthamar.
4. Pengurus Besar adalah pimpinan Organisasi IDI di tingkat Pusat, yang melaksanakan kegiatan eksekutif organisasi dan bertanggungjawab untuk dan atas nama organisasi
5. Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) adalah salah satu unsur pimpinan di tingkat Pusat yang berperan dan bertanggungjawab untuk mengkoordinasikan kegiatan internal organisasi dalam bidang pendidikan kedokteran.
6. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) adalah salah satu unsur pimpinan di tingkat pusat yang berperan dan bertanggungjawab untuk mengkoordinasikan kegiatan internal organisasi dalam bidang etika kedokteran
7. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) adalah salah satu unsur pimpinan di tingkat pusat yang berperan dan bertanggungjawab untuk mengkoordinasikan kegiatan internal organisasi dalam bidang pengembangan Pelayanan Keprofesian bermutu
8. Pengurus Besar membentuk Dewan Pertimbangan dan Dewan Pakar Organisasi

Tingkat Wilayah:

Pengurus Wilayah adalah Pimpinan Organisasi IDI di tingkat Propinsi berkedudukan di Ibu Kota Provinsi, yang dibantu oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Wilayah dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian Wilayah.

Tingkat Cabang:

Pengurus Cabang adalah Pimpinan Organisasi IDI di tingkat Kabupaten /Kota berkedudukan di ibu kota Kabupaten/Kota, yang dibantu oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Cabang.

Pasal 15

Badan-Badan

1. Badan adalah instansi organisasi yang bersifat taktis dan dibentuk untuk menunjang program-program IDI yang terdiri dari Badan Kelengkapan dan Badan Khusus.
2. Badan Kelengkapan Terdiri dari Biro Hukum, Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A) dan Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB)
3. Badan Khusus adalah badan usaha yang dibentuk oleh pengurus besar untuk melaksanakan tugas khusus.

Pasal 16

Majelis-Majelis

1. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) adalah salah satu unsur dalam struktur kepengurusan IDI di tingkat pusat, wilayah, dan cabang yang bertanggung jawab untuk pembinaan dan pengawasan pelaksanaan etika kedokteran.
2. Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) adalah salah satu unsur dalam struktur kepengurusan IDI di tingkat pusat yang bertanggung jawab mengkoordinasi dan mengawasi kolegium-kolegium dalam pelaksanaan pendidikan kedokteran.
3. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) adalah salah satu unsur dalam struktur kepengurusan IDI di tingkat pusat dan wilayah yang bertanggung jawab untuk pembinaan (pengelolaan) sistem pelayanan kedokteran yang bermutu melalui berbagai upaya pengembangan keprofesian.

Pasal 17

Keputusan Organisasi

1. Pengambil Keputusan Organisasi di Tingkat Pusat adalah Pengurus Besar, di Tingkat Wilayah adalah Pengurus Wilayah, di Tingkat Cabang adalah Pengurus Cabang.
2. Pengurus Besar, Pengurus Wilayah, Pengurus Cabang melakukan pengambilan keputusan melalui suatu mekanisme pengambilan keputusan IDI.

3. Mekanisme pengambilan keputusan organisasi melalui musyawarah untuk mufakat, bila tidak tercapai mufakat dapat melalui pemungutan suara.
4. Semua keputusan organisasi yang diambil tidak boleh bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga hasil serta ketetapan Mukhtamar lainnya.
5. Dalam keadaan tertentu Ketua Umum Pengurus Besar dapat mengambil keputusan tanpa melalui mekanisme pengambilan keputusan IDI sebagaimana pada ayat (3) , sepanjang tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga serta dipertanggungjawabkan kepada Mukhtamar.

Pasal 18

Hirarki Peraturan Organisasi

1. Hirarki Peraturan Organisasi IDI adalah sebagai berikut:
 - a. Anggaran Dasar
 - b. Anggaran Rumah Tangga
 - c. Ketetapan Mukhtamar
 - d. Peraturan IDI
 - e. Keputusan Ketua Umum Pengurus Besar
 - f. Ketetapan Musyawarah Wilayah
 - g. Peraturan Wilayah
 - h. Keputusan Ketua Wilayah
 - i. Ketetapan Musyawarah Cabang
 - j. Peraturan Cabang
 - k. Keputusan Ketua Cabang
2. Setiap peraturan organisasi yang dibuat tidak boleh bertentangan dengan peraturan organisasi yang lebih tinggi.
3. Setiap peraturan organisasi yang dibuat oleh instansi dalam lingkungan IDI tidak boleh bertentangan dengan peraturan organisasi IDI.

BAB VII

ATRIBUT, LOGO DAN HYMNE

Pasal 19

1. Atribut organisasi terdiri dari
 - a. Lambang
 - b. Bendera

- c. Seragam
 - d. Kartu Anggota
 - e. Simbol – simbol IDI lainnya
2. Atribut organisasi harus mencantumkan Logo IDI
 3. Hymne organisasi adalah hymne IDI

BAB VIII

KEUANGAN DAN KEKAYAAN ORGANISASI

Pasal 20

1. Keuangan organisasi adalah dana yang dimiliki organisasi dan dimanfaatkan serta dipergunakan untuk kepentingan kegiatan organisasi.
2. Keuangan organisasi diperoleh dari :
 - a. Uang pangkal
 - b. Iuran Anggota
 - c. Sumbangan yang sah dan tidak mengikat
 - d. Usaha-usaha lain yang sah
3. Kekayaan organisasi adalah aset dan harta milik organisasi baik yang bergerak maupun tidak bergerak di semua tingkatan organisasi.
4. Pengurus IDI di setiap tingkatan bertanggung jawab atas pengelolaan keuangan dan kekayaan organisasi di tingkatannya masing-masing.
5. Kepemilikan keuangan dan kekayaan organisasi sebagaimana tersebut diatas, atas nama badan hukum IDI.

BAB IX

ANGGARAN RUMAH TANGGA

Pasal 21

Hal – hal yang tidak diatur didalam Anggaran Dasar akan diatur didalam Anggaran Rumah Tangga yang merupakan pula perincian pelaksanaan Anggaran Dasar

BAB X
PERUBAHAN ANGGARAN DASAR DAN
ANGGARAN RUMAH TANGGA

Pasal 22

Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga hanya dapat dilakukan oleh muktamar atau muktamar luar biasa.

BAB XI
PEMBUBARAN

Pasal 23

Pembubaran organisasi hanya dapat dilakukan oleh muktamar yang diadakan khusus untuk itu, atas usulan dari sekurang-kurangnya dua pertiga jumlah cabang.

BAB XII
ATURAN TAMBAHAN

Pasal 24

1. Pengurus Besar berwenang menyesuaikan ketetapan muktamar yang bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga.
2. Pengurus Besar berwenang menyesuaikan Anggaran Dasar, Anggaran Rumah Tangga dan Ketentuan organisasi lainnya yang bertentangan dengan Undang-undang.
3. Dalam hal terjadi perbedaan penafsiran terhadap Anggaran Dasar, maka penafsiran tersebut diserahkan ke Pengurus Besar.

BAB XIII
PENUTUP

Pasal 25

1. Hal – hal lain yang tidak diatur didalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga, diatur dalam peraturan tersendiri.
2. Dengan disyahkannya Anggaran Dasar ini, maka Anggaran Dasar sebelumnya dinyatakan tidak berlaku.
3. Anggaran Dasar ini disahkan dalam Sidang Pleno muktamar di Makassar pada Tanggal 23 November 2012 dan berlaku sejak tanggal ditetapkan

ANGGARAN RUMAH TANGGA IKATAN DOKTER INDONESIA

BAB I

DASAR PENYUSUNAN

Pasal 1

Anggaran Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat ART disusun berdasarkan Anggaran Dasar Pasal 21

BAB II

KEANGGOTAAN

Pasal 2

Anggota

1. Anggota biasa adalah dokter warga negara Indonesia yang teregistrasi sebagai dokter dan diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia.
2. Anggota luar biasa adalah dokter warga negara asing yang teregistrasi sebagai dokter, dan diakui oleh pemerintah Republik Indonesia

Pasal 3

Tata Cara Penerimaan

1. Penerimaan anggota biasa dilakukan oleh pengurus cabang setempat melalui pendaftaran tertulis dan pernyataan persetujuan terhadap Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
2. Penerimaan anggota luar biasa dilakukan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia melalui pendaftaran tertulis dan pernyataan persetujuan terhadap Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia dan Kode Etik Kedokteran Indonesia diakomodir dalam tata laksana organisasi
3. Bila belum ada cabang Ikatan Dokter Indonesia ditempat calon anggota sebagaimana ayat (1) pendaftaran dilakukan melalui pengurus cabang terdekat.
4. Ketentuan lebih lanjut tata cara penerimaan anggota akan diatur dalam Tata Laksana Organisasi

Pasal 4

Hak Anggota

1. Setiap anggota biasa berhak mengeluarkan pendapat, mengajukan usul atau pertanyaan dengan lisan, dan atau tertulis kepada pengurus, mengikuti semua kegiatan organisasi dan memiliki hak memilih dan dipilih.
2. Setiap anggota luar biasa berhak mengeluarkan pendapat, mengajukan usul, pertanyaan lisan atau tertulis kepada pengurus, dan mengikuti semua kegiatan organisasi tetapi tidak mempunyai hak memilih dan dipilih.
3. Setiap anggota yang melaksanakan tugas Ikatan Dokter Indonesia dan atau pekerjaan sebagai dokter berhak mendapat perlindungan dan pembelaan dari organisasi.
4. Setiap anggota berhak mendapatkan manfaat dari upaya organisasi.

Pasal 5

Kewajiban Anggota

1. Anggota biasa dan anggota luar biasa berkewajiban menjunjung tinggi kode etik kedokteran Indonesia,
2. Anggota biasa dan anggota luar biasa berkewajiban mematuhi anggaran dasar dan anggaran rumah tangga, mematuhi peraturan dan keputusan organisasi, serta menjaga dan mempertahankan kehormatan Ikatan Dokter Indonesia.
3. Anggota biasa dan anggota luar biasa berkewajiban membayar uang pangkal dan iuran anggota,

Pasal 6

Rangkap Anggota dan Rangkap Jabatan

1. Anggota Ikatan Dokter Indonesia dapat merangkap anggota dan atau merangkap jabatan pada organisasi di lingkungan Ikatan Dokter Indonesia dan atau organisasi lain sepanjang tidak mengganggu kinerja organisasi, tidak terdapat konflik kepentingan dan tidak bertentangan secara fungsional, serta tidak melanggar kehormatan dan atau tradisi luhur kedokteran.
2. Penilaian terhadap anggota Ikatan Dokter Indonesia yang merangkap anggota dan atau merangkap jabatan dilakukan oleh Pengurus Ikatan Dokter Indonesia di tiap tingkat masing-masing.
3. Pengaturan rangkap anggota dan rangkap jabatan akan diatur lebih lanjut dalam Tata Laksana Organisasi

Pasal 7

Kehilangan Keanggotaan

1. Anggota dinyatakan kehilangan keanggotaannya karena meninggal dunia, atas permintaan sendiri, atau diberhentikan.
2. Pemberhentian atas permintaan sendiri hanya dapat dilakukan dengan pemberitahuan secara tertulis kepada pengurus cabang sekurang-kurangnya satu bulan sebelumnya.

Pasal 8

Sanksi dan Pembelaan Anggota

1. Anggota dapat diberikan sanksi berupa teguran tertulis / lisan , pencabutan sementara atau diberhentikan karena:
 - a) Bertindak bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga dan ketentuan-ketentuan lain yang telah ditetapkan Ikatan Dokter Indonesia.
 - b) Bertindak merugikan atau mencemarkan nama baik Ikatan Dokter Indonesia.
2. Anggota yang diberi sanksi berupa teguran tertulis / lisan, pencabutan sementara atau diberhentikan diberi kesempatan meminta bantuan dalam rangka pembelaan kepada Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A)
3. Pemberhentian anggota dari keanggotaan Ikatan Dokter Indonesia dilakukan oleh Pengurus Besar
4. Anggota yang diskors dan atau diberhentikan dapat melakukan pembelaan dalam forum yang ditunjuk untuk itu.
5. Pengaturan mengenai sanksi dan pembelaan anggota akan diatur dalam Tata Laksana Organisasi

BAB II

ORGANISASI

A. STRUKTUR KEKUASAAN

Muktamar

Pasal 9

Status

1. Muktamar merupakan kekuasaan tertinggi organisasi sebagai forum pelaksanaan kedaulatan seluruh anggota Ikatan Dokter Indonesia.

2. Mukhtar adalah musyawarah nasional dokter Indonesia yang diberi nama “Mukhtar Ikatan Dokter Indonesia”.
3. Mukhtar diadakan sekali dalam 3 (tiga) tahun.
4. Peserta mukhtar adalah peserta utusan cabang, peninjau, dan undangan.
5. Peserta peninjau terdiri dari Pengurus Besar beserta Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI), Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) serta unsur-unsurnya dan Pengurus Wilayah.
6. Utusan cabang ditunjuk oleh Ketua Ikatan Dokter Indonesia cabang dan diberi mandat tertulis (asli).
7. Utusan cabang menampung aspirasi dokter-dokter dan aspirasi masyarakat yang berhubungan dengan bidang kesehatan, untuk disampaikan pada Mukhtar Ikatan Dokter Indonesia.
8. Dalam keadaan luar biasa mukhtar dapat diselenggarakan sewaktu-waktu atas inisiatif satu cabang dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya dua pertiga dari jumlah cabang.
9. Mukhtar menyelenggarakan sidang organisasi dan sidang ilmiah.
10. Sidang organisasi mukhtar terdiri dari sidang pleno pengesahan mukhtar, sidang pleno mukhtar, sidang komisi, dan sidang khusus.

Pasal 10

Wewenang

1. Sidang Pleno Pengesahan Mukhtar
 - a. Menetapkan kuorum
 - b. Menetapkan tata tertib mukhtar
 - c. Menetapkan agenda acara mukhtar
 - d. Menetapkan Presidium Pimpinan Sidang Mukhtar
2. Sidang Pleno Mukhtar
 - a. Menetapkan anggaran dasar dan anggaran rumah tangga, pedoman pokok tatalaksana organisasi, dan kebijakan strategis nasional.
 - b. Menilai pertanggung-jawaban Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia dan mendengarkan laporan Ketua MKEK, Ketua MKKI, dan Ketua MPPK .
 - c. Memilih Ketua Umum Pengurus Besar Terpilih dan mengukuhkan Ketua Umum Pengurus Besar terpilih pada mukhtar sebelumnya menjadi Ketua Umum Pengurus Besar.

- d. Menerima dan menetapkan hasil-hasil sidang komisi.
- e. Menerima hasil-hasil sidang khusus untuk diteruskan kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
- f. Mengukuhkan Ketua Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) yang dipilih oleh sidang khusus MKKI
- g. Mengukuhkan Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) yang dipilih oleh sidang khusus MPPK
- h. Mengukuhkan Ketua Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia (MKEK) yang dipilih oleh sidang khusus MKEK
- i. Mengukuhkan perubahan nama perhimpunan, perhimpunan baru dan membubarkan perhimpunan dalam lingkungan Ikatan Dokter Indonesia atas usul sidang komisi.
- j. Menetapkan tempat pelaksanaan musyawarah kerja nasional dan muktamar Ikatan Dokter Indonesia berikutnya yang memenuhi persyaratan.
- k. Memberikan tanda kehormatan kepada orang-orang yang berjasa pada organisasi Ikatan Dokter Indonesia.
- l. Dalam hal Ketua Umum Pengurus Besar Terpilih periode sebelumnya tidak dapat menjalankan tugas sebagai Ketua Umum Pengurus Besar karena meninggal dunia, mengundurkan diri, atau dijatuhi pidana yang telah memiliki kekuatan hukum tetap, maka muktamar memilih Ketua Umum Pengurus Besar yang baru dan Ketua Umum Pengurus Besar Terpilih.

3. Sidang Komisi

- a. Membahas materi-materi yang akan ditetapkan dalam sidang pleno.
- b. Menyerahkan hasil sidang komisi kepada sidang pleno untuk disahkan sebagai ketetapan muktamar

4. Sidang Khusus

- a. Memilih Ketua Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), Ketua Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) dan Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK), untuk kemudian dikukuhkan sebagai ketua pada Sidang Pleno Muktamar untuk diteruskan kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
- b. Menetapkan pedoman-pedoman pokok, kebijakan strategis dan program kerja nasional majelis-majelis

Pasal 11

Tata Tertib

1. Pengurus Besar adalah penanggung jawab penyelenggaraan muktamar.
2. Muktamar dihadiri oleh utusan, peninjau dan undangan.
3. Jumlah peninjau ditetapkan oleh Pengurus Besar.
4. Utusan memiliki hak bicara dan hak suara.
5. Peninjau hanya memiliki hak bicara
6. Undangan tidak mempunyai hak bicara dan hak suara
7. Mekanisme pengambilan keputusan dalam Muktamar dilaksanakan dalam Sidang Pleno.
8. Peserta Muktamar adalah utusan dengan mandat resmi yang mempunyai hak bicara dan hak suara sedangkan peninjau hanya mempunyai hak bicara.
9. Ketentuan banyaknya suara utusan cabang dalam muktamar menggunakan acuan sebagai berikut :
 - a. Sampai dengan 50 anggota biasa : 1 suara
 - b. Sampai dengan 100 anggota biasa: 2 suara
 - c. Sampai dengan 300 anggota biasa: 3 suara
 - d. Sampai dengan 500 anggota biasa: 4 suara
 - e. Sampai dengan 700 anggota biasa: 5 suara
 - f. dan seterusnya, setiap tambahan 200 anggota biasa akan memperoleh tambahan 1 suara dengan jumlah maksimal sebanyak 10 suara.
10. Jumlah anggota biasa cabang ditentukan oleh Pengurus Besar berdasarkan iuran anggota yang dibayarkan oleh Pengurus Cabang.
11. Sidang pengesahan kuorum, pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib sidang, dan pemilihan pimpinan sidang pleno muktamar dipimpin oleh panitia pengarah muktamar.
12. Muktamar dinyatakan sah bila dihadiri oleh 50 (lima puluh)% tambah 1(satu) jumlah cabang yang ada.
13. Apabila ayat (12) tidak terpenuhi maka muktamar diundur paling lama 1x24 jam dan setelah itu muktamar dianggap sah.
14. Sidang Pleno dipimpin oleh 3 (tiga) orang presidium yang dipilih dari dan oleh peserta.
15. Setelah selesai laporan pertanggungjawaban Pengurus Besar, maka Pengurus Besar dinyatakan demisioner.

Pasal 12
Musyawarah Wilayah
Status

1. Musyawarah wilayah yang disingkat dengan Muswil merupakan forum pengambilan keputusan tertinggi di tingkat wilayah.
2. Muswil adalah musyawarah utusan cabang-cabang dalam satu wilayah.
3. Musyawarah Wilayah diadakan sekali dalam 3 (tiga) tahun.
4. Dalam keadaan luar biasa muswil dapat diadakan sewaktu-waktu atas usul atau inisiatif satu cabang dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya dua pertiga jumlah cabang yang ada dalam wilayah tersebut.
5. Diantara Musyawarah Wilayah, pengurus wilayah melaksanakan Rapat kerja Wilayah, yang dimaksudkan untuk menilai dan kemudian memperbaiki/ mengadaptasi pelaksanaan program kerja Pengurus Wilayah

Pasal 13
Wewenang

1. Menilai pertanggungjawaban Ketua Pengurus Wilayah mengenai amanat yang diberikan oleh Muswil sebelumnya.
2. Menetapkan garis besar program kerja wilayah dengan berpedoman pada hasil-hasil muktamar.
3. Memilih Ketua Pengurus Wilayah untuk periode berikutnya.

Pasal 14
Tata Tertib

1. Pengurus Wilayah adalah penanggung jawab penyelenggaraan musyawarah wilayah.
2. Musyawarah Wilayah dihadiri oleh utusan, peninjau dan undangan.
3. Utusan adalah peserta cabang dengan mandat resmi.
4. Peninjau yang terdiri dari utusan cabang dengan mandat resmi sebagai peninjau, Pengurus Wilayah, majelis-majelis dan unsur-unsurnya, dan Pengurus Besar.
5. Jumlah peninjau dan undangan ditetapkan oleh Pengurus Wilayah.
6. Utusan memiliki hak bicara dan hak suara.
7. Peninjau hanya memiliki hak bicara
8. Undangan tidak mempunyai hak bicara dan hak suara
9. Pengambilan keputusan dalam Musyawarah wilayah dilaksanakan dalam Sidang Pleno.

10. Banyaknya suara cabang dalam muswil dan tatacara pemilihan Ketua Wilayah disesuaikan dengan ketentuan muktamar.
11. Jumlah anggota biasa cabang ditentukan oleh Pengurus Wilayah berdasarkan iuran anggota yang dibayarkan oleh Pengurus Cabang.
12. Sidang pengesahan kuorum, pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib sidang, dan pemilihan pimpinan sidang pleno musyawarah wilayah dipimpin oleh panitia pengarah musyawarah wilayah.
13. Musyawarah wilayah dinyatakan sah bila dihadiri oleh 50 (lima puluh) % tambah 1(satu) jumlah cabang yang ada.
14. Apabila ayat (13) tidak terpenuhi maka muswil diundur paling lama 1 x 24 jam dan setelah itu muswil dianggap sah.
15. Setelah selesai laporan pertanggungjawaban Pengurus Wilayah, maka Pengurus Wilayah dinyatakan demisioner.
16. Segera setelah Ketua Pengurus Wilayah terpilih dan Ketua Pengurus Wilayah yang lama dinyatakan demisioner maka Pengurus Besar menerbitkan Surat Keputusan Pengesahan Ketua Pengurus Wilayah.
17. Apabila 6 (enam) bulan setelah habis masa bakti periode kepengurusan dan telah minimal 3 (tiga) kali diingatkan untuk mengadakan Musyawarah Wilayah tetapi Pengurus Wilayah tidak melakukan musyawarah wilayah maka Pengurus Besar segera menunjuk tim caretaker yang terdiri dari satu orang Pengurus Besar, satu orang dari unsur pengurus wilayah yang telah kadaluarsa dan satu orang dari unsur pengurus cabang dimana wilayah tersebut berkedudukan untuk menyelenggarakan musyawarah wilayah.

Pasal 15

Musyawarah Cabang

Status

1. Musyawarah Cabang yang disingkat dengan Muscab merupakan pengambilan keputusan tertinggi pada tingkat cabang.
2. Musyawarah Cabang adalah Musyawarah para anggota Ikatan Dokter Indonesia dalam cabang tersebut.
3. Musyawarah Cabang dilaksanakan sekurang-kurangnya sekali dalam 3 (tiga) tahun.
4. Dalam keadaan luar biasa Musyawarah Cabang dapat diadakan sewaktu-waktu atas usul atau inisiatif tiga orang anggota dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya dua pertiga jumlah anggota biasa yang ada.

Pasal 16

Wewenang

1. Menilai pertanggungjawaban Pengurus Cabang mengenai pelaksanaan amanat Musyawarah cabang.
2. Menetapkan program kerja cabang dengan tetap berpedoman kepada kebijakan operasional yang telah ditetapkan dalam Muswil dan hasil-hasil Mukthamar.
3. Memilih Ketua Cabang untuk periode berikutnya.

Pasal 17

Tata Tertib

1. Pengurus Cabang adalah penanggung jawab penyelenggaraan musyawarah cabang.
2. Musyawarah Cabang dihadiri oleh anggota, peninjau dan undangan
3. Anggota adalah semua anggota biasa yang ada di cabang bersangkutan.
4. Peninjau adalah anggota luar biasa, Ikatan Dokter Indonesia.
5. Jumlah peninjau dan undangan ditetapkan oleh Pengurus Cabang.
6. Anggota memiliki hak bicara dan hak suara.
7. Peninjau memiliki hak bicara
8. Undangan tidak mempunyai hak bicara dan hak suara
9. Pengambilan keputusan dalam Musyawarah cabang dilaksanakan dalam Sidang Pleno.
10. Banyaknya suara cabang dalam muscab ditentukan jumlah anggota pada cabang yang bersangkutan.
11. Sidang pengesahan kuorum, pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib sidang, dan pemilihan pimpinan sidang pleno musyawarah cabang dipimpin oleh panitia pengarah musyawarah cabang.
12. Sidang musyawarah cabang dipimpin oleh tiga orang presidium yang dipilih dari anggota dan oleh anggota.
13. Musyawarah cabang baru dinyatakan sah bila dihadiri lebih dari 50 (lima puluh) % jumlah anggota
14. Apabila ayat (13) tidak terpenuhi maka musyawarah cabang diundur paling lama 1 x 24 jam dan setelah itu musyawarah cabang dianggap sah.
15. Setelah selesai laporan pertanggungjawaban Pengurus Cabang, maka Pengurus Cabang dinyatakan demisioner.

16. Segera setelah Ketua Pengurus Cabang terpilih sementara Ketua Pengurus Cabang yang lama dinyatakan demisioner maka Pengurus Wilayah atas nama Pengurus Besar menerbitkan Surat Keputusan Pengesahan Ketua Pengurus Cabang.
17. Apabila 6 (enam) bulan setelah habis masa bakti periode kepengurusan dan telah minimal 3 (tiga) kali diingatkan untuk mengadakan Musyawarah Cabang tetapi Pengurus Cabang tidak melakukan musyawarah cabang maka Pengurus Wilayah segera menunjuk tim caretaker yang terdiri dari satu orang pengurus wilayah, satu orang pengurus cabang yang telah kadaluarsa dan salah seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia cabang untuk menyelenggarakan musyawarah cabang.

Pasal 18

Musyawarah Kerja Nasional

Status

1. Musyawarah Kerja Nasional yang disingkat dengan Mukernas adalah rapat yang dihadiri oleh segenap perangkat organisasi dari tingkat pusat dan tingkat wilayah.
2. Musyawarah Kerja Nasional diadakan sekurang-kurangnya sekali dalam periode kepengurusan.

Pasal 19

Wewenang

1. Menilai pelaksanaan program kerja nasional Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, menyempurnakan dan memperbaikinya untuk dilaksanakan pada sisa periode kepengurusan selanjutnya.
2. Mempersiapkan bahan-bahan muktamar yang akan datang.

Pasal 20

Tata Tertib

1. Pengurus Besar adalah penanggung-jawab penyelenggaraan Musyawarah Kerja Nasional.
2. Musyawarah Kerja Nasional dihadiri oleh seluruh perangkat organisasi yang terdiri dari Pengurus Besar termasuk Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia beserta ketua-ketua seluruh unsur-unsurnya, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran beserta ketua-ketua seluruh unsur-unsurnya, Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian beserta ketua-ketua seluruh unsur-unsurnya, Pengurus Wilayah, Pengurus Cabang dimana mukernas dilaksanakan, dan undangan dari Pengurus Besar.
3. Sidang-sidang Musyawarah Kerja Nasional terdiri dari Sidang organisasi dan sidang ilmiah

4. Sidang organisasi terdiri dari sidang pleno dan sidang komisi
5. Sidang Pleno dipimpin oleh Ketua Umum Pengurus Besar.

B. STRUKTUR KEPEMIMPINAN

Pengurus Besar

Pasal 21

Status

1. Pengurus Besar adalah struktur kepemimpinan tertinggi organisasi yang melaksanakan, dan mengurus kebijakan-kebijakan strategis dan operasional yang bersifat nasional yang diputuskan dalam Muktamar.
2. Ketua Umum Pengurus Besar bertanggungjawab untuk dan atas nama organisasi baik ke dalam maupun ke luar organisasi.
3. Dalam melaksanakan kebijakan strategis yang bersifat nasional, Ketua Umum Pengurus Besar dibantu oleh Majelis-majelis sesuai dengan tanggung jawab masing-masing melalui Musyawarah Pimpinan Pusat (MPP)
4. Tugas pokok dan fungsi Ketua Terpilih diakomodir dalam tatalaksana organisasi
5. Ketua Umum Pengurus Besar Terpilih dalam suatu muktamar duduk sebagai Wakil Ketua Umum Pengurus Besar dalam periode setelah muktamar tersebut. Pada periode berikutnya yang bersangkutan akan dikukuhkan menjadi Ketua Umum Pengurus Besar.
6. Ketua Umum Pengurus Besar bersama-sama dengan Ketua Umum Terpilih menyusun dan menetapkan kebijakan organisasi.
7. Dalam melaksanakan kebijakan operasional, Ketua Umum Pengurus Besar dibantu oleh Badan-badan kelengkapan dan Badan-badan khusus.
8. Dalam mengembangkan dan memformulasikan kebijakan, Pengurus Besar dibantu oleh Komite-komite tetap dan ad-hoc, yang dibentuk Pengurus Besar untuk tujuan tersebut.
9. Masa jabatan Pengurus Besar adalah 3 (tiga) tahun.
10. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya diperbolehkan menjadi Ketua Umum Pengurus Besar maksimal dua kali masa kepengurusan.
11. Apabila Ketua Umum Pengurus Besar Terpilih tidak dapat melaksanakan tugasnya maka jabatan Ketua Umum Pengurus Besar Terpilih dikosongkan dan muktamar berikutnya memilih Ketua Umum Pengurus Besar dan Ketua Umum Pengurus Besar Terpilih yang baru.

Pasal 22

Personalia

1. Personalia Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua Umum, Wakil Ketua Umum, Sekretaris Jenderal, Bendahara Umum, Ketua-Ketua Majelis dan beberapa orang ketua bidang.
2. Yang dapat menjadi Pengurus Besar adalah anggota biasa yang memiliki integritas moral, etika, disiplin, loyalitas, dedikasi tinggi dan memiliki komitmen terhadap tujuan dan upaya Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 23

Tugas dan Wewenang

1. Melaksanakan isi Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga serta keputusan yang telah ditetapkan muktamar.
2. Mengumumkan kepada seluruh Pengurus Wilayah dan Pengurus Cabang yang menyangkut pengambilan keputusan organisasi ataupun perubahan keputusan muktamar dan kemudian mempertanggungjawabkan kepada muktamar berikutnya.
3. Melakukan pembinaan dan pengawasan internal organisasi.
4. Melakukan advokasi kebijakan kesehatan kepada pembuat kebijakan.
5. Membina hubungan yang baik dengan semua aparat yang ada, pemerintah maupun swasta didalam ataupun diluar negeri, khususnya dengan aparat yang berhubungan dengan dunia kesehatan.
6. Memberikan akreditasi Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan tingkat nasional dan regional.
7. Memberikan akreditasi Lembaga Penyelenggara Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan.
8. Menyampaikan laporan pertanggungjawaban kepada anggota melalui forum muktamar.
9. Menyelenggarakan muktamar pada akhir periode.
10. Menyiapkan draft materi muktamar melalui forum mukernas.
11. Mengusulkan perubahan nama perhimpunan, perhimpunan baru dan pembubaran perhimpunan di muktamar.
12. Mengesahkan Pengurus Wilayah, Pengurus Cabang serta perangkat organisasi baik tingkat pusat maupun tingkat cabang.

Pasal 24

Tata Cara Pengelolaan

Tata cara pengelolaan Pengurus Besar diatur dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 25

Pengurus Wilayah

Status

1. Pengurus Wilayah adalah struktur kepemimpinan tertinggi dalam satu wilayah yang diketuai oleh Ketua Pengurus Wilayah.
2. Dalam satu propinsi hanya boleh ada satu pengurus wilayah.
3. Pengurus Wilayah dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh MKEK Wilayah dan MPPK Wilayah.
4. Pengurus Wilayah dipilih dalam musyawarah wilayah
5. Masa jabatan Pengurus Wilayah adalah 3 (tiga) tahun.
6. Pengurus Wilayah adalah kesatuan organisasi yang dibentuk di propinsi yang mempunyai lebih dari satu cabang atas usul cabang-cabang bersangkutan serta disetujui oleh Pengurus Besar.
7. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya diperbolehkan dipilih menjadi Ketua Wilayah maksimal dua kali masa kepengurusan.

Pasal 26

Personalia

1. Personalia Pengurus Wilayah sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, sekretaris, bendahara, Ketua MKEK wilayah, dan Ketua MPPK Wilayah.
2. Yang dapat menjadi Pengurus Wilayah adalah anggota biasa yang memiliki integritas moral dan etika yang tinggi serta memiliki komitmen terhadap tujuan dan usaha Ikatan Dokter Indonesia.
3. Apabila Ketua Pengurus Wilayah tidak dapat menjalankan tugas dan atau non aktif maka dapat diangkat Pejabat Ketua Pengurus Wilayah melalui rapat pleno pengurus wilayah dan selanjutnya ditetapkan dan disahkan menjadi Pejabat Ketua Pengurus Wilayah oleh Pengurus Besar sampai dilaksanakannya Musyawarah Wilayah berikutnya.

Pasal 27

Tugas dan Wewenang

1. Melaksanakan keputusan muktamar, musyawarah wilayah dan ketetapan-ketetapan organisasi
2. Melaksanakan tugas-tugas operasional organisasi yang didelegasikan oleh Pengurus Besar, baik yang menyangkut masalah organisasi profesi, etika profesi, pendidikan profesi dan pelayanan profesi.
3. Melakukan pembinaan dan pengawasan internal organisasi yang berada di wilayahnya.
4. Melakukan advokasi kebijakan bidang kesehatan di wilayahnya.
5. Memberikan akreditasi Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan tingkat wilayah dan cabang.
6. Menghadiri setiap Musyawarah Cabang yang berada di wilayahnya.
7. Merekomendasikan pengurus cabang yang akan disahkan oleh Pengurus Besar.
8. Atas nama Pengurus Besar melantik Pengurus Cabang.
9. Mewakili Pengurus Besar bila diperlukan dan atau atas permintaan Pengurus Besar.
10. Melaksanakan program kerja yang diputuskan pada musyawarah wilayah dan program kerja yang merupakan penjabaran program kerja Ikatan Dokter Indonesia yang diputuskan Muktamar Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 28

Tata Cara Pengelolaan

Tata cara pengelolaan Pengurus Wilayah diatur dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 29

Pengurus Cabang

Status

1. Cabang merupakan kesatuan organisasi yang dibentuk di Kabupaten/Kota.
2. Dalam satu Kabupaten/Kota hanya boleh ada satu kepengurusan Cabang.
3. Masa jabatan Pengurus Cabang adalah 3 (tiga) tahun.
4. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya dibolehkan dipilih menjadi Ketua Cabang maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan.

Pasal 30

Personalia

1. Personalia Pengurus Cabang sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Bendahara
2. Yang dapat menjadi Pengurus Cabang adalah anggota biasa yang memiliki integritas moral dan etika yang tinggi serta memiliki komitmen terhadap tujuan dan usaha Ikatan Dokter Indonesia.
3. Apabila Ketua Cabang berhalangan atau non aktif, maka dapat diangkat pejabat Ketua Cabang melalui rapat pleno cabang dan selanjutnya ditetapkan dan disahkan oleh Pengurus Wilayah atas nama Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia

Pasal 31

Tugas dan Wewenang

1. Melaksanakan keputusan muktamar, musyawarah wilayah dan musyawarah cabang serta ketetapan-ketetapan organisasi.
2. Memberikan laporan kegiatan Cabang kepada Pengurus Wilayah yang dilakukan minimal sekali 6 (enam) bulan.
3. Membina hubungan baik dengan semua aparat, khususnya yang berhubungan dengan dunia kesehatan.
4. Bertanggung jawab kepada musyawarah cabang.

Pasal 32

Tata Cara Pengelolaan

Tata cara pengelolaan Pengurus Cabang diatur dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Majelis-Majelis

Pasal 33

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran

Status

1. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran yang di singkat dengan MKEK adalah salah satu unsur dalam struktur kepengurusan Ikatan Dokter Indonesia di setiap tingkatan kepengurusan yang bertugas untuk pembinaan, pelaksanaan dan pengawasan penerapan

etika kedokteran dan bertanggung jawab kepada Ketua Cabang/ Wilayah / Ketua Umum PB IDI .

2. MKEK di tingkat Wilayah dapat dibentuk atas pertimbangan dan persetujuan dari MKEK Pusat dan persetujuan Ketua Wilayah
3. MKEK di tingkat Cabang dapat dibentuk atas pertimbangan dan persetujuan dari MKEK Wilayah dan persetujuan Ketua Cabang .
4. Dalam melaksanakan tugasnya MKEK bertanggungjawab dan melaporkan secara periodik kepada Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.
5. Masa jabatan MKEK sesuai masa jabatan pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.
6. MKEK sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan anggota.
7. Yang dapat menjadi pengurus MKEK adalah anggota yang memiliki kemampuan dalam memahami etika profesi kedokteran, integritas moral dan etika yang tinggi serta komitmen terhadap organisasi.
8. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya diperbolehkan menjadi Ketua MKEK maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan

Pasal 34

Tugas dan wewenang

1. Melakukan tugas pembinaan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan etik kedokteran, termasuk perbuatan anggota yang melanggar kehormatan dan tradisi luhur kedokteran.
2. Dalam melaksanakan tugas kemahkamahannya menyarankan kepada anggota teradu untuk didampingi oleh BHP2A.
3. Merekomendasikan pemberian sanksi etik terhadap anggota kepada Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.

Pasal 35

Tata cara Pengelolaan

Tata cara pengelolaan MKEK diatur dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 36

Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian

1. Status Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian yang disingkat dengan MPPK adalah salah satu unsur dalam struktur kepengurusan Ikatan Dokter Indonesia di tingkat Pusat dan Wilayah yang bertugas untuk pengelolaan sistem pelayanan kedokteran yang bermutu dan terjangkau, melalui berbagai upaya pengembangan keprofesian, standarisasi dan akreditasi pelayanan kedokteran.
2. Dalam melaksanakan tugasnya MPPK bertanggungjawab dan melaporkan secara periodik kepada Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.
3. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian terdiri dari Divisi Perhimpunan Dokter Pelayanan Primer (PDPP), Divisi Perhimpunan Dokter Pelayanan Spesialis (PDSp), dan Divisi Perhimpunan Dokter Seminat (PDSm).
4. Kepengurusan MPPK terdiri dari perwakilan unsur-unsurnya yang tergabung dalam divisi masing-masing.
5. Unsur-unsur MPPK terdiri dari Perhimpunan Dokter Pelayanan Primer (PDPP), Perhimpunan Dokter Pelayanan Spesialis (PDSp), dan Perhimpunan Dokter Seminat (PDSm)
6. Ketua MPPK dipilih dari salah satu Ketua Perhimpunan.
7. Ketua MPPK hanya menjabat maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan.
8. Masa jabatan kepengurusan MPPK adalah sesuai masa jabatan kepengurusan Pengurus Besar.

Pasal 37

Tugas dan Wewenang

1. Mengusulkan sistem Pengembangan Keprofesian Bidang Kedokteran yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan kedokteran kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
2. Melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan sistem pengembangan keprofesian bidang kedokteran yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan kedokteran.
3. Mengkoordinasikan kegiatan keprofesian unsur-unsurnya (PDPP, PDSp, PDSm, dll).
4. Mengusulkan dan merekomendasikan perubahan nama perhimpunan, perhimpunan baru, dan pembubaran perhimpunan kepada Ketua Umum Pengurus Besar
5. Mengusulkan pedoman akreditasi penyelenggaraan pendidikan keprofesian berkelanjutan (Continuous Professional Development) kepada Ketua Umum Pengurus Besar.

Pasal 38

Unsur-unsur MPPK

1. Unsur-unsur MPPK terdiri dari perhimpunan-perhimpunan yang ada di lingkungan IDI yaitu Perhimpunan Dokter Pelayanan Primer (PDPP), Perhimpunan Dokter Pelayanan Spesialis (PDSp), dan Perhimpunan Dokter Seminat (PDSm)
2. Perhimpunan-perhimpunan ada pada IDI tingkat pusat dan wilayah.
3. Pengurus Perhimpunan tingkat pusat ditetapkan oleh Ketua Umum PB IDI
4. Pengurus Perhimpunan tingkat wilayah ditetapkan oleh Ketua Umum PB IDI atas usul Ketua Perhimpunan Pusat yang bersangkutan
5. Pelantikan pengurus perhimpunan pusat dan pengurus perhimpunan wilayah diatur dalam ketentuan khusus tentang tata cara pelantikan

Pasal 39

Tata cara pengelolaan

Tata cara pengelolaan MPPK dan unsur-unsur MPPK diatur dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 40

Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia

Status

1. Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia yang disingkat dengan MKKI adalah salah satu unsur dalam struktur kepengurusan Ikatan Dokter Indonesia di tingkat pusat, yang bertugas untuk pembinaan dan pengawasan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran.
2. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab dan melaporkan secara periodik kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
3. Kepengurusan MKKI terdiri dari ketua-ketua kolegium kedokteran.
4. Ketua MKKI dipilih dari salah satu Ketua kolegium.
5. Ketua MKKI hanya menjabat maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan.
6. Masa jabatan kepengurusan MKKI adalah sesuai masa jabatan kepengurusan Pengurus Besar.
7. Kolegium Dokter Indonesia terdiri dari divisi Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI) dan divisi Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI).

Pasal 41

Tugas dan wewenang

1. Mengusulkan sistem pendidikan profesi bidang kedokteran kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
2. Membina, mengawasi, dan mengevaluasi Kolegium dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan profesi kedokteran.
3. Mengkoordinasikan kegiatan kolegium kedokteran.
4. Mengusulkan kebijakan dan pengendalian ujian nasional pendidikan profesi kedokteran kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
5. Mengusulkan dan merekomendasikan pengakuan keahlian dalam bidang kedokteran kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
6. Mengusulkan dan merekomendasikan cabang keilmuan baru dalam bidang kedokteran kepada Ketua Umum Pengurus Besar.

Pasal 42

Tata cara Pengelolaan

Tata cara pengelolaan MKKI dan unsur-unsurnya diatur lebih lanjut dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 43

Badan Kelengkapan

Badan kelengkapan terdiri dari Biro Hukum, Pembinaan dan Pembelaan Anggota yang disingkat dengan BHP2A dan Badan Pengembangan Pelayanan Keprofesian Berkelanjutan yang disingkat dengan BP2KB

Pasal 44

Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota

Status

1. Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota adalah badan kelengkapan Ikatan Dokter Indonesia.
2. Ketua BHP2A adalah anggota pleno Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.
3. BHP2A dapat dibentuk pada tingkat Wilayah dan Cabang.

Pasal 45

Tugas dan wewenang

1. Melakukan telaah hukum terhadap rancangan peraturan-peraturan dan ketetapan-ketetapan organisasi.
2. Melakukan telaah hukum terhadap peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan anggota dan organisasi.
3. Melakukan pembinaan dan pembelaan anggota dalam menjalankan profesinya.
4. Dalam menjalankan tugasnya, perlu mendengarkan pendapat dan saran dari unsur-unsur lain dalam organisasi dan pihak-pihak yang dianggap perlu.

Pasal 46

Tata cara pengelolaan

Tata cara pengelolaan BHP2A diatur lebih lanjut dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 47

Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan

Status

1. Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan /Continuous Professional Development adalah badan kelengkapan Pengurus Besar dan Pengurus Wilayah.
2. Ketua BP2KB adalah anggota pleno pengurus Ikatan Dokter Indonesia yang bertanggungjawab kepada Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia masing-masing tingkatannya.
3. Pada tingkat cabang dapat dibentuk tim P2KB Cabang.

Pasal 48

Tugas dan wewenang

1. Membantu Pengurus Besar dalam pelaksanaan kebijakan Pengurus Besar dalam bidang pendidikan keprofesian berkelanjutan.
2. Membantu Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian dalam menyusun standar pengembangan keprofesian.

3. Membantu melakukan verifikasi terhadap Dokter Asing yang akan melaksanakan kegiatan Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan di Indonesia dan merekomendasikan kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
4. Membantu Pengurus Besar melakukan penilaian dan akreditasi lembaga penyelenggara Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan
5. Membantu Pengurus Ikatan Dokter Indonesia pada tiap tingkatannya melaksanakan penilaian dan akreditasi kegiatan Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan
6. Membantu, memfasilitasi dan mengkoordinasikan perhimpunan-perhimpunan dan lembaga lain yang telah diakreditasi oleh Ikatan Dokter Indonesia dalam melaksanakan kegiatan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan.

Pasal 49

Tata cara pengelolaan

Tata cara pengelolaan BP2KB diatur lebih lanjut dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 50

Badan Khusus

Status

1. Badan khusus adalah badan usaha yang melaksanakan tugas khusus yang dibentuk oleh Ketua pengurus IDI sesuai dengan tingkatan
2. Badan khusus antara lain Yayasan Penerbitan, Yayasan Gedung-Gedung, dan Primer Koperasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 51

Tugas dan wewenang

Tugas dan wewenang badan khusus diatur dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 52

Personalia

Personalia Pengurus Badan Khusus diatur oleh ketentuan tersendiri sesuai kebutuhan.

Pasal 53

Tata cara pengelolaan

Tata cara pengelolaan badan-badan khusus diatur dalam Pedoman Pokok Tata laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

BAB III

PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Pasal 54

1. Di Tingkat Pusat, Dalam rangka menjalankan tugasnya, Pengurus tingkat pusat melakukan pengambilan keputusan melalui mekanisme pengambilan keputusan dengan menyelenggarakan:
 1. Rapat Kerja Pengurus Besar
 2. Rapat Pleno
 3. Rapat Pleno Diperluas
2. Di Tingkat Wilayah, Dalam rangka menjalankan tugasnya, Pengurus tingkat wilayah melakukan pengambilan keputusan melalui mekanisme pengambilan keputusan dengan menyelenggarakan:
 1. Rapat Kerja Pengurus Wilayah
 2. Rapat Pleno
 3. Rapat Pleno Diperluas
3. Di Tingkat Cabang, Dalam rangka menjalankan tugasnya, Pengurus tingkat cabang melakukan pengambilan keputusan melalui mekanisme pengambilan keputusan dengan menyelenggarakan:
 1. Rapat Kerja Pengurus Cabang
 2. Rapat Pleno

Pasal 55

Rapat Kerja

Status

1. Rapat Kerja merupakan mekanisme pengambilan keputusan yang berfungsi menjabarkan program kerja pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya untuk menjalankan amanat muktamar, Musyawarah Wilayah, dan Musyawarah Cabang.

2. Rapat Kerja Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia disebut Rapat Kerja Nasional, Rapat Kerja Pengurus Wilayah disebut Rapat Kerja Wilayah, dan Rapat Kerja Pengurus Cabang disebut Rapat Kerja Cabang.
3. Rapat Kerja diadakan satu kali dalam masa kepengurusan dan dilaksanakan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah pengurus dilantik.

Pasal 56

Peserta Rapat Kerja

1. Peserta Rapat Kerja adalah seluruh Pengurus Ikatan Dokter Indonesia termasuk Pengurus Majelis-Majelis, sesuai tingkatannya.
2. Rapat Kerja dipimpin oleh Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.

Pasal 57

Tugas dan Wewenang

1. Rapat Kerja Nasional memiliki tugas dan wewenang menjabarkan program kerja nasional Pengurus Besar dari hasil Mukthamar.
2. Rapat Kerja Wilayah memiliki tugas dan wewenang menjabarkan program kerja Pengurus Wilayah dari hasil Musyawarah Wilayah.
3. Rapat Kerja Cabang memiliki tugas dan wewenang menjabarkan program kerja Pengurus Cabang dari hasil Musyawarah Cabang.

Pasal 58

Rapat Pleno

Status

1. Rapat Pleno merupakan mekanisme pengambilan keputusan yang berfungsi menentukan langkah-langkah konkrit program pengurus Ikatan Dokter Indonesia untuk menjalankan program kerja Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkat kepemimpinan.
2. Rapat Pleno diadakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali tiap bulan.

Pasal 59

Peserta Rapat Pleno

1. Peserta Rapat Pleno terdiri dari seluruh Pengurus Ikatan Dokter Indonesia termasuk Pengurus Majelis-Majelis, sesuai tingkat kepemimpinannya.

2. Rapat Pleno dipimpin oleh Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia, sesuai tingkatannya.

Pasal 60

Tugas dan Wewenang

1. Rapat Pleno memiliki tugas dan wewenang menentukan langkah-langkah konkrit program pengurus Ikatan Dokter Indonesia yang akan dilaksanakan.
2. Rapat Pleno memiliki tugas dan wewenang mengevaluasi langkah-langkah konkrit program pengurus Ikatan Dokter Indonesia yang sedang dan atau telah dilaksanakan.

Pasal 61

Rapat Pleno Diperluas

Status

1. Rapat Pleno Diperluas merupakan mekanisme pengambilan keputusan yang berfungsi mengkoordinasikan program Pengurus Besar dan atau Pengurus Wilayah IDI.
2. Rapat Pleno Diperluas diadakan sekurang-kurangnya dua kali selama masa kepengurusan.

Pasal 62

Peserta Rapat Pleno Diperluas

1. Peserta Rapat Pleno Diperluas terdiri dari seluruh Pengurus Ikatan Dokter Indonesia termasuk Pengurus Majelis-Majelis, Pengurus Perhimpunan sesuai tingkat kepemimpinannya, dan seluruh Pengurus Ikatan Dokter Indonesia yang berada satu tingkat dibawahnya.
2. Rapat Pleno Diperluas dipimpin oleh Ketua Umum Pengurus Besar dan atau Ketua Pengurus Wilayah Ikatan Dokter Indonesia,

Pasal 63

Tugas dan Wewenang

1. Rapat Pleno Diperluas memiliki tugas dan wewenang mensosialisasikan dan mengkoordinasikan program pengurus Ikatan Dokter Indonesia.
2. Rapat Pleno Diperluas memiliki tugas dan wewenang meminta masukan dalam pelaksanaan program pengurus Ikatan Dokter Indonesia yang akan dan atau sedang dilaksanakan.

BAB IV
ATRIBUT, LOGO DAN HYMNE

Pasal 64

1. Atribut IDI berupa lambang, bendera, seragam, kartu anggota dan simbol-simbol IDI lainnya harus mencantumkan logo IDI.
2. Logo IDI terdiri dari dua lingkaran merah diatas dasar putih, di tengah terdapat tulisan IDI, sebuah tongkat dengan ular melingkar yang kepalanya menghadap ke kiri jika dilihat dari sisi pengamat. Tulisan IDI, tongkat dan ular berwarna hitam.
3. Semua institusi, lembaga dan kepanitiaan yang berada di lingkungan IDI wajib menggunakan atribut, logo dan hymne IDI dalam setiap kegiatannya.
4. Ukuran atribut IDI berupa lambang, bendera, pataka, vandal, seragam, kartu anggota dan simbol-simbol IDI lainnya serta cara penggunaannya diatur dalam pedoman tata laksana organisasi.
5. Semua atribut IDI berupa lambang, bendera, seragam, kartu anggota dan simbol-simbol IDI lainnya yang dipakai dalam kegiatan kepanitiaan maupun kegiatan lain harus mencerminkan identitas IDI
6. Ketentuan selanjutnya mengenai logo, lambang, bendera, seragam, kartu anggota dan simbol-simbol IDI lainnya akan diatur dalam pedoman tata laksana organisasi.
7. Ketentuan selanjutnya mengenai hymne IDI akan diatur dalam pedoman tata laksana organisasi

BAB V
KEUANGAN DAN KEKAYAAN ORGANISASI

Pasal 65

1. Keuangan
 - a. Ikatan Dokter Indonesia menjalankan sistem keuangan yang desentralisasi.
 - b. Kegiatan-kegiatan yang dapat didesentralisasikan antara lain adalah kegiatan dalam rangka penarikan iuran anggota.
 - c. Diperoleh dari uang pangkal, iuran anggota, sumbangan yang sah dan tidak mengikat dan usaha – usaha lain yang sah.
 - d. Besarnya uang pangkal dan iuran ditetapkan oleh muktamar.
 - e. Pengurus Cabang diwajibkan menyerahkan 5 (lima) % kepada Pengurus Besar dan 10 (sepuluh)% kepada Pengurus Wilayah dari uang iuran yang diterimanya.

- f. Untuk kepentingan masing-masing cabang, Pengurus cabang dapat menetapkan uang iuran tambahan jika disetujui oleh Musyawarah Cabang.
- g. Keuangan yang dimiliki organisasi tersebut, dimanfaatkan serta dipergunakan untuk kepentingan kegiatan organisasi

2. Kekayaan

- a. Kekayaan Ikatan Dokter Indonesia adalah asset dan harta milik organisasi.
- b. Harta milik organisasi adalah harta yang dimiliki Ikatan Dokter Indonesia baik yang bergerak maupun tidak bergerak di semua tingkatan
- c. Pengelolaan keuangan dan kekayaan organisasi menjadi tanggung jawab Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatan.
- d. Kepemilikan keuangan dan kekayaan organisasi sebagaimana tersebut diatas, atas nama badan hukum Ikatan Dokter Indonesia.

BAB VI

ADMINISTRASI

Pasal 66

- 1. Ikatan Dokter Indonesia menjalankan sistem administrasi dan penyelenggaraan kegiatan operasional organisasi yang bersifat desentralisasi .
- 2. Kegiatan-kegiatan operasional yang didesentralisasikan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia pada pengurus Wilayah Ikatan Dokter Indonesia, ditetapkan bersama oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia dan Pengurus Wilayah Ikatan Dokter Indonesia yang bersangkutan
- 3. Kegiatan-kegiatan yang dapat didesentralisasikan antara lain adalah kegiatan dalam rangka pencatatan dan pelaporan keanggotaan .
- 4. Surat keputusan tentang pengesahan pengurus cabang didesentralisasikan ke pengurus wilayah dan tembusan ke Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia.

BAB VII

PERUBAHAN ANGGARAN DASAR DAN ANGGARAN RUMAH TANGGA

Pasal 67

- 1. Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga hanya dapat dilakukan oleh muktamar atau muktamar luar biasa.

2. Rencana perubahan tersebut diajukan oleh Pengurus Besar atau Pengurus Cabang.
3. Rencana perubahan telah disampaikan kepada Pengurus Besar selambat-lambatnya tiga bulan sebelum muktamar atau muktamar luar biasa dan tembusannya disampaikan kepada semua unsur dan badan kelengkapan Ikatan Dokter Indonesia lainnya.

BAB VIII

PEMBUBARAN ORGANISASI

Pasal 68

1. Pembubaran organisasi hanya dapat dilakukan oleh muktamar yang diadakan khusus untuk itu.
2. Keputusan pembubaran organisasi atas usulan dari sekurang – kurangnya dua pertiga jumlah cabang.
3. Sesudah pembubaran, maka segala hak milik Ikatan Dokter Indonesia diserahkan kepada badan-badan sosial atau perkumpulan yang ditetapkan oleh muktamar.
4. Tata cara pelaksanaan muktamar khusus akan diatur dalam Kompendium Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.

BAB IX

ATURAN TAMBAHAN

Pasal 69

1. Setiap anggota Ikatan Dokter Indonesia dianggap telah mengetahui Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia.
2. Setiap anggota Ikatan Dokter Indonesia harus mentaati Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga ini dan bagi yang melanggarnya akan dikenakan sanksi sebagaimana yang diatur dalam Pedoman Tatalaksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.
3. Dalam hal terjadi perbedaan penafsiran anggaran rumah tangga, maka penafsiran tersebut diserahkan ke Pengurus Besar.
4. Hal-hal yang belum diatur dalam anggaran rumah tangga ini dimuat dalam peraturan tersendiri, dan tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 70

Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan harus menyesuaikan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia

BAB X
ATURAN PERALIHAN

Pasal 71

1. Apabila pembahasan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga dalam sidang pleno muktamar tidak dapat terselesaikan, maka bagian-bagian yang telah disepakati dinyatakan berlaku sejak ditetapkan.
2. Panitia pengarah yang mendampingi pembahasan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga diberikan wewenang untuk menyelesaikan bagian-bagian yang belum terselesaikan dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari setelah muktamar.
3. Bagi perhimpunan yang belum menyesuaikan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga diberikan waktu penyesuaian paling lambat sampai kongres perhimpunan yang bersangkutan berikutnya.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 72

Dengan disyahrkannya Anggaran Rumah Tangga ini, maka Anggaran Rumah Tangga sebelumnya dinyatakan tidak berlaku.

Anggaran Rumah Tangga ini disahkan dalam sidang Pleno Muktamar di Makassar Pada tanggal 23 November 2012 dan berlaku sejak tanggal ditetapkan.