



**ANGGARAN DASAR
DAN
ANGGARAN RUMAH TANGGA
IKATAN DOKTER INDONESIA**

**HASIL MUKTAMAR IKATAN DOKTER INDONESIA XXXI
TAHUN 2022**



**PENGURUS BESAR
IKATAN DOKTER INDONESIA
THE INDONESIAN MEDICAL ASSOCIATION
CENTRAL EXECUTIVE BOARD**

Jl. Dr. G.S.S.Y. Ratulangi No. 29 Jakarta 10350 Telp. 021-3150679 - 3900277 Fax. 3900473
Email : pbidi@idionline.org - Website : www.idionline.org

Masa Bakti 2022 - 2025

Ketua Dewan Pertimbangan
Prof. DR. Dr. I. Oetama Marsis, Sp. OG(K)

Ketua Dewan Pakar
DR. Dr. Anwar Santoso, Sp. JP(K), FHA

Ketua Umum / President
Dr. Moh. Adib Khumaidi, Sp. OT

**Ketua Majelis Kehormatan Etik
Kedokteran (MKEK) / Chairman of the
Honorary Board of Medical Ethics**
Dr. Djoko Widjarto, JS, DHM, MH, Kes

**Ketua Majelis Kolegium Kedokteran
Indonesia (MKKI) / Chairman of Board of
Indonesian Medical Collegium**
DR. Dr. Setyo Widi Nugroho, Sp. BS (K)

**Ketua Majelis Pengembangan
Pelayanan Kaprofesi (MPPK) /
Chairman of Board of Development of
Medical Services**
DR. Dr. Ika Prasetya Wijaya, Sp. PD-KKV

**Wakil Ketua Umum I / Ketua Terpilih
President Elect**
Dr. Slamet Budiarto, SH, MH, Kes

Ketua Purna / Immediate Past President
Dr. Daeng M Faqih, SH, MH

Sekretaris Jenderal / General Secretary
Dr. Ulul Albab, Sp. OG

**Bendahara Umum / General Treasurer &
Finance Development**
Dr. Wirawan Jusuf, MPH

**SURAT KEPUTUSAN PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA
NO. 0810/PB/A.4/09/2022
T E N T A N G
PENETAPAN BERLAKUNYA
ANGGARAN DASAR DAN ANGGARAN RUMAH TANGGA
IKATAN DOKTER INDONESIA**

PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA

- Menimbang :**
1. Bahwa Ikatan Dokter Indonesia (IDI) adalah organisasi profesi dokter yang berfungsi sebagai pemersatu, pembina dan pemberdaya dokter di Indonesia
 2. Bahwa agar organisasi dapat berjalan maka diperlukan adanya pedoman dalam pengelolaan organisasi.
 3. Bahwa telah tersusun Anggaran Dasar dan Anggaran RumahTangga IDI melalui Ketetapan Muktamar IDI XXXI tahun 2022 sebagai pedoman pengelolaan organisasi.
 4. Bahwa Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IDI ditetapkan berlakunya melalui Keputusan Pengurus Besar IDI
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 2. Ketetapan Muktamar IDI XXXI No. 05/MIDI XXXI/03/2022 tanggal 25 Maret 2022
 3. Anggaran Rumah Tangga IDI Bab XVI Pasal 41 butir 3

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :**
- Pertama** : Mengesahkan berlakunya Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia sebagaimana terlampir
- Kedua** : Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IDI merupakan pedoman pengelolaan organisasi yang wajib dipatuhi dan ditaati oleh segenap jajaran organisasi IDI dan seluruh anggota IDI
- Ketiga** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan bilamana dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 28 September 2022

Ketua Umum,

Sekretaris Jenderal,

Dr. Moh Adib Khumaidi, Sp. OT
NPA. IDI : 51.482

Dr. Ulul Albab, Sp. OG
NPA. IDI : 61.263



KATA PENGANTAR KETUA UMUM PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA



Kewenangan dari Mukktamar Ikatan Dokter Indonesia salah satunya adalah menetapkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD/ART) yang merupakan pedoman dan landasan dalam pengelolaan organisasi.

IDI sebagai organisasi profesi dokter Indonesia satu-satunya sesuai dengan kewenangannya dalam peraturan perundang-undangan. IDI juga harus bisa menjadi organisasi yang dinamis, berkembang dan antisipatif dalam mengikuti perubahan dunia kesehatan dan kedokteran. AD/ART hasil Mukktamar IDI merupakan upaya dan hasil dari proses demokrasi tertinggi tentunya berdasarkan proses yang terjadi di Mukktamar.

AD/ART juga memberikan gambaran organisasi yang selalu bertransformasi menjadi organisasi yang semakin modern, transparan, akuntabel untuk kebaikan para anggota, bangsa dan rakyat Indonesia.

Persepsi yang berbeda dalam memaknai AD/ART kadang muncul sehingga tindak lanjut penjelasan dalam perumusan tatalaksana organisasi (Ortala) sangat diperlukan untuk ditindaklanjuti segera setelah penerbitan AD/ART ini.

Akhir kata tentunya masih ada beberapa kekurangan dalam penyusunan AD/ART ini. Semangat kesolidan & kekompakan internal dalam kesejawatan harus terus dipelihara dan dijaga. Perbaikan-perbaikan perlu dilakukan dan diajukan untuk masukan Mukktamar berikutnya.

Terima kasih kepada seluruh tim penyusun, Tim Adhoc A, Komisi A Mukktamar, dan seluruh peserta Mukktamar IDI ke XXXI Banda Aceh.

Salam hormat
Salam kompak
Satu IDI Terus Maju

Ketua Umum,

Dr. Moh. Adib Khumaidi, Sp.OT
NPA. IDI 51.482



DAFTAR ISI

Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia tentang Penetapan Berlakunya Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia	i
Kata Pengantar Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia	iii
Daftar isi	V
Anggaran Dasar Ikatan Dokter Indonesia	1
MUKADDIMAH	1
BAB I Nama, Waktu, dan Tempat Kedudukan	2
• Pasal 1 Nama	2
• Pasal 2 Waktu	2
• Pasal 3 Tempat Kedudukan	2
BAB II Dasar, Asas dan Sifat	2
• Pasal 4 Dasar	2
• Pasal 5 Asas	3
• Pasal 6 Sifat	3
BAB III Tujuan dan Usaha	3
• Pasal 7 Tujuan	3
• Pasal 8 Usaha	3
BAB IV Status, Fungsi dan Peran	4
• Pasal 9 Status	4
• Pasal 10 Fungsi	4
• Pasal 11 Peran	4
BAB V Keanggotaan	5
• Pasal 12 Anggota	5
BAB VI Struktur Organisasi	5
• Pasal 13 Kekuasaan	5
• Pasal 14 Struktur Kepemimpinan	5
• Pasal 15 Badan-Badan	6

• Pasal 16 Majelis-Majelis	7
• Pasal 17 Pengambilan Keputusan Organisasi	7
• Pasal 18 Hirarki Pengambilan Keputusan dan Peraturan	8
BAB VII Atribut IDI	9
• Pasal 19	9
BAB VIII Hymne dan Mars IDI	10
• Pasal 20	10
BAB IX Keuangan dan Kekayaan Organisasi	10
• Pasal 21 Keuangan Organisasi	10
• Pasal 22 Kekayaan Organisasi	11
• Pasal 23 Anggaran Rumah Tangga	11
BAB X Perubahan Anggaran Dasar	11
• Pasal 24	11
BAB XI Pembubaran Organisasi	12
• Pasal 25	12
BAB XII Aturan Lain	12
• Pasal 26	12
BAB XIII Aturan Peralihan	13
• Pasal 27	13
BAB XIV Penutup	13
• Pasal 28	13
Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia	14
BAB I Dasar Penyusunan	14
• Pasal 1	14
BAB II Keanggotaan	14
• Pasal 2 Anggota	14
• Pasal 3 Tata Cara Penerimaan Anggota	14
• Pasal 4 Hak Anggota	15
• Pasal 5 Kewajiban Anggota	15
• Pasal 6 Rangkap Anggota dan Rangkap Jabatan	16

• Pasal 7 Kehilangan Keanggotaan	16
• Pasal 8 Sanksi dan Pembelaan Anggota	17
BAB III Organisasi	18
A. Struktur Kekuasaan	18
• Pasal 9 Mukhtamar	18
• Pasal 10 Kriteria Ketua IDI	21
• Pasal 11 Kriteria Ketua MKEK	21
• Pasal 12 Kriteria Ketua MKKI	22
• Pasal 13 Kriteria Ketua MPPK	22
• Pasal 14 Tata Tertib Sidang-Sidang Mukhtamar	23
• Pasal 15 Musyawarah Wilayah	26
• Pasal 16 Musyawarah Cabang	29
• Pasal 17 Rapat Kerja Nasional	31
B. Struktur Kepemimpinan	33
• Pasal 18 Pengurus Besar	33
• Pasal 19 Pengurus Wilayah	35
• Pasal 20 Pengurus Cabang	37
BAB IV Majelis-Majelis	39
• Pasal 21 Majelis Kehormatan Etik Kedokteran	39
• Pasal 22 Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian	41
• Pasal 23 Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia	43
BAB V Dewan Pertimbangan	44
• Pasal 24	44
BAB VI Badan Kelengkapan	46
• Pasal 25	46
• Pasal 26 Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota	46
• Pasal 27 Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan	47
• Pasal 28 Badan Data dan Informasi	49

Bab VII Rapat-Rapat	51
• Pasal 29	51
• Pasal 30 Rapat Pleno Diperluas	52
• Pasal 31 Rapat Kerja Pengurus	53
• Pasal 32 Rapat Pleno	54
BAB VIII Atribut IDI	55
• Pasal 33	55
BAB IX Hymne dan Mars IDI	55
• Pasal 34	55
BAB X Keuangan dan Kekayaan Organisasi	56
• Pasal 35	56
BAB XI Administrasi	57
• Pasal 36	57
BAB XII Perubahan Anggaran Rumah Tangga	57
• Pasal 37	57
BAB XIII Pembubaran Organisasi	58
• Pasal 38	58
BAB XIV Aturan Lain	58
• Pasal 39	58
BAB XV Aturan Peralihan	58
• Pasal 40	59
BAB XVI Ketentuan Penutup	59
• Pasal 41	59

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 (*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**

Sekretariat Ikatan Dokter Indonesia berkedudukan di Jakarta sesuai dengan tingkatan kepengurusan.

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, independen dan nirlaba.

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*) serta agen pembangunan (*agent of development*) 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

1. Ikatan Dokter Indonesia merupakan satu-satunya organisasi profesi kedokteran di Indonesia.
2. Ikatan Dokter Indonesia berbadan hukum Perkumpulan.

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 agen pembangunan (*agent of development*) 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 di tingkat nasional berada pada muktamar, di tingkat provinsi berada pada musyawarah wilayah, dan di tingkat kabupaten/kota berada pada musyawarah cabang.

Pasal 14 Struktur Kepemimpinan

1. Tingkat Pusat :
 - a. Ketua Umum Pengurus Besar adalah pimpinan Organisasi IDI di tingkat Pusat, yang melaksanakan kegiatan eksekutif organisasi dan bertanggung jawab untuk dan atas nama organisasi.
 - b. Ketua Umum Pengurus Besar IDI dibantu oleh Majelis-Majelis (MKEK, MKKI, MPPK) yang masing-masing memiliki wewenang dan tanggung jawab sesuai tugasnya.
 - c. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) adalah salah satu unsur pimpinan di tingkat pusat bersifat otonom yang mengatur kegiatan internal organisasi dalam bidang etika kedokteran dan bertanggung jawab di Muktamar melalui Ketua Umum PB IDI.
 - d. Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) adalah salah satu unsur pimpinan di tingkat pusat bersifat otonom yang mengatur kegiatan internal organisasi dalam bidang pendidikan kedokteran dan bertanggung jawab di Muktamar melalui Ketua Umum PB IDI.

- e. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) adalah salah satu unsur pimpinan di tingkat pusat bersifat otonom yang mengkoordinasikan kegiatan internal organisasi dalam bidang pengembangan pelayanan keprofesian bermutu dan bertanggung jawab di Mukhtar melalui Ketua Umum PB IDI.
 - f. Pengurus Besar membentuk Dewan Pertimbangan yang mempunyai fungsi sebagai pertimbangan terhadap disiplin organisasi dan pengawasan internal organisasi. Ketentuan lebih lanjut tentang Dewan Pertimbangan akan diatur dalam Anggaran Rumah Tangga dan Tata Laksana Organisasi.
2. Tingkat Wilayah
- Ketua Pengurus IDI Wilayah adalah Pimpinan Organisasi IDI di tingkat Provinsi berkedudukan di Ibukota Provinsi, yang dibantu oleh MKEK Wilayah dan MPPK Wilayah.
3. Tingkat Cabang
- Ketua Pengurus IDI Cabang adalah Pimpinan Organisasi IDI di tingkat Kabupaten/Kota berkedudukan di Ibukota Kabupaten/Kota, yang dibantu oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Cabang jika diperlukan.

Pasal 15 **Badan-Badan**

1. Badan adalah instansi organisasi yang bersifat taktis dan dibentuk untuk menunjang program-program IDI yang terdiri dari Badan Kelengkapan.
2. Badan Kelengkapan terdiri dari Biro Hukum, Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A), Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), Badan Data dan Informasi (BADIN), dan badan kelengkapan lainnya sesuai dengan kebutuhan organisasi.
3. Dalam kondisi kebutuhan tertentu dapat dibentuk panitia Adhoc untuk menyelesaikan tugas tertentu yang bersifat sementara.

Pasal 16

Majelis-Majelis

1. Majelis-majelis :

- a. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) adalah salah satu unsur pimpinan dalam struktur kepengurusan IDI di setiap tingkatan bersifat otonom yang berperan dan bertanggung jawab dalam rangka pembinaan, pelaksanaan dan pengawasan etika kedokteran.
- b. Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) adalah salah satu unsur pimpinan dalam struktur kepengurusan IDI di tingkat pusat bersifat otonom yang bertanggung jawab mengkoordinasi dan mengatur kolegium-kolegium dalam pelaksanaan pendidikan kedokteran.
- c. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) adalah salah satu unsur pimpinan dalam struktur kepengurusan IDI di tingkat pusat dan wilayah, bersifat otonom dan bertanggung jawab untuk pembinaan dan pengelolaan sistem pelayanan kedokteran yang bermutu melalui berbagai upaya pengembangan keprofesian.

Pasal 17

Pengambilan 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. Dalam keadaan mendesak, Ketua Pengurus IDI sesuai tingkatan dapat mengambil keputusan tanpa melalui mekanisme pengambilan keputusan IDI sebagaimana pada butir (3), sepanjang tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga serta dipertanggungjawabkan kepada Mukhtar untuk PB IDI, Musyawarah Wilayah untuk IDI Wilayah dan Musyawarah Cabang untuk IDI Cabang.

Pasal 18

Hirarki Pengambilan Keputusan dan Peraturan

1. Hirarki pengambilan keputusan organisasi IDI adalah sebagai berikut :
 - a. Mukhtar IDI
 - b. Rapat Kerja Nasional
 - c. Rapat Pleno Diperluas PB IDI
 - d. Rapat Kerja PB IDI
 - e. Rapat Pleno PB IDI
 - f. Rapat Pleno Majelis
 - g. Musyawarah Wilayah
 - h. Rapat Pleno Diperluas Wilayah
 - i. Rapat Kerja Wilayah
 - j. Rapat Pleno Wilayah
 - k. Musyawarah Cabang
 - l. Rapat Kerja Cabang
 - m. Rapat Pleno Cabang
2. Hirarki Peraturan Organisasi IDI adalah sebagai berikut :
 - a. Anggaran Dasar
 - b. Anggaran Rumah Tangga
 - c. Ketetapan Mukhtar selain Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga
 - d. Keputusan Rapat Kerja Nasional.

- e. Peraturan Pengurus Besar
 - f. Peraturan Ketua Umum Pengurus Besar
 - g. Keputusan Ketua Umum Pengurus Besar
 - h. Peraturan Majelis
 - i. Keputusan Ketua Majelis
 - j. Ketetapan Musyawarah Wilayah
 - k. Peraturan Wilayah
 - l. Keputusan Ketua Wilayah
 - m. Ketetapan Musyawarah Cabang
 - n. Peraturan Cabang
 - o. Keputusan Ketua Cabang
3. Setiap pengambilan keputusan organisasi IDI, wajib dan harus memperhatikan keputusan organisasi yang lebih tinggi.
 4. Setiap peraturan organisasi yang dibuat tidak boleh bertentangan dengan peraturan organisasi yang lebih tinggi.
 5. Setiap peraturan organisasi yang dibuat oleh instansi dalam lingkungan IDI tidak boleh bertentangan dengan peraturan organisasi IDI di atasnya.

BAB VII

ATRIBUT IDI

Pasal 19

1. Atribut IDI terdiri dari logo IDI dan Pataka.
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. Logo IDI wajib dicantumkan pada setiap atribut IDI.
4. Atribut IDI meliputi seragam, dasi, pin, kartu anggota, kop surat dan lainnya.

5. Pataka IDI adalah bendera dengan warna dasar hijau dengan tulisan berwarna kuning Sarjana Husada Dharma Nirmala, di bawah tulisan tersebut terdapat sepuluh berkas pancaran sinar berwarna kuning, terdapat tongkat berwarna kuning di tengah yang dilingkari ular berwarna kuning yang menghadap ke bawah, diapit sepasang sayap mengepak berwarna putih dan di bawahnya tertulis Ikatan Dokter Indonesia dalam pita hitam dengan garis kuning.
6. Pataka IDI wajib digunakan pada setiap kegiatan resmi organisasi.

BAB VIII

HYMNE DAN MARS IDI

Pasal 20

1. Hymne IDI wajib digunakan pada setiap kegiatan resmi organisasi.
2. Mars IDI adalah lagu yang memberikan semangat yang ditetapkan dalam Mukktamar XXIX di Medan, yang diciptakan oleh Dr. Nazardi Oyong, Sp.A, atas usulan IDI Wilayah Riau.

BAB IX

KEUANGAN DAN KEKAYAAN ORGANISASI

Pasal 21

Keuangan Organisasi

1. Keuangan Organisasi adalah dana yang dimiliki organisasi dan dimanfaatkan serta dipergunakan untuk kepentingan kegiatan organisasi.
2. Keuangan organisasi diperoleh dari :
 - a. Iuran Anggota
 - b. Sumbangan yang sah dan tidak mengikat
 - c. Usaha-usaha lain yang sah
3. Kepemilikan keuangan organisasi sebagaimana tersebut di atas, atas nama badan hukum Ikatan Dokter Indonesia.

Pasal 22
Kekayaan Organisasi

1. Kekayaan Organisasi adalah aset milik organisasi baik yang bergerak maupun tidak bergerak di semua tingkatan.
2. Pengurus IDI di setiap tingkatan bertanggung jawab atas pengelolaan aset organisasi.
3. Aset organisasi sebagaimana dimaksud pada huruf 2 diatas, atas nama badan hukum IDI.

Pasal 23
Anggaran Rumah Tangga

Hal-hal yang belum diatur di dalam Anggaran Dasar akan diatur di dalam Anggaran Rumah Tangga yang merupakan penjabaran Anggaran Dasar.

BAB X
PERUBAHAN ANGGARAN DASAR

Pasal 24

1. Perubahan Anggaran Dasar hanya dapat dilakukan oleh Mukhtar dan/atau Mukhtar Luar Biasa.
2. Usulan Perubahan Anggaran Dasar yang akan dilakukan pada Mukhtar diajukan melalui forum Rakernas.
3. Usulan Perubahan Anggaran Dasar yang akan dilakukan pada Mukhtar Luar Biasa dapat diusulkan oleh minimal 1 (satu) cabang dan disetujui oleh 2/3 (dua per tiga) jumlah cabang.

BAB XI PEMBUBARAN ORGANISASI

Pasal 25

1. Pembubaran organisasi hanya dapat dilakukan oleh Muktamar yang diadakan khusus untuk itu, atas usulan lebih dari 50% (lima puluh persen) jumlah cabang dan disetujui oleh sekurang-kurangnya 2/3 (dua per tiga) jumlah cabang.
2. Keputusan pembubaran sebagaimana dimaksud ayat (1) diatas harus disetujui oleh sekurang-kurangnya 3/4 (tiga per empat) dari jumlah cabang.
3. Sesudah pembubaran, maka segala hak milik Ikatan Dokter Indonesia diserahkan kepada badan-badan sosial atau perkumpulan.

BAB XII ATURAN LAIN

Pasal 26

1. Setiap anggota Ikatan Dokter Indonesia dianggap telah mengetahui Anggaran Dasar Ikatan Dokter Indonesia.
2. Setiap anggota Ikatan Dokter Indonesia harus mentaati Anggaran Dasar ini dan bagi yang melanggarnya akan dikenakan sanksi sebagaimana yang diatur dalam Tata Laksana Organisasi Ikatan Dokter Indonesia.
3. Dalam hal terjadi perbedaan penafsiran Anggaran Dasar, maka penafsiran tersebut mengacu pada ART dan/atau Tata Laksana Organisasi. Dalam hal tidak ditemukan di ART dan/ atau Tata Laksana Organisasi, maka diserahkan ke Pengurus Besar.
4. Hal-hal yang belum diatur dalam Anggaran Dasar ini dimuat dalam Anggaran Rumah Tangga, Tata Laksana Organisasi dan peraturan lainnya, yang tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar Ikatan Dokter Indonesia.

BAB XIII ATURAN PERALIHAN

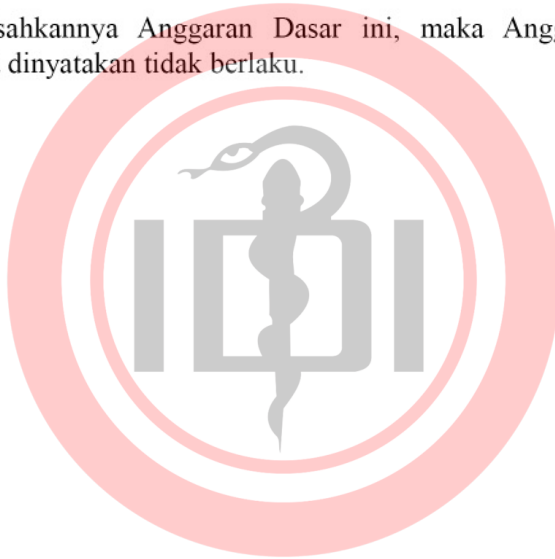
Pasal 27

Anggaran Dasar Perhimpunan dan Keseminatan harus menyesuaikan dengan Anggaran Dasar Ikatan Dokter Indonesia.

BAB XIV PENUTUP

Pasal 28

Dengan disahkannya Anggaran Dasar ini, maka Anggaran Dasar sebelumnya dinyatakan tidak berlaku.



ANGGARAN RUMAH TANGGA IKATAN DOKTER INDONESIA

BAB I DASAR PENYUSUNAN

Pasal 1

Anggaran Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat ART disusun berdasarkan Anggaran Dasar Pasal 23.

BAB II KEANGGOTAAN

Pasal 2 Anggota

1. Anggota biasa adalah dokter Warga Negara Indonesia yang memiliki ijazah dokter yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia serta terdaftar sebagai dokter anggota IDI.
2. Anggota luar biasa adalah dokter Warga Negara Asing yang teregistrasi sebagai dokter, dan diakui oleh pemerintah Republik Indonesia.

Pasal 3 Tata Cara Penerimaan Anggota

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, setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan menurut peraturan perundangan tentang tenaga kerja asing.

3. Bila belum ada cabang Ikatan Dokter Indonesia di tempat calon anggota sebagaimana butir (1) pendaftaran dilakukan melalui pengurus cabang terdekat.
4. Ketentuan tata cara penerimaan anggota lebih lanjut 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.
5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4) diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana 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 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. Hasil Penilaian terhadap anggota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatas dilaporkan/diserahkan kepada Dewan Pertimbangan Pengurus Besar IDI dan/atau unit tertentu yang dibentuk sesuai dengan tingkatan untuk diputuskan.
4. Ketentuan tentang pengaturan rangkap anggota dan rangkap jabatan lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 7

Kehilangan Keanggotaan

1. Anggota dinyatakan kehilangan keanggotaannya karena meninggal dunia, atas permintaan sendiri, atau diberhentikan.
2. Kehilangan keanggotaan atas permintaan sendiri sebagaimana dimaksud ayat (1), hanya dapat dilakukan dengan pemberitahuan secara tertulis kepada pengurus IDI cabang sekurang-kurangnya satu bulan sebelumnya.
3. Kehilangan keanggotaan karena diberhentikan sebagaimana dimaksud ayat (1), dilaksanakan berdasarkan;
 - a. Putusan MKEK Pusat yang menyatakan telah melakukan pelanggaran etika profesi; dan/atau
 - b. Rekomendasi Dewan Pertimbangan yang menyatakan telah melakukan pelanggaran disiplin organisasi

4. Kehilangan keanggotaan oleh karena diberhentikan sebagaimana disebutkan pada ayat 3;
 - a. Pemberhentian sementara oleh PB IDI
 - b. Pemberhentian tetap oleh Muktamar

Pasal 8

Sanksi dan Pembelaan Anggota

1. Anggota dapat diberikan sanksi etika dan sanksi organisasi berupa teguran lisan, tertulis, diberhentikan sementara atau diberhentikan tetap.
 - a. Sanksi etika diberikan pada anggota jika anggota bertindak bertentangan dengan etika profesi yang telah ditetapkan oleh keputusan IDI sesuai tingkatan atas dasar Rekomendasi Putusan Final MKEK dan tidak ada upaya lain yang dilakukan yang diterima anggota setelah 30 (tiga puluh) hari putusan MKEK.
 - b. Sanksi disiplin organisasi diberikan pada anggota jika anggota bertindak bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga dan ketentuan-ketentuan lain yang telah ditetapkan Ikatan Dokter Indonesia dengan keputusan IDI sesuai tingkatan atas dasar Rekomendasi Putusan Dewan Pertimbangan dan diterima anggota setelah 30 (tiga puluh) hari putusan Dewan Pertimbangan.
2. Anggota sebelum diberikan sanksi dalam proses Kemahkamahakan MKEK atau Sidang Dewan Pertimbangan wajib didampingi Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A).
3. Sanksi berupa teguran lisan dan atau tertulis, dilakukan melalui surat keputusan pengurus IDI sesuai tingkatan setelah mendapatkan Rekomendasi Putusan Final dari MKEK dan/atau rekomendasi Putusan Dewan Pertimbangan sesuai tingkatan.
4. Sanksi berupa pemberhentian sementara, dilakukan melalui surat keputusan Pengurus Besar IDI setelah mendapatkan Rekomendasi Putusan Final dari MKEK dan/atau Rekomendasi Putusan Dewan Pertimbangan.

5. Sanksi kehilangan keanggotaan tetap dari anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya dapat dilakukan dan dikukuhkan dalam Muktamar.
6. Ketentuan tentang sanksi dan pembelaan anggota lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB III ORGANISASI

A. STRUKTUR KEKUASAAN

Pasal 9 Muktamar

1. Status :
 - a. Muktamar merupakan kekuasaan tertinggi organisasi sebagai forum pelaksanaan kedaulatan seluruh anggota Ikatan Dokter Indonesia.
 - b. Muktamar adalah musyawarah nasional dokter Indonesia yang diberi nama “Muktamar Ikatan Dokter Indonesia.”
 - c. Muktamar diadakan sekali dalam 3 (tiga) tahun pada akhir masa jabatan, kecuali terjadi keadaan *force majeure* dapat dilakukan perpanjangan masa jabatan.
 - d. Peserta Muktamar adalah peserta utusan cabang, peninjau, dan undangan.
 - e. Utusan cabang ditunjuk oleh Ketua Ikatan Dokter Indonesia cabang dan diberi mandat tertulis resmi berdasarkan proses mekanisme rapat pengurus IDI cabang.
 - f. Peninjau terdiri dari Pengurus Besar beserta Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia/MKKI, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran/MKEK, Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian/MPPK, beserta unsur-unsurnya dan Pengurus IDI Wilayah, MPPK dan MKEK Wilayah.
 - g. Undangan adalah peserta yang diundang untuk kegiatan tertentu.

- h. Utusan cabang menampung aspirasi dokter-dokter dan aspirasi masyarakat yang berhubungan dengan bidang kesehatan, untuk disampaikan pada Muktamar Ikatan Dokter Indonesia.
 - i. Dalam keadaan luar biasa Muktamar dapat diselenggarakan sewaktu-waktu atas inisiatif satu cabang dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya dua pertiga dari jumlah cabang.
 - j. Muktamar menyelenggarakan sidang organisasi dan acara ilmiah.
 - k. Sidang organisasi Muktamar terdiri dari sidang pleno pengesahan muktamar, sidang pleno muktamar, sidang komisi, dan sidang khusus.
 - l. Ketentuan lebih lanjut tentang sidang organisasi muktamar pada butir (k) diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.
2. Wewenang :
- 1. Sidang Pleno Pengesahan Muktamar
 - a. Menetapkan kuorum.
 - b. Menetapkan tata tertib muktamar sesuai ART.
 - c. Menetapkan Presidium Pimpinan Sidang Muktamar.
 - 2. Sidang Pleno Muktamar
 - a. Menetapkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga dan kebijakan strategis nasional.
 - b. Menilai pertanggungjawaban Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia.
 - c. Menilai pertanggungjawaban Ketua MKKI, Ketua MKEK, dan Ketua MPPK melalui Ketua Umum PB IDI.
 - d. Pada Muktamar XXXI memilih Ketua Terpilih (*President Elect*) dan menetapkan *President Elect* yang terpilih pada Muktamar XXX menjadi Ketua Umum PB IDI.

- e. Pada Mukktamar XXXII tidak ada pemilihan Ketua Umum dan Ketua Terpilih hasil Mukktamar XXXI dikukuhkan menjadi Ketua Umum PB IDI.
 - f. Pada Mukktamar XXXIII dan selanjutnya dilakukan Pemilihan Ketua Umum PB IDI, bukan Ketua Terpilih (*President Elect*).
 - g. Dalam hal Ketua Terpilih PB IDI Hasil Mukktamar XXXI berhalangan tetap, maka Mukktamar XXXII memilih dan menetapkan Ketua Umum.
 - h. Mengukuhkan Ketua Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (MKEK) yang dipilih oleh sidang khusus MKEK.
 - i. Mengukuhkan Ketua Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) yang dipilih oleh sidang khusus MKKI.
 - j. Mengukuhkan Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) yang dipilih oleh sidang khusus MPPK.
 - k. Mengukuhkan perubahan nama perhimpunan dan/atau keseminatan, perhimpunan dan/atau keseminatan baru, dan/atau membubarkan perhimpunan dan/atau keseminatan dalam lingkungan Ikatan Dokter Indonesia atas usul sidang komisi.
 - l. Menetapkan tempat pelaksanaan Rapat Kerja Nasional dan Mukktamar Ikatan Dokter Indonesia berikutnya yang memenuhi persyaratan.
 - m. Memberikan tanda kehormatan kepada orang-orang yang berjasa pada organisasi Ikatan Dokter Indonesia.
3. Sidang Komisi
- a. Membahas hasil Rakernas dan materi-materi yang akan ditetapkan dalam sidang pleno.
 - b. Menyerahkan dan mempresentasikan hasil-hasil sidang komisi kepada sidang pleno.

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 dan dibuat pengesahannya oleh Ketua Umum Pengurus Besar.
- b. Menetapkan pedoman-pedoman pokok, kebijakan strategis dan program kerja nasional majelis-majelis.

Pasal 10 **Kriteria Ketua IDI**

1. Calon Ketua IDI ialah anggota biasa yang dibuktikan dengan KTA IDI yang masih berlaku.
2. Menyatakan kesediaannya secara lisan dan terbuka, serta menyampaikan *curriculum vitae* dan visi misinya.
3. Pernah menjadi Pengurus IDI, kecuali cabang yang baru dibentuk.
4. Tidak sedang dalam permasalahan etika atau disiplin atau hukum.
5. Melewati proses seleksi yang dilakukan sesuai dengan tingkatannya.
6. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada butir (5) diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 11 **Kriteria Ketua MKEK**

1. Calon Ketua MKEK ialah anggota biasa IDI yang dibuktikan dengan KTA IDI yang masih berlaku.
2. Menyatakan akan kesediaannya secara lisan dan terbuka, serta menyampaikan *curriculum vitae* dan visi misinya.
3. Pernah menjadi pengurus MKEK/pengurus Dewan Etik Perhimpunan, kecuali untuk IDI Cabang/ Wilayah baru.
4. Tidak sedang dalam permasalahan etika atau disiplin atau hukum.

5. Melewati proses penjaringan yang dilakukan secara khusus seleksi MKEK IDI yang dilakukan secara khusus.
6. Ketentuan lebih lanjut akan diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 12

Kriteria Ketua MKKI

1. Calon Ketua MKKI ialah anggota biasa IDI yang dibuktikan dengan KTA IDI yang masih berlaku.
2. Menyatakan akan kesediaannya secara lisan dan terbuka, serta menyampaikan *curriculum vitae* dan visi misinya.
3. Dipilih dari salah satu Ketua atau mantan Ketua Kolegium.
4. Tidak sedang dalam permasalahan etika atau disiplin atau hukum.
5. Melewati proses penjaringan dilakukan oleh seleksi MKKI IDI yang dilakukan secara khusus.
6. Ketentuan lebih lanjut tentang sebagaimana dimaksud pada butir (3) diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 13

Kriteria Ketua MPPK

1. Calon Ketua MPPK ialah anggota biasa IDI yang dibuktikan dengan KTA IDI yang berlaku.
2. Menyatakan akan kesediaannya secara lisan dan terbuka, serta menyampaikan *curriculum vitae* dan visi misinya.
3. Dipilih dari anggota IDI yang diusulkan Perhimpunan dan/atau MPPK Wilayah untuk di tingkat pusat, sedangkan di tingkat wilayah hanya oleh perhimpunan yang ada di wilayah tersebut.
4. Tidak sedang dalam permasalahan etika atau disiplin atau hukum.
5. Melewati proses penjaringan seleksi Ketua MPPK oleh tim seleksi MPPK.
6. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada butir (3) diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 14

Tata Tertib Sidang-Sidang Mukhtar

1. Sidang Pleno

- a. Pengurus Besar adalah penanggung jawab penyelenggaraan Mukhtar.
- b. Mukhtar dihadiri oleh utusan cabang, peninjau dan undangan.
- c. Utusan cabang memiliki hak bicara dan hak suara.
- d. Peninjau hanya memiliki hak bicara.
- e. Undangan tidak mempunyai hak bicara dan/atau hak suara.
- f. Jumlah peninjau dan undangan ditetapkan oleh Pengurus Besar.
- g. Mekanisme pengambilan keputusan dalam Mukhtar dilaksanakan dalam Sidang Pleno.
- h. Utusan cabang ditunjuk oleh Ketua IDI Cabang dan diberi mandate resmi berdasarkan proses mekanisme pengurus IDI Cabang.
- i. Ketentuan banyaknya suara utusan cabang dalam Mukhtar menggunakan acuan sebagai berikut :
 1. Sampai dengan 50 anggota biasa yang membayar iuran : 1 suara
 2. Sampai dengan 100 anggota biasa yang membayar iuran : 2 suara
 3. Sampai dengan 300 anggota biasa yang membayar iuran : 3 suara
 4. Sampai dengan 500 anggota biasa yang membayar iuran : 4 suara
 5. Sampai dengan 700 anggota biasa yang membayar iuran : 5 suara
 6. dan seterusnya, setiap tambahan 200 anggota biasa yang membayar iuran akan memperoleh tambahan 1 suara dengan jumlah maksimal sebanyak 10 suara

- j. Jumlah suara ditentukan berdasarkan jumlah anggota sesuai dengan ketentuan butir i.
 - k. Pengesahan kuorum, pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib sidang, dan pemilihan presidium Sidang Pleno Mukhtar dipimpin oleh Panitia Pengarah Mukhtar.
 - l. Mukhtar dinyatakan sah bila dihadiri minimal 50% (lima puluh persen) tambah 1 (satu) dari jumlah cabang yang ada.
 - m. Apabila butir (l) sebagaimana dimaksud diatas tidak terpenuhi maka Mukhtar diundur paling lama 1x24 jam dan setelah itu Mukhtar dianggap sah.
 - n. Sidang Pleno dipimpin oleh 3 (tiga) orang presidium yang dipilih oleh utusan cabang.
 - o. Setelah laporan pertanggungjawaban Ketua Umum dinyatakan diterima/ditolak dengan catatan/ditolak, maka pengurus menyatakan demisioner.
 - p. Penjelasan lebih lanjut sebagaimana dimaksud butir (o), akan dijelaskan dalam Tata Laksana Organisasi.
2. Sidang Komisi
- a. Panitia Adhoc Mukhtar yang dibentuk PB IDI adalah penanggungjawab masing-masing Sidang Komisi.
 - b. Sidang Komisi dihadiri oleh utusan cabang dan peninjau yang ditetapkan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia.
 - c. Utusan cabang memiliki hak bicara dan hak suara.
 - d. Peninjau hanya memiliki hak bicara.
 - e. Sidang Komisi membahas rancangan komisi hasil Rakernas
 - f. Hasil Sidang Komisi diajukan, dibahas dalam Sidang Pleno dan dinyatakan setuju untuk ditetapkan
 - g. Sidang Komisi dipimpin oleh 3 (tiga) orang pimpinan yang dipilih 2 dari utusan cabang dan 1 Panitia Adhoc.

3. Sidang Khusus

- a. Presidium Sidang Pleno Muktamar adalah penanggung jawab masing-masing Sidang Khusus.
- b. Sidang Khusus terdiri dari Sidang Khusus MKEK, Sidang Khusus MPPK, dan Sidang Khusus MKKI.
- c. Sidang Khusus MKEK dihadiri oleh utusan MKEK Wilayah, MKEK Cabang, Dewan Etik Perhimpunan, peninjau dan undangan.
- d. Sidang Khusus MPPK dihadiri oleh Ketua Pengurus Pusat Perhimpunan dan Keseminatan, serta utusan MPPK Wilayah, peninjau dan undangan yang ditetapkan oleh Presidium Sidang Pleno.
- e. Sidang Khusus MKKI dihadiri oleh utusan Kolegium, peninjau dan undangan yang ditetapkan oleh Presidium sidang pleno.
- f. Masing-masing utusan memiliki hak bicara dan hak suara.
- g. Peninjau dan undangan hanya memiliki hak bicara.
- h. Sidang Khusus dipimpin oleh 3 (tiga) orang pimpinan yang dipilih dari dan oleh peserta Sidang Khusus.
- i. Pemilihan Ketua Majelis dilakukan dalam Sidang Khusus Majelis.
- j. Hasil Sidang Khusus diajukan untuk dibahas dan ditetapkan dalam Sidang Pleno Muktamar.
- k. Hal-hal yang belum diatur dalam tata tertib Sidang Khusus lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi masing-masing majelis.

Pasal 15

Musyawarah Wilayah

1. Status :
 - a. Musyawarah Wilayah yang disingkat dengan Muswil merupakan forum pengambilan keputusan tertinggi di tingkat wilayah.
 - b. Muswil adalah musyawarah utusan cabang-cabang dalam satu wilayah.
 - c. Muswil diadakan sekali dalam 3 (tiga) tahun pada akhir periode.
 - d. 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.
 - e. Diantara Muswil, Pengurus Wilayah melaksanakan Rapat Kerja Wilayah, yang dimaksudkan untuk menilai dan kemudian memperbaiki/mengadaptasi pelaksanaan Program Kerja Pengurus Wilayah.
 - f. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada butir (d) diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.
2. Wewenang :
 - a. Menilai pertanggungjawaban Ketua Pengurus Wilayah mengenai amanat yang diberikan oleh Muswil sebelumnya.
 - b. Menetapkan garis besar Program Kerja Wilayah dengan berpedoman pada hasil-hasil Muktamar.
 - c. Memilih Ketua Pengurus Wilayah, Ketua MPPK Wilayah, dan Ketua MKEK Wilayah untuk periode berikutnya.
3. Tata Tertib :
 - a. Pengurus Wilayah adalah penanggung jawab penyelenggaraan Muswil.
 - b. Pengurus Wilayah membentuk panitia penyelenggara Muswil.

- c. Muswil dihadiri oleh utusan cabang, peninjau, dan undangan.
- d. Utusan cabang ditunjuk oleh Ketua Ikatan Dokter Indonesia Cabang dan diberi mandat resmi berdasarkan proses mekanisme rapat pengurus cabang.
- e. Peninjau yang terdiri dari utusan cabang dengan mandat resmi sebagai Peninjau, Pengurus Wilayah, Majelis-Majelis dan unsur-unsurnya, dan Pengurus Besar.
- f. Ketentuan banyaknya suara utusan cabang dalam Muswil menggunakan acuan sebagai berikut :
 - 1. Sampai dengan 50 anggota biasa yang membayar iuran : 1 suara
 - 2. Sampai dengan 100 anggota biasa yang membayar iuran : 2 suara
 - 3. Sampai dengan 300 anggota biasa yang membayar iuran : 3 suara
 - 4. Sampai dengan 500 anggota biasa yang membayar iuran : 4 suara
 - 5. Sampai dengan 700 anggota biasa yang membayar iuran : 5 suara
 - 6. dan seterusnya, setiap tambahan 200 anggota biasa yang membayar iuran akan memperoleh tambahan 1 suara dengan jumlah maksimal sebanyak 10 suara.
- g. Jumlah anggota biasa cabang ditentukan oleh Pengurus Wilayah berdasarkan iuran anggota yang dibayarkan ke Pengurus Besar.
- h. Jumlah peninjau dan undangan ditetapkan oleh Pengurus Wilayah.
- i. Utusan cabang memiliki hak bicara dan hak suara.
- j. Peninjau hanya memiliki hak bicara.
- k. Undangan tidak mempunyai hak bicara dan hak suara.

- l. Pengambilan keputusan dalam Muswil dilaksanakan dalam Sidang Pleno.
- m. Sidang pengesahan kuorum, pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib sidang, dan pemilihan pimpinan Sidang Pleno Muswil dipimpin oleh Panitia Pengarah Muswil.
- n. Muswil dinyatakan sah bila dihadiri minimal 50% (lima puluh persen) tambah 1(satu) jumlah cabang yang ada.
- o. Butir (n) tidak terpenuhi, maka Muswil diundur paling lama 1 x 24 jam dan setelah itu muswil dianggap sah.
- p. Sidang Pleno dipimpin oleh tiga orang presidium yang dipilih oleh utusan cabang.
- q. Segera setelah Ketua Pengurus Wilayah Terpilih dan Ketua Pengurus Wilayah yang lama dinyatakan demisioner, maka Pengurus Besar menerbitkan Surat Keputusan sementara Pengesahan Ketua Pengurus Wilayah.
- r. Ketua Pengurus Wilayah yang baru segera membentuk kepengurusan selambat-lambatnya 14 hari setelah penerbitan Surat Keputusan Sementara Pengesahan Ketua Pengurus Wilayah dan diajukan ke Pengurus Besar untuk pengesahannya.
- s. Butir (r) sebagaimana dimaksud diatas telah melewati batas waktu maka Pengurus Besar memberikan peringatan tertulis.
- t. 6 (enam) bulan setelah habis masa bakti kepengurusan dan telah maksimal 2 (dua) kali diingatkan secara tertulis dengan selang waktu 1 (satu) bulan untuk segera mengadakan Muswil tetapi tidak dilaksanakan, 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 Muswil.

Pasal 16

Musyawarah Cabang

1. Status :
 - a. Musyawarah Cabang yang disingkat dengan Muscab merupakan pengambilan keputusan tertinggi pada tingkat cabang.
 - b. Muscab adalah Musyawarah para anggota Ikatan Dokter Indonesia dalam cabang tersebut.
 - c. Muscab dilaksanakan sekali dalam 3 (tiga) tahun.
 - d. Diantara Muscab, **Pengurus Cabang** melaksanakan Rapat Kerja Cabang.
 - e. Dalam keadaan **luar biasa**, Muscab dapat diadakan sewaktu-waktu atas usul atau inisiatif tiga orang anggota dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya dua pertiga jumlah anggota biasa yang ada.
2. Wewenang :
 - a. Menilai pertanggungjawaban Ketua **Pengurus Cabang** mengenai pelaksanaan amanat Muscab.
 - b. Menetapkan Program Kerja Cabang dengan tetap berpedoman kepada kebijakan operasional yang telah ditetapkan dalam Muswil dan hasil-hasil **Muktamar**.
 - c. Memilih **Ketua Pengurus Cabang** dan **Ketua MKEK** untuk periode berikutnya.
3. Tata Tertib :
 - a. **Pengurus Cabang** adalah penanggung jawab penyelenggaraan Muscab.
 - b. **Pengurus Cabang** membentuk Panitia Penyelenggara Muscab.
 - c. Muscab dihadiri oleh anggota, peninjau, dan undangan.
 - d. Anggota adalah semua anggota biasa yang ada di cabang bersangkutan.

- e. Peninjau adalah Pengurus IDI Wilayah dan/atau Pengurus PB IDI.
- f. Jumlah peninjau dan undangan ditetapkan oleh Pengurus Cabang.
- g. Anggota memiliki hak bicara dan hak suara.
- h. Peninjau memiliki hak bicara.
- i. Undangan tidak mempunyai hak bicara dan hak suara.
- j. Pengambilan keputusan dalam Muscab dilaksanakan dalam Sidang Pleno.
- k. Banyaknya suara cabang dalam Muscab ditentukan jumlah anggota pada cabang yang bersangkutan.
- l. Sidang pengesahan kuorum, pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib sidang, dan pemilihan pimpinan Sidang Pleno Muscab dipimpin oleh Panitia Pengarah Muscab.
- m. Sidang Muscab dipimpin oleh tiga orang presidium yang dipilih dari anggota dan oleh anggota.
- n. Muscab baru dinyatakan sah bila dihadiri lebih dari 50% (lima puluh persen) jumlah anggota dengan melampirkan bukti pengiriman undangan kepada seluruh anggota.
- o. Butir (n) tidak terpenuhi, maka Muscab diundur paling lama 1 x 60 menit dan setelah itu Muscab dianggap sah.
- p. Setelah selesai laporan pertanggungjawaban Pengurus Cabang, maka Pengurus Cabang dinyatakan demisioner.
- q. Segera setelah Ketua Pengurus Cabang Terpilih, sedangkan Ketua Pengurus Cabang yang lama dinyatakan demisioner, maka Pengurus Wilayah atas nama Pengurus Besar menerbitkan Surat Keputusan Pengesahan Sementara Ketua Pengurus Cabang Terpilih.

- r. Ketua Pengurus Cabang yang baru segera membentuk kepengurusan selambat-lambatnya 14 hari setelah penerbitan Surat Keputusan Pengesahan Sementara Ketua Pengurus Cabang dan diajukan ke Pengurus Besar melalui IDI Wilayah untuk pengesahannya.
- s. Butir (q) telah melewati batas waktu maka Pengurus Besar memberikan peringatan tertulis.
- t. 6 (enam) bulan setelah habis masa bakti periode kepengurusan dan telah maksimal 2 (dua) kali diingatkan secara tertulis dengan selang waktu 1 (satu) bulan untuk segera mengadakan Muscab tetapi tidak dilaksanakan, maka Pengurus Besar segera menunjuk tim *caretaker* yang terdiri dari satu orang Pengurus Wilayah, satu orang dari unsur Pengurus Cabang yang telah kadaluarsa dimana cabang tersebut berkedudukan, untuk menyelenggarakan Muscab.

Pasal 17 **Rapat Kerja Nasional**

- 1. Status :
 - a. Rapat Kerja Nasional yang disingkat dengan Rakernas adalah rapat yang dihadiri oleh segenap perangkat organisasi dari tingkat pusat dan tingkat wilayah.
 - b. Rakernas diadakan sekali pada pertengahan periode kepengurusan.
- 2. Wewenang :
 - a. Menilai pelaksanaan Program Kerja Nasional Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, menyempurnakan dan memperbaikinya untuk dilaksanakan pada sisa periode kepengurusan selanjutnya.
 - b. Mempersiapkan bahan-bahan Mukhtamar.
 - c. Membentuk Panitia Seleksi Ketua Umum PB IDI.
 - d. Menyusun rancangan tata tertib Mukhtamar.

- e. Menyusun rancangan tata tertib pemilihan Ketua majelis-majelis dan membentuk panitia seleksinya.
- f. Ketentuan lebih lanjut tentang tata cara penyelenggaraan Rakernas akan dijelaskan lebih lanjut di dalam Tata Laksana Organisasi.

3. Tata Tertib :

- a. Pengurus Besar adalah penanggungjawab penyelenggaraan Rakernas.
- b. Rakernas 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 IDI Wilayah, Pengurus IDI Cabang dimana Rakernas dilaksanakan, dan undangan dari Pengurus Besar.
- c. Sidang-sidang Rakernas terdiri dari Sidang Pleno organisasi dan Sidang Komisi.
- d. Forum ilmiah dalam Rakernas diselenggarakan dengan mempertimbangkan tidak mengganggu kegiatan sidang organisasi.
- e. Sidang Pleno dipimpin oleh Ketua Umum Pengurus Besar.

B. STRUKTUR KEPEMIMPINAN

Pasal 18 Pengurus Besar

1. Status :
 - a. Pengurus Besar adalah struktur kepemimpinan tertinggi organisasi yang melaksanakan, dan mengurus kebijakan-kebijakan strategis dan operasional yang bersifat nasional yang diputuskan dalam Muktamar.
 - b. Ketua Umum Pengurus Besar bertanggung jawab untuk dan atas nama organisasi baik ke dalam maupun ke luar organisasi.
 - c. Dalam melaksanakan kegiatan eksekutif organisasi Ketua Umum Pengurus Besar IDI dibantu oleh Majelis-Majelis (MKEK, MKKI, MPPK) yang masing-masing memiliki tugasnya.
 - d. Tugas pokok dan fungsi Ketua Terpilih dijelaskan dalam Tata Laksana Organisasi.
 - e. Pengurus Besar menyusun dan menetapkan kebijakan organisasi.
 - f. Pengurus Besar dalam melaksanakan kegiatan organisasi, dibantu oleh Dewan Pertimbangan, Bidang-Bidang, Badan Kelengkapan.
 - g. Dalam mengembangkan dan memformulasikan kebijakan, Pengurus Besar dibantu oleh Komite-Komite Tetap dan Adhoc, yang dibentuk Pengurus Besar untuk tujuan tersebut.
 - h. Masa jabatan Pengurus Besar adalah 3 (tiga) tahun.
 - i. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya diperbolehkan menjadi Ketua Umum Pengurus Besar maksimal dua kali masa kepengurusan.

- j. Ketua Umum Pengurus Besar tidak dapat melaksanakan tugas dan/atau berhalangan tetap selama 6 (enam) bulan, maka jabatan Ketua Umum Pengurus Besar dikosongkan dan melalui Rapat Pleno secara musyawarah mufakat menunjuk salah satu wakil ketua sebagai pelaksana tugas sampai dilaksanakan Mukhtar berikutnya.
 - k. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada butir (h) diatas, lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.
2. Personalia :
- a. Personalia Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua Umum, Wakil Ketua Umum, Sekretaris Jenderal, Bendahara Umum, beberapa Ketua Bidang, dan Koordinator Wilayah.
 - b. Pengurus Besar adalah anggota biasa yang memiliki integritas moral, etika, disiplin, loyalitas, dedikasi tinggi dan memiliki komitmen terhadap tujuan dan upaya Ikatan Dokter Indonesia.
3. Tugas dan Wewenang :
- a. Melaksanakan isi Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga serta keputusan yang telah ditetapkan Mukhtar.
 - b. Mengumumkan kepada seluruh Pengurus IDI Wilayah dan Pengurus IDI Cabang yang menyangkut pengambilan keputusan organisasi kemudian mempertanggungjawabkan kepada Mukhtar berikutnya.
 - c. Melakukan pembinaan dan pengawasan internal organisasi.
 - d. Melakukan advokasi kebijakan kesehatan kepada pembuat kebijakan.
 - e. Membina hubungan yang baik dengan semua aparat yang ada, pemerintah maupun swasta di dalam ataupun di luar negeri, khususnya dengan aparat yang berhubungan dengan dunia kesehatan.

- f. Memberikan akreditasi Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan tingkat nasional dan Internasional.
 - g. Memberikan akreditasi Lembaga Penyelenggara Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan.
 - h. Menyampaikan laporan pertanggungjawaban kepada anggota melalui Sidang Pleno Muktamar.
 - i. Menyelenggarakan Muktamar pada akhir periode.
 - j. Menyelenggarakan Rakernas minimal 1 kali pada periode kepengurusan.
 - k. Menyusun dan mengesahkan Tata Laksana Organisasi sebagai tindak lanjut AD /ART hasil Muktamar.
 - l. Mengesahkan dan menetapkan perubahan nama Perhimpunan Keseminatan, mengesahkan dan menetapkan Perhimpunan / Keseminatan baru dan membekukan Perhimpunan / Keseminatan dalam Sidang Pleno Muktamar.
 - m. Pengesahkan Pengurus IDI Wilayah dan Pengurus IDI Cabang.
 - n. Mengesahkan Pengurus Pusat Perhimpunan / Keseminatan.
 - o. Mengesahkan Pengurus Wilayah Perhimpunan / Keseminatan melalui Pengurus IDI Wilayah.
4. Tata Cara Pengelolaan
- Tata cara pengelolaan Pengurus Besar lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 19

Pengurus Wilayah

- 1. Status
 - a. Pengurus IDI Wilayah adalah struktur kepemimpinan tertinggi dalam satu wilayah yang diketuai oleh Ketua Pengurus Wilayah sebagai perpanjangan tangan dari PB IDI.
 - b. Dalam satu provinsi hanya boleh ada satu pengurus IDI wilayah.

- c. Pengurus IDI Wilayah dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh MKEK Wilayah dan MPPK Wilayah.
 - d. Pengurus IDI Wilayah, MKEK Wilayah dan MPPK Wilayah dipilih dalam Muswil.
 - e. Masa jabatan Pengurus Wilayah adalah 3 (tiga) tahun.
 - f. Pengurus IDI Wilayah adalah kesatuan organisasi yang dibentuk di provinsi yang mempunyai lebih dari satu cabang atas usul cabang-cabang bersangkutan serta disetujui oleh Pengurus Besar.
 - g. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya diperbolehkan dipilih menjadi Ketua Wilayah maksimal dua kali masa kepengurusan.
2. Personalia
- a. Personalia Pengurus IDI Wilayah sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara, Dewan Pertimbangan, MKEK dan MPPK.
 - b. Pengurus IDI Wilayah adalah anggota biasa yang memiliki integritas moral dan etika yang tinggi serta memiliki komitmen terhadap tujuan dan usaha Ikatan Dokter Indonesia.
 - c. Ketua Pengurus IDI Wilayah tidak dapat melaksanakan tugas dan/atau berhalangan tetap selama 6 (enam) bulan, maka jabatan Ketua Pengurus IDI wilayah dikosongkan dan melalui Sidang Pleno secara musyawarah mufakat menunjuk salah satu wakil ketua sebagai pelaksana tugas.
 - d. Wakil Ketua sebagai Pelaksana Tugas sampai menjabat lebih dari pertengahan periode ditetapkan sebagai ketua definitif.
 - e. Wakil Ketua sebagai Pelaksana Tugas kurang dari pertengahan periode, dilanjutkan sampai dilaksanakan Muswil berikutnya.
3. Tugas dan Wewenang
- a. Melaksanakan ketentuan Mukthamar, Muswil dan ketentuan-ketentuan organisasi.

- b. Menghadiri setiap Muscab yang berada di wilayahnya.
 - c. Atas nama PB IDI menetapkan Ketua IDI Cabang hasil Muscab.
 - d. Melaksanakan tugas-tugas operasional yang didelegasikan oleh Pengurus Besar, baik yang menyangkut masalah organisasi profesi, etika profesi, pendidikan profesi dan pelayanan profesi.
 - e. Melakukan pembinaan dan pengawasan internal organisasi yang berada di wilayahnya.
 - f. Melakukan advokasi kebijakan bidang kesehatan di wilayahnya.
 - g. Memberikan akreditasi Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan tingkat lokal.
 - h. Meneruskan usulan pengurus IDI Cabang dari Ketua IDI Cabang yang akan disahkan oleh Pengurus Besar.
 - i. Atas nama Pengurus Besar IDI melantik Pengurus Cabang.
 - j. Mewakili Pengurus Besar atas permintaan Pengurus Besar IDI.
 - k. Melaksanakan program kerja yang diputuskan pada Muswil dan program kerja yang merupakan penjabaran Program Kerja Ikatan Dokter Indonesia yang diputuskan Muktamar Ikatan Dokter Indonesia.
4. Tata Cara Pengelolaan
- Ketentuan tentang pengelolaan Pengurus Wilayah lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 20

Pengurus Cabang

1. Status
 - a. Cabang merupakan kesatuan organisasi yang dibentuk di Kabupaten/Kota.
 - b. Dalam satu Kabupaten/Kota hanya boleh ada satu kepengurusan Cabang.

- c. Masa jabatan Pengurus Cabang adalah 3 (tiga) tahun.
 - d. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya dibolehkan dipilih menjadi Ketua Cabang maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan.
2. Personalia
- a. Personalia Pengurus Cabang sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Bendahara.
 - b. Pengurus Cabang adalah anggota biasa yang memiliki integritas moral dan etika yang tinggi serta memiliki komitmen terhadap tujuan dan usaha Ikatan Dokter Indonesia.
 - c. Ketua Pengurus Cabang tidak dapat melaksanakan tugas dan/atau berhalangan tetap selama 6 bulan, maka jabatan Ketua Pengurus Cabang dikosongkan dan melalui Sidang Pleno melalui musyawarah mufakat menunjuk salah satu wakil ketua sebagai pelaksana tugas, dan berkoordinasi dengan IDI Wilayah.
 - d. Wakil Ketua sebagai Pelaksana Tugas sampai menjabat lebih dari pertengahan periode, ditetapkan sebagai Ketua Definitif.
 - e. Wakil Ketua sebagai Pelaksana Tugas kurang dari pertengahan periode, dilanjutkan sampai dilaksanakan Muscab berikutnya.
 - f. Ketentuan pada butir (c) lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.
3. Tugas dan Wewenang
- a. Melaksanakan keputusan Muktamar, Muswil dan Muscab serta ketetapan-ketetapan organisasi.
 - b. Membina hubungan baik dengan semua pemangku kepentingan, khususnya yang berhubungan dengan dunia kesehatan.
 - c. Melakukan advokasi kebijakan bidang kesehatan di daerahnya.
 - d. Bertanggung jawab kepada Muscab.

4. Tata Cara Pengelolaan

Ketentuan tentang pengelolaan Pengurus Cabang lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB IV MAJELIS-MAJELIS

Pasal 21 Majelis Kehormatan Etik Kedokteran

1. Status

- a. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) adalah salah satu unsur pimpinan di tingkat pusat, wilayah dan cabang, bersifat otonom yang mengatur kegiatan internal organisasi dalam bidang etika kedokteran.
- b. Ketua MKEK di tingkat Wilayah dipilih pada muswil oleh MKEK cabang-cabang di wilayahnya.
- c. Ketua MKEK di tingkat Cabang dipilih pada Muscab.
- d. Dalam melaksanakan tugasnya MKEK berkoordinasi secara periodik dengan Ketua IDI sesuai tingkatannya dan melaporkan pertanggungjawaban kepada Muktamar / Muswil / Muscab.
- e. Masa jabatan MKEK sesuai masa jabatan Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.
- f. Pengurus MKEK adalah anggota yang memiliki kemampuan dalam memahami etika profesi kedokteran, integritas moral dan etika yang tinggi serta komitmen terhadap organisasi.
- g. Seorang anggota Ikatan Dokter Indonesia hanya diperbolehkan menjadi Ketua MKEK maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan.
- h. Dewan Etik Perhimpunan adalah suatu Dewan yang dibentuk oleh Perhimpunan.

2. Tugas dan wewenang

- a. Melakukan tugas pembinaan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan etik kedokteran secara otonom, termasuk perbuatan anggota yang melanggar kehormatan dan tradisi luhur kedokteran.
- b. Dalam melaksanakan tugas kemahkamahannya, anggota teradu untuk didampingi oleh BHP2A.
- c. Keputusan yang dibuat MKEK yang telah memiliki kekuatan tetap bersifat mengikat dan wajib dilaksanakan oleh Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatan.
- d. MKEK Pusat membuat fatwa etik kedokteran terkait perkembangan teknologi kedokteran terkini, perkembangan sistem kesehatan dan perilaku profesi kedokteran.

3. Personalia

- a. Personalia MKEK sekurang kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara, Divisi Pembinaan dan Divisi Kemahkamahannya.
- b. Personalia MKEK adalah anggota IDI yang memahami etika mempunyai dedikasi dan komitmen terhadap organisasi dan tidak merangkap jabatan dalam struktur organisasi selain sebagai pengurus MKEK.
- c. Pengurus MKEK ditetapkan oleh Ketua Umum PB IDI.
- d. Pelantikan MKEK diatur dalam ketentuan khusus tentang tata cara pelantikan.

4. Tata cara Pengelolaan

Ketentuan tentang pengelolaan MKEK lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi dan Tata Laksana Majelis Kehormatan Etik Kedokteran.

Pasal 22

Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian

1. Status

- a. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian yang disingkat dengan MPPK adalah salah satu unsur Pimpinan dalam struktur kepengurusan Ikatan Dokter Indonesia di tingkat Pusat dan Wilayah, bersifat otonom yang bertugas untuk pengelolaan sistem pelayanan kedokteran yang bermutu dan terjangkau, melalui berbagai upaya pengembangan keprofesian, standarisasi dan akreditasi pelayanan kedokteran.
- b. Dalam melaksanakan tugasnya MPPK berkoordinasi secara periodik dengan Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.
- c. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian terdiri dari Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI), Perhimpunan Dokter Spesialis – sub Spesialis (PDSp) dan Keseminatan.
- d. Dalam melaksanakan tugasnya MPPK berkoordinasi secara periodik dengan Ketua IDI sesuai tingkatannya dan melaporkan pertanggungjawaban di Muktamar/Muswil.
- e. Kepengurusan MPPK terdiri dari perwakilan unsur-unsur Perhimpunan/Keseminatan yang tergabung dalam divisi dan dewan masing-masing.
- f. Unsur-unsur MPPK terdiri dari Perhimpunan dan Keseminatan.
- g. Perhimpunan dan Keseminatan dibentuk pada tingkat pusat dan tingkat daerah/provinsi.
- h. Ketua MPPK hanya menjabat maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan sesuai dengan tingkatannya.
- i. Masa jabatan kepengurusan MPPK adalah sesuai masa jabatan kepengurusan Pengurus Besar.

2. Tugas dan Wewenang

- a. Mengusulkan sistem Pengembangan Keprofesian Bidang Kedokteran yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan kedokteran kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
- b. Melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan sistem pengembangan keprofesian bidang kedokteran yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan kedokteran.
- c. Kegiatan keprofesian Perhimpunan dan Keseminatan.
- d. Mengusulkan dan merekomendasikan perubahan nama Perhimpunan dan Keseminatan, Perhimpunan dan Keseminatan baru, dan pembubaran Perhimpunan dan Keseminatan kepada Ketua Umum Pengurus Besar.
- e. Mengusulkan pedoman akreditasi penyelenggaraan pendidikan keprofesian berkelanjutan (*Continuous Professional Development*) kepada Ketua Umum Pengurus Besar.

3. Unsur-unsur

- a. Unsur-unsur MPPK terdiri dari Perhimpunan dan Keseminatan.
- b. Perhimpunan dan Keseminatan ada pada IDI tingkat pusat dan wilayah.
- c. Pengurus Perhimpunan dan Keseminatan tingkat pusat ditetapkan oleh Ketua Umum PB IDI.
- d. Pengurus Perhimpunan dan Keseminatan tingkat wilayah ditetapkan oleh PB IDI untuk selanjutnya dilantik oleh IDI Wilayah.
- e. Pelantikan Pengurus Perhimpunan dan Keseminatan pusat dan Pengurus Perhimpunan dan Keseminatan Wilayah diatur dalam ketentuan khusus tentang tata cara pelantikan.

4. Tata Cara Pengelolaan

Tata cara pengelolaan MPPK dan unsur-unsur MPPK diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 23

Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia

1. Status

- a. Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia yang disingkat dengan MKKI adalah salah satu unsur Pimpinan dalam struktur kepengurusan Ikatan Dokter Indonesia di Tingkat Pusat, bersifat otonom yang bertugas untuk pembinaan dan pengaturan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran.
- b. Ketua MKKI hanya menjabat maksimal 2 (dua) kali masa kepengurusan.
- c. Masa jabatan kepengurusan MKKI adalah sesuai masa jabatan kepengurusan Pengurus Besar.
- d. Dalam melaksanakan tugasnya MKKI berkoordinasi secara periodik dengan Ketua Umum PB IDI dan melaporkan pertanggungjawaban di Muktamar.
- e. Ketua MKKI dipilih dari salah satu Ketua atau Mantan Ketua kolegium.
- f. Kolegium bertanggung jawab pada Kongres Perhimpunan.
- g. Satu Perhimpunan Satu Kolegium yang masing-masing bersifat otonom.
- h. Kolegium Dokter Indonesia adalah Kolegium dari Perhimpunan Dokter Umum Indonesia.

2. Tugas dan wewenang

- a. Mengusulkan sistem pendidikan profesi bidang kedokteran kepada Ketua Umum PB IDI.
- b. Membina, mengatur, dan mengevaluasi kolegium dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan profesi kedokteran.
- c. Mengkoordinasikan kegiatan kolegium kedokteran.
- d. Mengusulkan kebijakan dan pengendalian ujian nasional pendidikan profesi kedokteran kepada Ketua Umum PB IDI.

- e. Mengusulkan dan merekomendasikan pengakuan keahlian dalam bidang kedokteran kepada Ketua Umum PB IDI.
 - f. Mengusulkan dan merekomendasikan cabang keilmuan baru dalam bidang kedokteran kepada Ketua Umum PB IDI.
3. Tata cara Pengelolaan
- Tata cara pengelolaan MKKI dan unsur-unsurnya diatur lebih lanjut dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB V

DEWAN PERTIMBANGAN

Pasal 24

1. Status :
- a. Dewan Pertimbangan adalah Dewan yang dibentuk oleh Ketua IDI sesuai tingkatan.
 - b. Dewan Pertimbangan bertanggung jawab kepada Ketua IDI sesuai tingkatan.
 - c. Dalam menjalankan tugas dan kewenangannya, Dewan Pertimbangan berkoordinasi dengan Ketua IDI sesuai tingkatan.
 - d. Masa jabatan Dewan Pertimbangan sesuai dengan masa jabatan Pengurus IDI sesuai tingkatan.
 - e. Seorang anggota IDI hanya boleh menjabat sebagai Ketua Dewan Pertimbangan maksimal dua kali masa kepengurusan sesuai tingkatan.
2. Personalia :
- a. Personalia Dewan Pertimbangan sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Anggota.
 - b. Jumlah personalia dewan pertimbangan di tingkat pusat paling banyak berjumlah 7 orang dan di tingkat wilayah dan/atau cabang berjumlah paling banyak 5 orang.

- c. Ketua Dewan Pertimbangan berhalangan tetap lebih dari 6 bulan, melalui Rapat Pleno Dewan Pertimbangan menetapkan pengganti ketua.
 - d. Dewan Pertimbangan adalah anggota biasa yang memiliki integritas moral, etika disiplin, loyalitas, dedikasi tinggi dan memiliki komitmen serta menaruh perhatian besar untuk menjaga keluhuran profesi dan pengembangan organisasi.
3. Tugas dan Wewenang
- a. Membantu Pengurus IDI sesuai tingkatan dalam menjalankan roda organisasi.
 - b. Memberikan pertimbangan kepada Pengurus IDI baik diminta atau tidak diminta, dalam
 - (1) Menentukan kebijakan strategi organisasi sesuai dengan kondisi dan situasi.
 - (2) Menentukan sikap atau kebijakan organisasi pada kasus-kasus tertentu.
 - (3) Menentukan perjanjian dan/atau kesepakatan dengan pihak terkait.
 - c. Melakukan pengawasan terhadap jalannya organisasi dengan :
 - (1) Melakukan monitoring terhadap perilaku anggota dan atau pengurus yang berpotensi melanggar disiplin organisasi
 - (2) Melakukan klarifikasi kepada anggota dan/atau pengurus yang diduga melakukan pelanggaran disiplin organisasi.
 - (3) Menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin organisasi yang dilakukan anggota dan/atau pengurus.
 - (4) Merekomendasikan sanksi pelanggaran disiplin organisasi kepada ketua IDI sesuai tingkatan.
 - (5) Memberikan laporan kepada ketua IDI sesuai tingkatan untuk disampaikan dalam forum muktamar/muswil/muscab.

(6) Tata cara Pengelolaan

Ketentuan lebih lanjut tentang pengelolaan Dewan Pertimbangan, tugas dan wewenang serta tatacara penanganan dugaan pelanggaran disiplin organisasi dan pemberian sanksi diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB VI BADAN KELENGKAPAN

Pasal 25

Badan Kelengkapan terdiri dari **Biro Hukum**, Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A), Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), Badan Data dan Informasi (BADIN) dan badan kelengkapan lainnya sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Pasal 26

Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota

1. Status :
 - a. Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A) adalah badan kelengkapan Ikatan Dokter Indonesia yang dibentuk oleh Ketua IDI sesuai tingkatan.
 - b. BHP2A bertanggung jawab kepada Ketua Pengurus IDI sesuai tingkatan.
 - c. Dalam menjalankan tugas dan wewenangnya BHP2A berkoordinasi dengan Ketua Pengurus IDI sesuai tingkatan.
 - d. Masa jabatan BHP2A sesuai masa jabatan Pengurus IDI.
 - e. Seorang anggota IDI hanya boleh menduduki jabatan Ketua BHP2A maksimal 2 kali kepengurusan sesuai tingkatan.
 - f. BHP2A dibentuk di tingkat pusat dan wilayah.
 - g. BHP2A tingkat cabang dapat dibentuk sesuai kebutuhan.

2. Personalia :
 - a. Personalia BHP2A sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Anggota.
 - b. Ketua BHP2A berhalangan tetap lebih dari 6 bulan, melalui Rapat Pleno BHP2A menetapkan pengganti ketua.
 - c. Anggota BHP2A adalah anggota biasa yang memiliki kemampuan dalam bidang hukum, mempunyai integritas moral, etika disiplin, loyalitas tinggi, komitmen dalam pengembangan organisasi serta menjaga keluhuran profesi.
3. Tugas dan Wewenang
 - a. BHP2A dalam menjalankan tugasnya, perlu mendengarkan pendapat dan saran dari unsur-unsur lain dalam organisasi dan pihak-pihak yang dianggap perlu.
 - b. BHP2A mempunyai wewenang melakukan pembinaan, konsultasi dan pembelaan anggota dalam menghadapi permasalahan etik, disiplin, dan hukum saat menjalankan profesinya.
4. Tata cara pengelolaan
Ketentuan tentang pengelolaan BHP2A diatur lebih lanjut dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 27

Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan

1. Status :
 - a. Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan/*Continuous Professional Development* (BP2KB) adalah badan kelengkapan Pengurus Besar dan Pengurus Wilayah.
 - b. BP2KB pada tingkat cabang disebut tim P2KB.
 - c. Dalam menjalankan tugas dan wewenangnya, BP2KB berkoordinasi dengan ketua IDI sesuai tingkatan.
 - d. Masa jabatan BP2KB sesuai masa jabatan Pengurus IDI.

- e. Seorang anggota IDI hanya boleh menduduki jabatan Ketua BP2KB maksimal 2 kali kepengurusan sesuai tingkatan.
2. Personalia :
- a. Personalia BP2KB sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Anggota.
 - b. Ketua BP2KB berhalangan tetap lebih dari 6 bulan, melalui Rapat Pleno BP2KB menetapkan pengganti ketua.
 - c. Anggota BP2KB adalah anggota biasa yang memiliki kemampuan dalam bidang pendidikan kedokteran berkelanjutan, mempunyai integritas moral, etika disiplin, loyalitas tinggi, komitmen dalam pengembangan organisasi serta menjaga keluhuran profesi.
3. Tugas dan Wewenang :
- a. BP2KB Pusat:
 1. Membantu Ketua Umum PB IDI dalam pelaksanaan kebijakan IDI 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 PB IDI.
 4. Membantu Ketua Umum PB IDI melakukan penilaian dan akreditasi Lembaga Penyelenggara Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan.
 5. Membantu Ketua Umum PB IDI pada tingkat pusat melaksanakan penilaian untuk pemberian satuan kredit profesi (SKP) tingkat internasional dan nasional pada kegiatan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan.

6. Membantu, memfasilitasi dan mengkoordinasikan Perhimpunan dan Keseminatan tingkat pusat, serta lembaga lain yang telah diakreditasi oleh Ikatan Dokter Indonesia dalam melaksanakan kegiatan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan.
 7. Menyusun buku pedoman P2KB dan panduan verifikasi P2KB.
- b. BP2KB Wilayah
1. Membantu Ketua Pengurus IDI Wilayah pada pelaksanaan kebijakan IDI dalam bidang Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan.
 2. Membantu Ketua Pengurus IDI Wilayah pada tingkat wilayah melaksanakan penilaian untuk pemberian SKP tingkat lokal kegiatan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan.
 3. Membantu, memfasilitasi dan mengkoordinasikan Perhimpunan dan Keseminatan tingkat wilayah, serta lembaga lain yang telah diakreditasi oleh Ikatan Dokter Indonesia dalam melaksanakan kegiatan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan.
4. Tata Cara Pengelolaan
- Ketentuan tentang pengelolaan BP2KB lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Pasal 28

BADAN DATA DAN INFORMASI

1. Status :
 - a. Badan Data dan Informasi (BADIN) adalah badan kelengkapan IDI.
 - b. Ketua BADIN adalah anggota pleno Pengurus Ikatan Dokter Indonesia yang bertanggung jawab kepada Ketua Pengurus Ikatan Dokter Indonesia masing-masing tingkatannya.

- c. BADIN dibentuk di tingkat pusat.
 - d. Pada tingkat wilayah dan cabang dapat dibentuk BADIN sesuai kebutuhan.
2. Personalia :
- a. Personalia Pengurus BADIN sekurang-kurangnya terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan Bendahara.
 - b. Ketua Pengurus BADIN ditetapkan dan dilantik oleh Ketua IDI sesuai tingkatan.
 - c. Pelantikan Ketua BADIN diatur dalam ketentuan khusus tentang tata cara pelantikan.
3. Tugas dan Wewenang
- a. Menyusun dan melaksanakan pengembangan sistem informasi dan data terintegrasi di lingkungan IDI.
 - b. Mengelola perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) yang menunjang penerapan sistem informasi dan data terintegrasi di lingkungan IDI.
 - c. Melakukan koordinasi dengan seluruh struktur IDI yang berwenang dalam pengelolaan data dan informasi.
 - d. Menyajikan informasi yang akurat dan terpercaya yang ditujukan ke internal maupun eksternal organisasi.
 - e. Informasi yang dimiliki BADIN yang bersifat rahasia tidak dapat dikeluarkan tanpa persetujuan Ketua Umum dan/atau ketentuan perundang-undangan.
4. Tata Cara Pengelolaan
- Ketentuan lebih lanjut tentang tata cara pengelolaan BADIN diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

Bab VII

Rapat-Rapat

Pasal 29

1. Di tingkat Pusat, dalam rangka menjalankan tugasnya, pengurus tingkat pusat melakukan pengambilan keputusan melalui mekanisme pengambilan keputusan dengan menyelenggarakan :
 - a. Muktamar
 - b. Rapat Kerja Nasional
 - c. Rapat Pleno Diperluas
 - d. Rapat Kerja PB IDI
 - e. Rapat Pleno PB IDI
 - f. Rapat Pleno Majelis
2. Pada Tingkat Wilayah, dalam rangka menjalankan tugasnya, Pengurus Wilayah melakukan pengambilan keputusan melalui mekanisme pengambilan keputusan dengan menyelenggarakan:
 - a. Musyawarah Wilayah
 - b. Rapat Pleno Wilayah Diperluas
 - c. Rapat Kerja Pengurus Wilayah
 - d. Rapat Pleno IDI Wilayah
 - e. Rapat Pleno Majelis
3. Pada Tingkat Cabang, dalam rangka menjalankan tugasnya, Pengurus Cabang melakukan pengambilan keputusan melalui mekanisme pengambilan keputusan dengan menyelenggarakan:
 - a. Musyawarah Cabang
 - b. Rapat Kerja Pengurus Cabang
 - c. Rapat Pleno IDI Cabang

Pasal 30

Rapat Pleno Diperluas

1. Status :
 - a. Rapat Pleno Diperluas merupakan mekanisme pengambilan keputusan tentang permasalahan dan isu yang menjadi perhatian menyangkut kebutuhan anggota.
 - b. Rapat Pleno Diperluas diadakan sesuai kebutuhan dan sekurang-kurangnya satu kali dalam masa kepengurusan.
 - c. Hasil keputusan Rapat Pleno Diperluas dilakukan monitoring dan evaluasi.
 - d. Rapat Pleno Diperluas diselenggarakan oleh Ketua Umum PB IDI untuk PB IDI, Ketua Wilayah untuk IDI wilayah.
2. Peserta :
 - a. Rapat Pleno Diperluas terdiri dari seluruh Pengurus Besar IDI, Pengurus IDI wilayah, Majelis-Majelis dan Dewan Pertimbangan.
 - b. Rapat Pleno Wilayah Diperluas terdiri dari seluruh Pengurus IDI Wilayah, Pengurus IDI Cabang, Majelis-Majelis dan Dewan Pertimbangan.
 - c. Rapat Pleno Diperluas diselenggarakan di luar kedudukan Sekretariat PB IDI melibatkan IDI Cabang dimana Rapat Pleno Diperluas dilaksanakan.
3. Tugas dan Wewenang

Membahas dan memutuskan masalah dan isu yang menjadi perhatian menyangkut kebutuhan anggota, yang harus segera diambil keputusan.

Pasal 31

RAPAT KERJA PENGURUS

1. Status :
 - a. Rapat Kerja Pengurus merupakan mekanisme pengambilan keputusan yang berfungsi menjabarkan Program Kerja Pengurus Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya untuk menjalankan amanat Muktamar, Musyawarah Wilayah, dan Musyawarah Cabang.
 - b. Rapat Kerja Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia disebut Rapat Kerja Pengurus PB IDI, Rapat Kerja Pengurus Wilayah disebut Rapat Kerja Wilayah, dan Rapat Kerja Pengurus Cabang disebut Rapat Kerja Cabang.
 - c. Rapat Kerja Pengurus diadakan satu kali dalam masa kepengurusan dan dilaksanakan selambat-lambatnya 30 (tiga puluh) hari setelah pengurus dilantik.
2. Peserta Rapat Kerja Pengurus
 - a. Peserta Rapat Kerja Pengurus adalah seluruh Pengurus IDI dan Majelis-Majelis, sesuai tingkatan.
 - b. Rapat Kerja Pengurus dipimpin oleh Ketua IDI sesuai tingkatan.
3. Tugas dan Wewenang
 - a. Rapat Kerja Pengurus Besar memiliki tugas dan wewenang menjabarkan Program Kerja Nasional Pengurus Besar dari hasil Muktamar.
 - b. Rapat Kerja Wilayah memiliki tugas dan wewenang menjabarkan Program Kerja Pengurus Wilayah dari hasil Musyawarah Wilayah.
 - c. Rapat Kerja Cabang memiliki tugas dan wewenang menjabarkan Program Kerja Pengurus Cabang dari hasil Musyawarah Cabang.

Pasal 32

Rapat Pleno

1. Status :
 - a. Rapat Pleno merupakan mekanisme pengambilan keputusan yang berfungsi:
 1. Menentukan langkah-langkah konkrit program Pengurus IDI untuk menjalankan Program Kerja IDI sesuai tingkatannya.
 2. Mengevaluasi langkah-langkah konkrit program Pengurus IDI yang sedang dan/atau telah dilaksanakan.
 3. Memutuskan permasalahan yang dihadapi organisasi.
 - b. Rapat Pleno diadakan sesuai kebutuhan sekurang-kurang 1 (satu) kali dalam 3 bulan.
2. Peserta Rapat Pleno:
 - a. Peserta Rapat Pleno terdiri dari seluruh Pengurus IDI, Majelis-Majelis, sesuai tingkatannya.
 - b. Rapat Pleno dipimpin oleh Ketua Ikatan Dokter Indonesia sesuai tingkatannya.
3. Tugas dan Wewenang:
 - a. Rapat Pleno memiliki tugas dan wewenang menentukan langkah-langkah konkrit program dan mengevaluasi langkah-langkah konkrit program Pengurus IDI yang sedang dan/atau telah dilaksanakan.
 - b. Rapat Pleno mempunyai wewenang untuk memutuskan permasalahan yang dihadapi organisasi.

BAB VIII

ATRIBUT IDI

Pasal 33

1. Atribut IDI terdiri dari logo dan pataka, seragam, kartu anggota dan identitas lainnya.
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. Logo IDI wajib dicantumkan pada setiap atribut IDI.
4. Pataka IDI adalah bendera dengan warna dasar hijau dengan tulisan berwarna kuning sarjana Husada Dharma Nirmala, di bawah tulisan tersebut terdapat sepuluh berkas pancaran sinar berwarna kuning, terdapat tongkat berwarna kuning di tengah yang dilingkari ular berwarna kuning yang menghadap ke bawah, diapit sepasang sayap mengepak berwarna putih dan di bawahnya tertulis Ikatan Dokter Indonesia dalam pita hitam dengan garis kuning.
5. Pataka IDI wajib digunakan pada setiap kegiatan resmi organisasi.

BAB IX

HYMNE DAN MARS IDI

Pasal 34

1. Hymne IDI adalah lagu pujaan yang diciptakan oleh Ibu Tuti Nizar.
2. Mars IDI adalah lagu yang memberikan semangat yang ditetapkan dalam Mukhtamar XXIX di Medan, yang diciptakan oleh Dr. Nazardi Oyong, Sp.A, atas usulan IDI Wilayah Riau.
3. Ketentuan tentang penggunaan hymne dan mars diatur lebih lanjut dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB X

KEUANGAN DAN KEKAYAAN ORGANISASI

Pasal 35

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. Keuangan organisasi diperoleh dari iuran anggota, sumbangan yang sah dan tidak mengikat dan usaha-usaha lain yang sah.
 - d. Besaran iuran anggota ditetapkan dalam Mukhtamar.
 - e. Pengurus IDI Cabang dapat menetapkan iuran tambahan berdasarkan Musyawarah Cabang.
 - f. Pengurus Cabang diwajibkan menyerahkan 5% (lima persen) kepada Pengurus Besar dan 10% (sepuluh persen) kepada Pengurus Wilayah dari uang iuran yang diterimanya.
2. Kekayaan :
 - a. Kekayaan Ikatan Dokter Indonesia adalah aset milik organisasi baik yang bergerak maupun tidak bergerak di semua tingkatan.
 - b. Pengurus IDI di setiap tingkatan bertanggung jawab atas pengelolaan aset organisasi.
 - c. Aset organisasi sebagaimana dimaksud huruf (b) atas nama badan hukum Ikatan Dokter Indonesia.
3. Ketentuan pengelolaan keuangan dan besaran iuran serta kekayaan organisasi diatur lebih lanjut dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB XI ADMINISTRASI

Pasal 36

1. Ikatan Dokter Indonesia menjalankan sistem administrasi dan penyelenggaraan kegiatan operasional organisasi yang bersifat sentralisasi dan desentralisasi.
2. Kegiatan operasional yang bersifat sentralisasi antara lain kegiatan administrasi yang menjadi tanggung jawab Ketua Umum PB IDI selaku eksekutif organisasi dan dalam rangka penerbitan KTA.
3. Kegiatan operasional yang bersifat desentralisasi antara lain:
 - a. Kegiatan pencatatan dan pelaporan keanggotaan.
 - b. Penyelenggaraan P2KB tingkat lokal.
 - c. Pengesahan SK sementara Ketua IDI Cabang hasil Muscab dilakukan oleh IDI Wilayah atas nama PB IDI.
4. Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem administrasi diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB XII PERUBAHAN ANGGARAN RUMAH TANGGA

Pasal 37

1. Perubahan Anggaran Rumah Tangga hanya dapat dilakukan oleh Muktamar dan/atau Muktamar Luar Biasa.
2. Usulan perubahan Anggaran Rumah Tangga yang akan dilakukan di Muktamar diajukan melalui Forum Rakernas.
3. Usulan Perubahan Anggaran Rumah Tangga yang akan diajukan pada Muktamar Luar Biasa dapat diusulkan oleh minimal 1 cabang dan disetujui oleh 2/3 jumlah cabang.
4. Ketentuan tentang perubahan Anggaran Rumah Tangga sebagaimana dimaksud diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB XIII

PEMBUBARAN ORGANISASI

Pasal 38

1. Pembubaran organisasi hanya dapat dilakukan oleh Muktamar yang diadakan khusus untuk itu, atas usulan lebih dari 50 (lima puluh) persen jumlah cabang dan disetujui oleh sekurang kurangnya $\frac{2}{3}$ jumlah cabang.
2. Keputusan pembubaran sebagaimana dimaksud ayat (1) diatas harus disetujui oleh $\frac{3}{4}$ jumlah cabang.
3. Sesudah pembubaran, maka segala hak milik Ikatan Dokter Indonesia diserahkan kepada badan-badan sosial atau perkumpulan.
4. Ketentuan tentang pelaksanaan sebagaimana dimaksud diatas lebih lanjut diatur dalam Tata Laksana Organisasi.

BAB XIV

ATURAN LAIN

Pasal 39

1. Setiap anggota Ikatan Dokter Indonesia dianggap telah mengetahui dan memahami Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia.
2. Setiap anggota Ikatan Dokter Indonesia harus mentaati Anggaran Rumah Tangga ini dan bagi yang melanggarnya akan dikenakan sanksi sebagaimana yang diatur dalam Tata Laksana Organisasi.
3. Dalam hal terjadi perbedaan penafsiran Anggaran Rumah Tangga, maka penafsiran tersebut mengacu pada Anggaran Dasar dan/atau Tata Laksana Organisasi. Dalam hal tidak ditemukan di Anggaran Dasar dan/atau Tata Laksana Organisasi, maka diserahkan ke Pengurus Besar.
4. Ketentuan yang belum diatur dalam Anggaran Rumah Tangga ini dimuat dalam Tata Laksana Organisasi dan peraturan lainnya, dan tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia.

BAB XV ATURAN PERALIHAN

Pasal 40

1. Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan dan Keseminatan harus menyesuaikan dengan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia.
2. Bagi Perhimpunan dan Keseminatan yang belum menyesuaikan Anggaran Rumah Tangga diberikan waktu penyesuaian paling lambat sampai Kongres Perhimpunan / Keseminatan yang bersangkutan berikutnya.

BAB XVI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 41

1. Pembahasan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga dalam Sidang Pleno Mukhtamar tidak dapat terselesaikan, maka Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia yang dilantik membentuk tim Adhoc untuk menyelesaikan paling lama 3 (tiga) bulan setelah Mukhtamar.
2. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga yang telah diselesaikan oleh tim Adhoc disahkan oleh Ketua Umum PB IDI sebagai hasil rangkaian Sidang Pleno Mukhtamar.
3. Dengan disahkannya Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga ini, maka Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga sebelumnya dinyatakan tidak berlaku.
4. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga yang telah disahkan dicatatkan pada notaris dan didaftarkan ke Kementerian Hukum dan HAM.

**PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA
TAHUN 2022**