

Ketetapan Mukhtar 101 XXV - No. 06/Muk.IDI XXV/10/2003

ANGGARAN RUMAH TANGGA IKATAN DOKTER INDONESIA

**BAB I.
KEANGGOTAAN
Bagian I. Anggota
Pasal 1**

Anggota muda adalah sanjana kedokteran, warga negara Indonesia yang benijazah dan diakui oleh Pemenintah Republik Indonesia.

Pasal 2

Anggota biasa adalah dokter warga negara Indonesia yang berijazah dan diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia.

Pasal 3

Anggota luar biasa adalah dokter warga negara asing yang bekerja di Indonesia.

Pasal 4

Anggota kehormatan adalah mereka yang telah berjasa dalam lapangan kesehatan dan atau kedokteran.

**Bagian II.
Tata Cara Penerimaan
Pasal 5**

- a. Penerimaan anggota muda, anggota biasa, dan anggota luar biasa dilakukan oleh pengurus cabang setempat melalumi pendaftaran tertulis dan pernyataan persetujuan terhadap AD/ART IDI.
- b. Bila belum ada cabang 101 ditempat calon anggota sebagaimana ayat (a) pendaftaran dilakukan melalui pengurus cabang terdekat.

Pasal 6

- a. Anggota kehormatan diusulkan oleh pengurus IDI yang penilaiannya dilakukan oleh tim yang dibentuk khusus terdiri dari pengurus besar, pengurus wilayah, dan atau pengurus cabang yang mengusulkannya.
- b. Pengesahan sebagai anggota kehormatan dilakukan di forum muktamar.

**Bagian III.
Hak dan Kewajiban
Pasal 7
Hak Anggota**

- a. Anggota biasa berhak mengeluarkan pendapat, mengajukan usul atau pertanyaan dengan lisan dan atau tertulis kepada pengurus mengikuti semua kegiatan organisasi, dan memiliki hak pilih dan dipilih.

- b. Anggota muda, anggota luar biasa, dan anggota kehormatan berhak mengeluarkan pendapat, mengajukan usul, pertanyaan lisan atau tertulis kepada pengurus, dan mengikuti semua kegiatan organisasi, tetapi, tidak mempunyai hak pilih dan dipilih.
- c. T iap anggota berhak mendapat perlindungan dan pembelaan dalam melaksanakan tugas IDI dan atau pekerjaan sebagai dokter

Pasal 8
Kewajiban Anggota

- a. Membayar uang pangkal dan iuran anggota.
- b. Anggota biasa dan anggota luar biasa berkewajiban menjunjung tinggi dan mengamalkan sumpah dokter dan kode etik kedokteran Indonesia, anggaran dasar dan anggaran rumah tangga, serta segala peraturan dan keputusan IDI.
- c. Anggota muda dan anggota kehormatan berkewajiban mematuhi anggaran dasar dan anggaran rumah tangga, segala peraturan dan keputusan IDI, serta selalu menjaga dan mempertahankan kehormatan IDI.

Bagian IV.
Rangkap Anggota dan Rangkap Jabatan
Pasal 9

Dalam keadaan tertentu anggota IDI dapat merangkap menjadi anggota dan atau rangkap jabatan pada organisasi lain sepanjang tidak bertentangan dengan kehormatan dan tradisi luhur kedokteran.

Pasal 10

Penilaian dan pemberian sanksi terhadap anggota IDI yang menangkap menjadi anggota atau rangkap jabatan pada organisasi lain, namun melakukan perbuatan yang bertentangan dengan kehormatan dan tradisi luhur kedokteran dilakukan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran.

Bagian V.
Kehilangan Keanggotaan
Pasal 11

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

Bagian VI.
Skorsing dan Pemberhentian
Pasal 12

- a. Anggota dapat diskors dan atau diberhentikan karena:
 - 1. Bertindak bertentangan dengan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan IDI
 - 2. Bertindak merugikan atau mencemarkan nama baik IDI.
- b. Anggota yang diskors dan atau diberhentikan diberi kesempatan meminta bantuan kepada Badan Pembinaan dan Pembelaan Anggota.
- c. Bila dipandang perlu, anggota yang diskors dan atau diberhentikan dapat melakukan pembelaan dalam forum yang ditunjuk untuk itu.
- d. Mengenai skorsing dan atau pemberhentian dan tatacara pembelaan akan diatur dalam ketentuan dan peraturan tersendiri

BAB II .
STRUKTUR ORGANISASI
A. STRUKTUR KEKUASAAN
Bagian VII .
Muktamar
Pasal 13
Status

- a. Muktamar merupakan kekuasaan tertinggi organisasi
- b. Muktamar adalah musyawarah nasional dokter Indonesia yang diwakili oleh utusan cabang, dan diberi nama "Muktamar Dokter Indonesia".
- c. Muktamar diadakan sekali dalam tiga tahun.
- d. Peserta muktamar terdiri dari pengurus besar, pengurus wilayah, pengurus cabang, Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia/MKKI, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran/MKEK dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian/MPPK
- e. Utusan cabang ditunjuk oleh rapat khusus yang dilaksanakan oleh IDI cabang.
- f. Utusan cabang menampung aspirasi dokter-dokter dan masyarakat yang berada di daerah tempat cabang berada, untuk disampaikan pada Muktamar Dokter Indonesia.
- g. Dalam keadaan luar biasa muktamar dapat diselenggarakan sewaktu-waktu atas inisiatif satu cabang dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya separuh dari jumlah cabang. Muktamar menyelenggarakan sidang ilmiah dan sidang organisasi.

Pasal 14
Tugas dan Wewenang

- a. **Sidang Pleno**
 1. Menetapkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga, Pedoman-Pedoman Pokok dan Garis-Garis Besar Haluan Organisasi, Kebijakan Strategis Nasional serta Program Kerja Nasional IDI.
 2. Menilai pertanggung-jawaban Ketua Umum PB IDI, Ketua MKEK, Ketua MKKI, dan Ketua MPPK mengenai amanat yang dibenikan oleh muktamar sebelumnya
 3. Memilih Ketua Pengurus Besar Terpilih, dan apabila ketua terpilih periode sebelumnya tidak dapat menjalankan tugas –sebagai ketua umum maka muktamar memilih ketua umum yang baru.
 4. Mengukuhkan Ketua Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) yang dipilih oleh sidang khusus MKKI.
 5. Mengukuhkan Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) yang dipilih oleh sidang khusus MPPK.
 6. Mengukuhkan Ketua Majelis Kehormatan Etik Kedokteran yang dipilih oleh sidang khusus MKEK.
 7. Mengukuhkan ketua terpilih pada muktamar menjadi ketua umum
 8. Mengukuhkan perhimpunan baru dalam lingkungan IDI
 9. Menetapkan tempat pelaksanaan musyawarah kerja nasional dan muktamar IDI berikutnya yang memenuhi persyaratan.
 10. Mengesahkan anggota kehormatan IDI.
- b. **Sidang Khusus :**
 1. 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.
 2. Menetapkan pedoman-pedoman pokok, kebijakan strategis dan program kerja nasional majelis-majelis. Mengukuhkan Ketua Majelis Kehormatan Etik Kedokteran yang dipilih oleh sidang khusus MKEK.

Pasal 15. Tata Tertib

- a. Pengurus besar adalah penanggung jawab penyelenggaraan muktamar; utusan cabang adalah peserta utusan; MPP, pengurus wilayah dan peserta sidang-sidang khusus adalah peserta peninjau.
- b. Mukttaman dihadiri oleh utusan cabang selaku peserta utusan, peserta peninjau dan undangan pengurus besar IDI.
- c. Jumlah peserta peninjau ditetapkan oleh pengurus besar.
- d. Peserta undangan tidak mempunyai hak bicara dan hak suara
- e. Mekanisme pengambilan keputusan dalam muktamar dilaksanakan dalam sidang pleno dan sidang khusus.
- f. Tata tertib Sidang Pleno:
 1. Peserta sidang pleno adalah pesenta utusan dengan mandat resmi yang mempunyai hak bicara dan hak suara, sedangkan peserta peninjau hanya mempunyal hak bicara.
 2. Banyaknya suara peserta utusan cabang dalam muktamar menggunakan acuan sebagai berikut:
 - i. sampai dengan 50 anggota : 1 suara
 - ii. sampai dengan 100 anggota : 2 suara
 - iii. sampai dengan 300 anggota 3 suara
 - iv. sampai dengan 500 anggota : 4 suara
 - v. sampai dengan 700 anggota : 5 suara dan seterusnya, dengan jumlah maksimal sebanyak suara.
 3. Sidang pleno muktamar dipimpin oleh tiga orang presidium yang dipilih dari peserta, dan oleh peserta.
 4. Sidang pengesahan kourum, pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib sidang, dan pemilihan pimpinan sidang pleno muktamar dipimpin oleh panitia pengarah muktamar.
 5. Mukttamar baru dinyatakan sah bila dihadiri lebih dari separuh jumlah cabang yang hadir pada saat perhitungan kuorum.
 6. Apabila ayat f.5 tidak terpenuhi maka muktamar diundur paling lama 1x24 jam dan setelah itu muktamar dianggap sah.
 7. Setelah laporan pertanggungjawaban pengurus besar diterima oleh muktamar, maka pengurus besar dinyatakan demisioner.
- g. Tata tertib Sidang Khusus:
 1. Peserta sidang khusus adalah peserta peninjau muktamar dan unsur majelis, yang dengan mandat resmi dari unsurunsur majelis bersangkutan, mempunyai hak bicara dan hak suara, sedangkan pengurus besar, pengurus wilayah dan utusan cabang dengan mandat resmi hanya mempunyai hak bicara.
 2. Penanggung jawab sidang khusus Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia adalah Ketua MKKI , penanggung jawab sidang khusus Majelis Kehormatan Etik Kedokteran adalah Ketua MKEK, penanggung-jawab sidang khusus Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian adalah Ketua MPPK
 3. Sidang khusus dipimpin oleh ketua sidang yang dibantu oleh sekretaris sidang, yang dipilih dari dan oleh peserta yang mempunyai hak bicara dan hak suara. Sidang pengesahan; kuorum, pembahasan agenda acara, tata-tertib sidang, dan pemilihan pimpinan sidang khusus, dipimpin oleh penanggung jawab sidang khusus
 4. Peserta sidang khusus Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia terdiri dari utusan unsur Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia, yaitu terdiri dari utusan kolegium yang masing-masing memiliki satu hak suara.
 5. Peserta sidang khusus Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian terdiri dari unsur Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, yaitu terdiri dari:
 - a. Utusan PDSp
Sampai dengan 500 dokter spesialis 1 suara Diatas 500 dokter spesialis 2 suara

- b. Utusan PDSm : satu PDSm satu suara
- c. Utusan Perhimpunan Dokter se-Okupasi: satu perhimpunan satu suara
- d. Utusan Perhimpunan Dokter pakar sebidang-ilmu kedokteran satu perhimpunan satu suara
- e. Utusan Perhimpunan Dokter Ahli Keilmuan Non Kedokteran yang menunjang Pelayanan/IImu Kedokteran: satu perhimpunan satu suara

Peserta sidang khusus Majelis Kehormatan Etik Kedokteran terdiri dan utusan MKEK Pusat, MKEK Wilayah, dan MKEK Cabang. Utusan MKEK Wilayah masing-masing mempunyai satu hak suara, sedangkan MKEK Pusat dan MKEK Cabang hanya mempunyai hak bicara.

Bagian VIII
Musyawah Wilayah (Muswil)
Pasal 16
Status

- a. Musyawarah wilayah (muswil) merupakan forum pengambilan keputusan tertinggi di tingkat wilayah.
- b. Muswil adalah musyawarah utusan cabang-cabang dalam satu wilayah.
- c. Muswil diadakan sekali dalam tiga tahun.
- d. Dalam keadaan luar biasa muswil dapat diadakan sewaktu-waktu atas usul atau inisiatif satu cabang dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya separuh jumlah cabang yang ada dalam wilayah tersebut.
- e. Diantara musyawarah wilayah, pengurus wilayah dapat melaksanakan rapat kerja wilayah, yang dimaksudkan untuk menilai dan kemudian memperbaiki/mengadaptasi pelaksanaan program kerja pengurus wilayah

Pasal 17
Tugas dan Wewenang

- a. Menilai pertanggung-jawaban pengurus wilayah mengenai amanat yang diberikan oleh muswil sebelumnya.
- b. Menetapkan garis besar program kerja wilayah dengan berpedoman kepada kebijakan operasional organisasi.
- c. Memilih dan menetapkan Ketua Pengurus Wilayah, Ketua MKEK Wilayah dan MPPK Wilayah.

Pasal 18
Tata Tertib

- a. Pengurus wilayah adalah penanggung jawab penyelenggaraan muswil; utusan cabang adalah peserta; sedangkan badan kelengkapan IDI yang lain hanya sebagai peninjau.
- b. Muswil dihadiri oleh utusan cabang, pengurus wilayah, pengurus besar, majelis-majelis, badan kelengkapan, dan undangan lainnya.
- c. Peserta dengan mandat resmi mempunyai hak bicara dan hak suara, sedangkan peserta lainnya hanya mempunyai hak bicara
- d. Banyaknya suara cabang dalam muswil, tatacara pemilihan wilayah serta tatacara penetapan Ketua MPPK dan Ketua Wilayah disesuaikan dengan ketentuan muktamar.
- e. Apabila ayat (d) tidak terpenuhi maka muswil diundur paling lama 1x24 jam dan setelah itu muswil dianggap sah.
- f. Setelah laporan pertanggungjawaban pengurus wilayah diterima oleh muswil, maka pengurus wilayah dinyatakan demisioner.
- g. Apabila enam bulan setelah habis masa bakti periode kepengurusan dan telah minimal tiga kali diingatkan untuk mengadakan musyawarah wilayah tetapi pengurus wilayah tidak melakukan musyawarah wilayah maka pengurus besar segera menunjuk tim caretaker yang terdiri dan satu orang pengurus besar, satu orang dan unsur pengurus wilayah yang telah kadaluarsa, dan

satu orang dari unsur pengurus cabang dimana wilayah tersebut berkedudukan; untuk menyelenggarakan musyawarah wilayah.

Bagian IX
Musyawarah Cabang
Pasal 19
Status

- a. Musyawarah cabang merupakan pengambilan keputusan tertinggi pada tingkat cabang.
- b. Musyawarah cabang adalah musyawarah para anggota, yang dihadiri oleh pengurus wilayah, dan dapat dihadiri dokter bukan anggota IDI sebagai peninjau atas undangan penanggung-jawab musyawarah cabang.
- c. Musyawarah cabang dilaksanakan sekurang-kurangnya sekali dalam tiga tahun.
- d. Dalam keadaan luar biasa musyawarah cabang dapat diadakan sewaktu-waktu atas usul atau inisiatif tiga orang anggota dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya separuh jumlah anggota biasa yang ada.

Pasal 20
Tugas dan Wewenang

- a. Menilai pertanggungjawaban pengurus cabang mengenal pelaksanaan amanat musyawarah cabang.
- b. Menetapkan program kerja cabang dengan tetap berpedoman kepada kebijakan operasional yang telah ditetapkan dalam muswil dan pada garis-garis besar haluan organisasi serta program nasional yang ditetapkan oleh muktamar.
- c. Memilih ketua cabang untuk periode berikutnya.

Pasal 21
Tata Tertib

- a. Penanggung jawab penyelenggaraan musyawarah cabang adalah pengurus cabang
- b. Musyawarah cabang dihadiri oleh peserta musyawarah cabang dan peninjau.
- c. Anggota biasa adalah peserta musyawarah cabang yang mempunyai hak suara dan hak bicara
- d. Anggota muda, anggota luar biasa, anggota kehormatan, serta dokter bukan anggota IOT atas undangan pengurus cabang adalah peninjau yang mempunyai hak bicara dan tidak mempunyai hak suara
- e. Jumlah peserta peninjau ditetapkan oleh pengurus cabang.
- f. Sidang musyawarah cabang dipimpin oleh tiga orang presidium yang dipilih dan peserta dan oteh peserta. Sidang pembahasan dan pengesahan agenda acara, tata tertib, serta sidang pemilihan pimpinan sidang dipimpin oleh ketua panitia pengarah musyawarah cabang.
- g. Musyawarah cabang baru dinyatakan sah bila dihadin lebih dari separuh jumlah anggota biasa.
- h. Apabila ayat (g) tidak terpenuhi maka musyawarah cabang diundur paling lama 1 x 24 jam, dan setelah itu musyawarah cabang dianggap sah.
- i. Setelah laporan pertanggungjawaban pengurus cabang diterima oleh musyawarah cabang, maka pengurus cabang dinyatakan demisioner.
- j. Apabila enam bulan setelah habis masa bakti periode kepengurusan dan telah minimal tiga kali diingatkan untuk mengadakan musyawarah cabang tetapi pengurus cabang tidak melakukan musyawarah cabang maka pengurus wilayah segera menunjuk tim caretaker yang terdiri dan satu orang pengurus wilayah, satu orang pengurus cabang yang telah kadaluarsa, dan salah seorang anggota lot cabang / untuk menyelenggarakan musyawarah cabang.

Bagian X
Musyawarah Kerja Nasional (Mukernas)

Pasal 22
Status

- a. Musyawarah kerja nasional (mukernas) adalah rapat yang dihadiri oleh segenap perangkat organisasi dan tingkat pusat dan tingkat wilayah.
- b. Mukernas diadakan sekurang-kurangnya sekali dalam periode kepengurusan Musyawarah Pimpinan Pusat
- c. Dalam keadaan luar biasa mukernas dapat diadakan sewaktu-waktu atas usul musyawarah pimpinan pusat atau pengurus wilayah dan mendapat persetujuan sekurang-kurangnya separuh dan jumlah wilayah

Pasal 23
Tugas dan Wewenang

- a. Menilai pelaksanaan program kerja nasional yang diamanatkan muktamar, menyempurnakan dan memperbaikinya untuk dilaksanakan pada sisa periode kepengurusan selanjutnya.
- b. Mengadakan pembicaraan pendahuluan tentang bahan-bahan muktamar yang akan datang.

Pasal 24
Tata Tertib

- a. Musyawarah Pimpinan Pusat adalah penanggung-jawab penyelenggaraan Mukernas
- b. Mukernas dihadiri oleh seluruh perangkat organisasi Musyawarah Pimpinan Pusat yang terdiri dan Pengurus Besar IDI 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 Musyawarah Pimpinan Pusat
- c. Sidang-sidang mukemas terdiri dan sidang pleno mukernas dan sidang khusus mukernas yaitu sidang khusus Mukernas MKKI, MKEK dan MPPK.
- d. Sidang pleno mukernas dipimpin oleh Ketua Musyawarah Pimpinan Pusat, sidang-sidang khusus mukernas dipimpin oleh para ketua majelis yang bersangkutan

B. STRUKTUR KEPEMIMPINAN

Bagian XI

Musyawarah Pimpinan Pusat

Pasal 25
Status

- a. Musyawarah Pimpinan Pusat (MPP) adalah instansi kepemimpinan tertinggi organisasi yang mengembangkan kebijakan-kebijakan strategis organisasi, khususnya yang berskala nasional dan secara berkala memantau pelaksanaannya.
- b. Masa jabatan musyawarah Pimpinan Pusat adalah tiga tahun.

Pasal 26
Personalia Musyawarah Pimpinan Pusat

- a. Personalia Musyawarah Pimpinan Pusat terdiri dari : Ketua umum pengurus Besar IDI dan ketua-ketua majelis yaitu : ketua Majelis Kolegium kedokteran Indonesia, ketua Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, dan Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, yang secara bersama-sama membentuk dan melaksanakan kepemimpinan kolektif.
- b. Musyawarah Pimpinan Pusat dipimpin oleh Ketua Umum Pengurus Besar IDI

Pasal 27
Tugas dan Wewenang

- a. Melakukan koordinasi dalam menetapkan kebijakan maupun kegiatan organisasi anggota MPP.
- b. Mengembangkan kebijakan strategis organisasi yang berskala nasional dan kebijakan operasional yang berdampak nasional dengan mengacu kepada isi anggaran dasar dan anggaran rumah tangga serta keputusan yang telah ditetapkan muktamar.
- c. Mengembangkan pedoman-pedoman penyusunan kebijakan strategis dan kebijakan operasional di tingkat wilayah dan cabang
- d. Mengembangkan kebijakan nasional organisasi dalam bidang pelayanan kedokteran, pendidikan dan penelitian kedokteran, baik yang mencakup aspek profesionalisme maupun etika profesi
- e. Memantau pelaksanaan kebijakan strategis organisasi secara berkala dan memberikan saran kepada pengurus besar untuk mengambil tindakan koreksi yang diperlukan.

Pasal 28
Tata Cara Pengelolaan

- a. Musyawarah Pimpinan Pusat menjalankan tugas setelah dikukuhkannya ketua organisasi unsur-unsur MPP.
- b. Untuk menyelenggarakan kegiatannya, Musyawarah Pimpinan Pusat harus mengadakan rapat-rapat berupa : rapat pleno, rapat pleno diperluas, dan rapat pleno terbatas.
- c. Rapat pleno diperluas dihadiri oleh pengurus besar, pengurus wilayah, dan majelis-majelis.
- d. Rapat pleno diperluas dilaksanakan sekurang-kurangnya tiga kali dalam satu periode kepengurusan.
- e. Rapat pleno terbatas dihadiri oleh segenap Musyawarah Pimpinan Pusat.
- f. Rapat pleno terbatas di laksanakan sekurang-kurangnya sekali dalam tiga bulan.

Bagian XII
Pengurus Besar
Pasal 29
Status

- a. Pengurus besar adalah instansi kepemimpinan tertinggi organisasi yang mengurus dan melaksanakan kebijakan- kebijakan strategis dan operasional yang bersifat/berskala nasional yang diputuskan dalam muktamar, selain yang telah dimandatkan kepada majelis-majelis.
- b. Bertanggungjawab untuk dan atas nama organisasi.
- c. Dalam melaksanakan kebijakan operasional yang berskala nasional ketua umum pengurus besar melakukan koordinasi dengan ketua- ketua majelis dalam MPP.
- d. Dalam melaksanakan kebijakan strategis dan operasional yang berskala nasional, pengurus besar dibantu oleh badan-badan kelengkapan dan badan-badan khusus
- e. Dalam mengembangkan dan memformulasikan kebijakan pengurus besar dibantu oleh komite-komite tetap dan "ad-hoc", yang dibentuk untuk tujuan tersebut
- f. Masa jabatan pengurus besar adalah tiga tahun
- g. Seorang anggota IDI hanya diperbolehkan menjadi ketua umum maksimal dua kali masa kepengurusan
- h. Ketua terpilih dalam suatu muktamar duduk sebagai wakil ketua umum dalam periode setelah muktamar tersebut. Pada periode berikutnya yang bersangkutan akan dikukuhkan menjadi ketua umum.
- i. Apabila ketua terpilih tidak dapat melaksanakan tugasnya maka jabatan ketua terpilih dikosongkan dan muktamar berikutnya memilih ketua umum dan ketua terpilih yang baru.

Pasal 30
Personalia Pengurus Besar :

- a. Personalia pengurus besar sekurang-kurangnya terdiri dan ketua umum, wakil ketua umum, sekretaris jenderal, bendahara umum, dan beberapa orang ketua bidang yang secara bersama-sama melaksanakan kegiatan secara kolektif.
- b. Yang dapat menjadi pengurus besar adalah anggota biasa yang pernah menjadi pengurus cabang atau anggota biasa yang aktif dan bermoral etika tinggi.

Pasal 31
Tugas dan Wewenang

- a. Melaksanakan isi anggaran dasar dan anggaran rumah tangga serta keputusan yang telah ditetapkan muktamar.
- b. Mengumumkan kepada seluruh pengurus wilayah dan pengurus cabang yang menyangkut pengambilan keputusan organisasi ataupun perubahan keputusan muktamar dan kemudian mempertanggungjawabkan kepada muktamar berikutnya.
- c. Membina hubungan yang baik dengan semua aparat yang ada, pemerintah maupun swasta didalam ataupun diluar negeri, khususnya dengan aparat yang berhubungan dengan dunia kesehatan dan kedokteran.
- d. Menyampaikan laporan pertanggungjawaban kepada anggota melalui forum muktamar.
- e. Menyelenggarakan muktamar pada akhir periode.
- f. Menyiapkan draft materi muktamar melalui forum mukernas.
- g. Mengesahkan pengurus wilayah dan perangkat organisasi tingkat pusat.

Pasal 32
Tata Cara Pengelolaan

- a. Ketua umum yang dikukuhkan oleh muktamar yang dalam periode kepengurusan yang bersangkutan berkedudukan sebagai ketua, mengumumkan susunan kepengurusannya di depan muktamar yang sedang diadakan.
- b. Pengurus besar menjalankan tugas segera setelah dilakukan serah terima dengan pengurus besar demisioner pada akhir pelaksanaan muktamar.
- c. Pelantikan pengurus besar harus telah dilakukan paling lambat dalam waktu tiga puluh hari setelah muktamar.
- d. Untuk menyelenggarakan kegiatannya, pengurus besar harus mengadakan rapat-rapat berupa mukernas, rapat pleno diperluas, rapat pleno terbatas, serta rapat pengurus harian tetap.
- e. Rapat pleno diperluas dihadiri oleh pengurus besar, majelismajelis, badan-badan kelengkapan, pengurus wilayah, pengurus cabang dimana rapat tersebut diadakan.
- f. Rapat pleno diperluas dilaksanakan sekurang-kurangnya tiga kali dalam satu periode kepengurusan.
- g. Rapat pleno terbatas dihadiri oleh segenap pengurus besar.
- h. Rapat pleno terbatas dilaksanakan sekurang-kurangnya sekali dalam satu bulan.
- i. Rapat pengurus harian dihadiri oleh seluruh aparat pengurus besar dan diadakan setiap kali diperlukan.

Bagian XIII
Pengurus Wilayah
Pasal 33
Status

- a. Pengurus wilayah adalah instansi kepemimpinan tertinggi dalam satu wilayah dan bertanggungjawab untuk dan atas nama organisasi.

- b. Pengurus wilayah melakukan koordinasi kegiatan organisasi IDI dengan perwakilan Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Wilayah dan MPPK Wilayah.
- c. Pengurus Wilayah dipilih dalam musyawarah wilayah
- d. Masa jabatan pengurus wilayah adalah tiga tahun.
- e. Pengurus wilayah adalah kesatuan organisasi yang dibentuk di provinsi yang mempunyai lebih dan satu cabang atas usul cabang-cabang bersangkutan serta disetujui oleh pengurus besar.
- f. Seorang anggota IDI hanya diperbolehkan dipilih menjadi ketua wilayah maksimal dua kali masa kepengurusan.

Pasal 34
Personalia Pengurus Wilayah

- a. Personalia pengurus wilayah sekurang-kurangnya terdiri dari ketua wilayah, sekretaris, bendahara, Ketua MKEK Wilayah, Ketua MPPK Wilayah, dan dapat dibantu oleh perwakilan MKKI,
- b. Yang dapat menjadi pengurus wilayah adalah anggota biasa yang mempunyai minat, perhatian dan komitmen serta loyalitas pada IDI
- c. Apabila ketua wilayah tidak dapat menjalankan tugas dan atau non aktif maka dapat diangkat pejabat ketua wilayah melalui sidang pleno wilayah dan selanjutnya ditetapkan dan disahkan menjadi pejabat ketua wilayah oleh pengurus besar

Pasal 35
Tugas dan Wewenang

- a. Melaksanakan tugas-tugas operasional organisasi yang didesentralisasikan dan didekonsentrasikan oleh pengurus besar, baik yang menyangkut masalah organisasi profesi, etika profesi, pendidikan profesi dan pelayanan profesi
- b. Atas nama pengurus besar mengesahkan dan melantik pengurus cabang
- c. Mewakili pengurus besar bila diperlukan dan atas permintaan pengurus besar
- d. Melaksanakan program kerja yang diputuskan pada musyawarah wilayah dan program kerja yang merupakan penjabaran program kerja IDI yang diputuskan muktamar.

Pasal 36
Tata Cara Pengelolaan

- a. Pengurus wilayah dipitih oleh pengurus cabang melalui musyawarah wilayah dan disahkan oleh pengurus besar.
- b. Pengurus wilayah yang baru dapat menjalankan tugasnya setelah pelantikan dan serah terima jabatan dengan pengurus demisioner.
- c. Ketua wilayah yang baru harus dapat menyusun kepengurusannya paling lambat tiga puluh hari setelah pelaksanaan musyawarah wilayah dan segera mengadakan serah terima jabatan dengan pengurus wilayah demisioner.
- d. Pengurus wilayah berkedudukan di ibukota provinsi.
- e. Untuk menyelenggarakan kegiatan, pengurus wilayah melaksanakan rapat pleno yang dihadiri oleh pengurus cabang dan diadakan sekurang-kurangnya sekali dalam enam bulan.

Bagian XIV
Pengurus Cabang
Pasal 37
Status

- a. Pengurus cabang merupakan kesatuan organisasi yang dibentuk di tempat yang mempunyai sekurang-kurangnya lima belas anggota biasa.
- b. Dalam satu kabupaten/kota hanya boleh ada satu cabang.
- c. Bila dianggap perlu cabang dapat membentuk perangkatperangkat pengelolaan organisasi secara internal.
- d. Masa jabatan pengurus cabang adalah tiga tahun.
- e. Seorang anggota IDI hanya dibolehkan dipilih menjadi ketua cabang maksimal dua kali masa kepengurusan
- f. Dalam kepengurusan cabang dapat dibentuk dewan penasehat dengan fungsi memberi saran kepada pengurus cabang diminta maupun tidak diminta. Dewan penasehat cabang terdiri dari para mantan Ketua IDI dan para tokoh senior IDI.

Pasal 38
Personalia Pengurus Cabang

- a. Personalia pengurus cabang sekurang-kurangnya terdiri dan ketua, sekretaris dan bendahara
- b. Yang dapat menjadi pengurus cabang adalah anggota biasa.
- c. Apabila ketua cabang berhatangan atau non aktif, maka dapat diangkat pejabat ketua cabang melalui sidang pleno cabang dan selanjutnya ditetapkan dan disyahkan oleh pengurus wilayah atas nama pengurus besar

Pasal 39
Tugas dan Wewenang

- a. Melaksanakan keputusan muktamar, musyawarah wilayah dan musyawarah cabang.
- b. Memberikan laporan kepada pengurus wilayah tentang hasil kerja yang dilakukan minimal sekali dalam enam bulan
- c. Membina hubungan balik dengan semua aparat, khususnya yang berhubungan dengan dunia kesehatan dan kedokteran.
- d. Bertanggung jawab kepada musyawarah cabang.

Pasal 40
Tata Cara Pengelolaan

- a. Pengurus cabang dipilih oleh anggota melalui musyawarah cabang dan disahkan oleh pengurus wilayah atas nama pengurus besar.
- b. Pengurus cabang baru dapat menjalankan tugasnya setelah pelantikan dan serah terima jabatan dengan pengurus demisioner.
- c. Ketua cabang yang baru harus dapat menyusun kepengurusannya paling lambat tiga puluh hari setelah musyawarah cabang dan segera mengadakan serah terima jabatan dengan pengurus cabang demisioner.
- d. Untuk menyelenggarakan kegiatannya pengurus cabang harus mengadakan rapat-rapat berupa rapat pleno dan rapat pengurus harian.
- e. Rapat pleno diadakan sekurang-kurangnya sekali dalam enam bulan dan dihadiri oleh seluruh pengurus dan perangkat organisasi yang ada dicabang.
- f. Rapat pengurus harian diadakan sekali dalam satu bulan dan dihadiri pengurus cabang.

Bagian XV
Majelis Majelis
Pasal 41
Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK)

- a. Status

1. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) adalah badan otonom IDI yang bertanggung jawab kepada muktamar dalam pengembangan kebijakan, pembinaan pelaksanaan dan pengawasan penerapan etika kedokteran
 2. MKEK dibentuk pada tingkat pusat, wilayah, dan cabang.
 3. MKEK di tingkat cabang dibentuk apabila dianggap perlu atas pertimbangan dan persetujuan dan MKEK Wilayah.
 4. MKEK bertanggung jawab kepada muktamar, musyawarah wilayah dan musyawarah cabang sesuai dengan tingkat kepengurusan
 5. Masa jabatan MKEK adalah tiga tahun.
 6. MKEK sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota
 7. MKEK Pusat bersama-sama unsur pimpinan lain dalam Musyawarah Pimpinan Pusat, melaksanakan kepemimpinan kolektif yang bertugas menetapkan kebijakan-kebijakan yang bersifat strategis.
 8. MKEK Wilayah dan cabang mengadakan koordinasi dengan pengurus wilayah dan pengurus cabang, sesuai dengan tingkat kepengurusan.
- b. Tugas dan Wewenang
1. Melakukan tugas bimbingan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan etik kedokteran, termasuk perbuatan anggota yang melanggar kehormatan dan tradisi luhur kedokteran.
 2. Memperjuangkan agar etik kedokteran dapat ditegakkan di Indonesia.
 3. Memberikan usul dan saran diminta atau tidak diminta kepada pengurus besar, pengurus wilayah dan pengurus cabang, Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia, serta Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian.
 4. Membina hubungan baik dengan majelis atau instansi yang berhubungan dengan etik profesi, baik pemerintah maupun organisasi profesi lain.
 5. Bertanggung jawab kepada muktamar, musyawarah wilayah dan musyawarah cabang.
- c. Tata Cara Pengelolaan
1. Ketua MKEK dipilih dan ditetapkan dalam muktamar, musyawarah wilayah dan musyawarah cabang.
 2. Pengurus MKEK adalah anggota biasa
 3. Ketua MKEK tingkat pusat dipilih dalam sidang khusus MKEK di muktamar dan dikukuhkan dalam sidang pleno muktamar.
 4. MKEK segera menjalankan tugas-tugasnya setelah selesainya muktamar, musyawarah wilayah, dan musyawarah cabang.
 5. MKEK dapat melakukan kegiatan atas inisiatif sendiri ataupun atas usul serta permintaan.
 6. MKEK mengadakan pertemuan berkala sesama pengurus ataupun dengan pihak lain yang ditentukan sendiri oleh MKEK.

Pasal 42

Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)

- a. Status
1. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) adalah badan otonom IDI yang bertanggung jawab kepada muktamar dalam advokasi pengelolaan sistem pelayanan kedokteran yang bermutu dan terjangkau, melalui berbagai upaya pengembangan keprofesian berkelanjutan, standardisasi dan akreditasi pelayanan kedokteran
 2. MPPK dibentuk pada tingkat pusat dan wilayah, bertanggung jawab pada muktamar dan musyawarah wilayah sesuai dengan tingkat kepengurusan
 3. Masa jabatan MPPK adalah tiga tahun.
 4. Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian terdiri dari Dewan Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran Tingkat Pertama, Dewan Perhimpunan Dokter Spesialis, Dewan Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik, Dewan Perhimpunan Dokter Penunjang

Pengembangan Profesi Kedokteran, Dewan Perhimpunan Dokter Keseminatan Bidang Keilmuan dan Dewan Perhimpunan Dokter SeOkupasi.

5. Kepengurusan MPPK terdiri dari perwakilan konstituennya
 6. Seorang anggota IDI hanya diperbolehkan menjadi Ketua MPPK maksimal dua kali masa kepengurusan.
- b. Tugas dan Wewenang
1. Melaksanakan isi anggaran dasar dan anggaran rumah tangga serta semua keputusan yang ditetapkan muktamar.
 2. Mempunyai kewenangan menetapkan, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan sistem pengembangan keprofesian bidang kedokteran yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan kedokteran.
 3. Mengkoordinasikan kegiatan konstituennya
 4. Mewakili IDI dalam pelayanan kedokteran dan penjaminan mutu pelayanannya.
 5. Menetapkan program pendidikan dan pengembangan profesi bidang kedokteran secara berkelanjutan beserta kurikulum dan sistem penjaminan mutunya.
 6. Menetapkan kebijakan dan pengendalian sistem evaluasi pelayanan profesi kedokteran.
 7. Menetapkan kebijakan akreditasi penyelenggara pendidikan keprofesian berkelanjutan (Continuous Professional Development).
 8. Mengembangkan sistem informasi pendidikan dan pengembangan keprofesian berkelanjutan bidang kedokteran.
- c. Tata Cara Pengelolaan
1. Ketua MPPK adalah anggota IDI yang juga anggota perhimpunan se-keahlian/se-peminatan/se-kepakaran, yang mampu dan berdedikasi pada bidang pengelolaan pelayanan kedokteran serta kemampuan untuk mengkoordinasikan berbagai stake holder di bidang pelayanan kedokteran.
 2. ketua MPPK dipilih dari calon-calon ketua MPPK dalam sidang pleno muktamar oleh peserta utusan muktamar.
 3. Calon-calon ketua MPPK (sebanyak dua calon) dipilih oleh utusan Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran Tingkat Pertama, Perhimpunan Dokter Spesialis, Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik, Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi Kedokteran, Perhimpunan Dokter Keseminatan Bidang Keilmuan dan Perhimpunan Dokter se-Okupasi.
 4. Dalam sidang pleno muktamar, calon yang terpilih dengan suara terbanyak menjadi ketua dan calon dengan suara yang lebih sedikit menjadi wakil ketua.
 5. Serah terima kepengurusan harus dilakukan paling lambat tiga puluh hari setelah selesai muktamar.
 6. Untuk menyelenggarakan kegiatannya pengurus mengadakan rapat harlan, napat pleno, musyawarah kerja, dan rapat lain yang dianggap perlu.
 7. MPPK dalam menjalankan kegiatannya wajib melakukan koordinasi dengan unsur pimpinan lainnya di tingkat pusat dan wilayah.
 8. Dalam melaksanakan kebijakan operasionalnya :
 - i. Struktur organisasi MPPK minimal mawadahi fungsi pengembangan pelayanan, pengembangan keilmuan, pengembangan keprofesian, dan pengembangan penelitian.
 - ii. MPPK dapat menyusun Kompendium Organisasi MPPK.

Pasal 43

Majelis Kotegium Kedokteran Indonesia (MKKI)

- a. Status
1. MKKI adalah salah satu unsur pimpinan dan satu kesatuan pimpinan kolektif organisasi IDI di tingkat pusat, yang bertanggung-jawab dalam pengembangan kebijakan, pembinaan dan pengawasan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran.

2. Dalam bidang pendidikan kedokteran, MKKI bersifat sebagai instansi pelaksana kebijakan yang otonom.
 3. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab kepada muktamar
 4. Kepengurusan MKKI terdiri dari perwakilan kolegiumkolegium kedokteran.
 5. MKKI hanya ada di tingkat pusat.
 6. Seorang anggota IDI yang juga anggota kolegium salah satu bidang ilmu kedokteran, hanya diperbolehkan menjadi Ketua MKKI maksimal dua kali masa kepengurusan
 7. Personalia Pengurus MKKI disesuaikan dengan kebutuhan organisasi
 8. Masa jabatan kepengurusan MKKI adalah tiga tahun.
- b. Tugas dan Wewenang
1. Melaksanakan isi anggaran dasar dan anggaran rumah tangga serta semua keputusan yang ditetapkan muktamar.
 2. Mempunyai kewenangan menetapkan, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan sistem pendidikan profesi bidang kedokteran.
 3. Mengkoordinasikan kegiatan kolegium kedokteran
 4. Mewakili IDI dalam pendidikan profesi bidang kedokteran.
 5. Menetapkan program studi pendidikan profesi bidang kedokteran beserta kurikulumnya.
 6. Menetapkan kebijakan dan pengendalian ujian nasional pendidikan profesi kedokteran.
 7. Menetapkan pengakuan keahlian (sertifikasi).
 8. Menetapkan kebijakan akreditasi pusat pendidikan dan rumah sakit pendidikan.
 9. Mengembangkan sistem informasi pendidikan profesi bidang kedokteran.
- c. Tata Cara Pengelolaan
1. MKKI terdiri dan para ketua kolegium bidang-bidang ilmu kedokteran
 2. Ketua kolegium masing-masing bidang ilmu dipilih oleh dari dan anggota kolegium bidang ilmu yang bersangkutan pada muktamar/kongres perhimpunan dokter yang bersangkutan sehingga dalam pengelolaan sistem pendidikan di bidangnya, ketua kolegium bertanggung jawab pada muktamar/kongres perhimpunan masing-masing.
 3. Ketua MKKI dipilih dalam sidang khusus MKKI di muktamar dan dikukuhkan dalam sidang pleno muktamar.
 4. MKKI segera menjalankan tugas-tugasnya setelah selesai muktamar.
 5. Pelantikan kepengurusan harus dilakukan paling lambat tiga puluh hari setelah selesai muktamar.
 6. Untuk menyelenggarakan kegiatannya pengurus MKKI mengadakan rapat harian, rapat pleno, musyawarah kerja, dan rapat lain yang dianggap perlu
 7. MKKI bersama-sama unsur pimpinan lain dalam Musyawarah Pimpinan Pusat, melaksanakan kepemimpinan kolektif yang bertugas menetapkan kebijakan-kebijakan yang bersifat strategis nasional
 8. Dalam melaksanakan kebijakan operasionalnya :
 - i. Struktur organisasi MKKI minimal mewadahi fungsi pengembangan standar pendidikan dan akreditasi-nya, pengembangan kurikulum, pengembangan sistem evaluasi nasional
 - ii. MKKI dapat menyusun Kompendium Organisasi MKKI.

Bagian XVI
Unsur-unsur Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia
Pasal 44
Kolegium Dokter Indonesia (KDI)

- a. Status
1. Adalah lembaga di lingkungan IDI yang bertanggungjawab dalam pengembangan kebijakan, pembinaan dan pengawasan pelaksanaan pendidikan keprofesian dalam pendidikan dokter dan pendidikan sarjana kedokteran dan pendidikan dokter.

2. Dalam menjalankan fungsinya, KDI merupakan lembaga yang otonom yang ada di tingkat pusat dan mempunyai perwakilannya di tingkat koordinator wilayah.
 3. Regionalisasi untuk perwakilan di tingkat koordinator wilayah, disesuaikan dengan regionalisasi kewilayahan menurut tingkat perkembangan fakultas kedokteran.
 4. Ketua KDI duduk sebagai anggota MKKI.
 5. Masa kepengurusan KDI adalah tiga tahun.
- b. Keanggotaan :
1. Anggota pleno KDI adalah dokter Indonesia (baik anggota maupun bukan anggota IDI yang berasal dan semua fakultas kedokteran (yaitu ketua program studi dokter, yang bertanggung-jawab atas penyelenggaraan pendidikan dokter di fakultasnya) yang terakreditasi, dan semua kolegium bidang ilmu kedokteran (yang bertanggung-jawab dalam substansi pendidikan sarjana kedokteran dan pendidikan dokter), dan unsur dokter praktik pelayanan primer (yang ditunjuk oleh perhimpunan dokter praktik pelayanan primer)
 2. Ketua, Wakil Ketua dan Sekretaris KDI dipilih dari dan oleh anggota pleno KDI, pada rapat pleno yang khusus diadakan untuk pemilihan tersebut.
 3. Ketua MKKI bertanggung-jawab atas pelaksanaan sidang pleno khusus tersebut, dan ketua MKKI dapat mengikutsertakan Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) dan Ikatan Rumah Sakit Pendidikan Indonesia (IRSPI) dalam penyelenggaraannya
 4. Tata-tertib rapat pleno khusus (termasuk penetapan kuorum, tata cara pemilihan, hak suara, dll) tersebut ditetapkan dalam sidang pleno khusus yang dipimpin oleh Ketua MKKI
 5. Ketua, wakil ketua dan sekretaris terpilih menyusun kepengurusan untuk disahkan oleh Ketua MKKI.
- c. Tugas dan Wewenang :
1. KDI mempunyai tugas untuk menyusun standar nasional pendidikan profesi, menyusun tatacara pengelolaan, penyelenggaraan dan pengawasan pendidikan profesi bidang kedokteran, pada jenjang pendidikan sarjana kedokteran dan dokter
 2. KDI mempunyai fungsi:
 - i. Penetapan standar kompetensi dokter.
 - ii. Penyusunan kurikulum pendidikan profesi dokter.
 - iii. Pemberian asupan berupa usulan perubahan atau penyempurnaan kurikulum pendidikan dokter pada tahap akademik kepada Departemen Pendidikan Nasional.
 - iv. Perencanaan dan pelaksanaan sistem evaluasi lulusan yang bersifat nasional
 - v. Perencanaan jumlah peserta didik dokter sesuai dengan kebutuhan nasional, regional, dan internasional
 - vi. Pelaksanaan akreditasi lembaga pendidikan profesi dokter.
 - vii. Penyelenggaraan kerjasama dengan berbagai instansi lain baik pemerintah maupun swasta.
- d. Tata Cara Pengelolaan :
1. Ketua, wakil ketua dan sekretaris dipilih dalam rapat pleno yang khusus diadakan untuk maksud itu, yang dipimpin oleh ketua MKKI dengan dapat mengikutsertakan unsur-unsur dan AIPKI dan IRSPI.
 2. Susunan organisasi KDI terdiri pengurus harian dan pengurus pleno
 3. Pengurus harian terdiri dari ketua merangkap anggota, wakil ketua merangkap anggota, sekretaris merangkap anggota, dan anggota.
 4. KDI mempunyai tiga komisi yaitu komisi kurikulum, komisi ujian nasional, dan komisi akreditasi.
 5. KDI dapat membentuk komisi lain atau sub komisi sesuai dengan kebutuhan.
 6. KDI dapat mengangkat anggota ad hoc dari luar anggota KDI.
 7. KDI menyelenggarakan rapat pleno dan rapat komisi. Rapat dinyatakan sah bila dihadiri oleh lebih separuh jumlah anggota.

8. Rapat pleno khusus untuk pemilihan pengurus diselenggarakan setiap tiga tahun dan mempunyai wewenang untuk :
 - i. Memilih personalia pengurus KDI
 - ii. Menetapkan keputusan-keputusan KDI
9. KDI melaporkan pertanggung-jawabannya kepada MKKI sebagai bagian dan pertanggung-jawaban Ketua MKKI pada Mukhtar Dokter Indonesia.

Pasal 45
Kolegium Dokter Spesialis (KDSp)

- a. Status :
 1. Kolegium Dokter Spesialis (KDSp) adalah lembaga di lingkungan Perhimpunan Dokter Spesialis yang bertanggung jawab dalam bidang pendidikan dokter spesialis tertentu.
 2. KDSp dibentuk pada tingkat pusat
 3. Perwakilan KDSp duduk di Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia.
 4. Apabila diperlukan dapat dibentuk perwakilan KDSp di tingkat wilayah.
 5. Masa kepengurusan KDSp adalah tiga tahun.
- b. Keanggotaan :
 1. Anggota KDSp adalah anggota IDI yang juga anggota Perhimpunan Dokter Spesialis yang bersangkutan, yang mampu dan berdedikasi dalam pendidikan dokter spesialis,
 2. Anggota KDSp terdiri dari para guru besar di bidang ilmu kedokteran yang berkaitan dengan pendidikannya, para ketua program studi dan sekretaris program studi, para kepala bagian penyelenggara pendidikan dokter spesialis, dan para pakar yang ditetapkan oleh perhimpunan dokter spesialis yang bersangkutan
 3. Anggota KDSp harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - a. Pakar atau berpengalaman dalam pendidikan dokter spesialis
 - b. Sehat jasmani dan rohani
 - c. Tidak pernah dihukum karena terlibat pelanggaran hukum atau etik kedokteran.
 - d. Bersedia menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk kepentingan KDSp.
- c. Tata Cara Pengelolaan
 1. Ketua KDSp ditetapkan oleh muktamar/kongres PDSp yang bersangkutan.
 2. Personalia Pengurus KDSp dikukuhkan oleh Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia.
 3. KDSp mempunyai tiga komisi, yaitu komisi kurikulum, komisi ujian nasional, dan komisi akreditasi.
 4. KDSp dapat membentuk komisi lain atau subkomisi sesuai kebutuhan.
 5. KDSp dapat mengangkat anggota ad hoc dan luar anggota KDSp.
 6. KDSp menyelenggarakan rapat pleno dan rapat komisi. Rapat dinyatakan sah bila dihadiri lebih separuh jumlah anggota.
 7. Rapat pleno mempunyai wewenang untuk :
 - a. Memilih personalia pengurus KDSp.
 - b. Menetapkan keputusan-keputusan KDSp.
 8. KDSp melaporkan pertanggungjawabannya kepada Mukhtar Dokter Indonesia melalui Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia.

Bagian XVII
Unsur-unsur Majelis Pengembangan Pelayanan
Keprofesional (MPPK)

Pasal 46
Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran tingkat Pertama
Dan Dewan Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran
tingkat Pertama

- a. Status

1. Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran tingkat Pertama (PDPP) adalah unsur Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, yang terdiri dari anggota-anggota IDI yang memiliki kompetensi profesi di bidang pelayanan kedokteran tingkat pertama
 2. Pengurus Perhimpunan ini ada pada tingkat pusat, wilayah dan cabang, sesuai dengan perkembangan organisasi masing-masing
 3. Ketua perhimpunan tingkat pusat duduk sebagai anggota pleno Pengurus Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 4. AD dan ART perhimpunan ini disusun berlandaskan AD dan ART IDI
 5. Kolegium dan perhimpunan ini duduk dalam Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI)
- b. Tugas dan wewenang
1. Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran tingkat Pertama bertugas untuk melaksanakan upaya-upaya penjaminan mutu, keamanan, dan efektifitas pelayanan yang diberikan anggotanya pada masyarakat
 2. Masing-masing PDPP melakukan kegiatan keprofesian dan keilmuan yang berkaitan dengan pelayanan kedokteran tingkat pertama
 3. Memberikan usul dan saran, baik diminta ataupun tidak diminta, kepada Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, atas hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan keprofesian dan keilmuan yang berkaitan dengan pelayanan kedokteran tingkat pertama
 4. Memberikan pernyataan persetujuan pada dokter pelayanan tingkat pertama yang akan menjadi anggota IDI
- c. Tata Cara Pengelolaan :
1. Ketua Pengurus Pusat PDPP ditetapkan oleh muktamar musyawarah nasional/kongres perhimpunan yang bersangkutan
 2. Susunan pengurus perhimpunan dan personalianya dikukuhkan oleh Musyawarah Pimpinan Pusat
 3. Masa jabatan pengurus PDPP adalah tiga tahun
 4. Pengukuhan PDPP baru, dilaksanakan pada Muktamar Dokter Indonesia
- d. Dewan Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran tingkat Pertama
1. Pada setiap awal kepengurusan, Majelis Pengembang Pelayanan Keprofesian, mengadakan rapat dengan semua ketua-ketua PDPP yang ada di lingkungan IDI, untuk menyusun kepengurusan Dewan Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran tingkat Pertama (Dewan PDPP Dewan berperan dalam mengkoordinasikan kegiatan masing-masing
 2. Ketua-ketua pengurus pusat melalui rapat gabungan PDPP memilih dari dan oleh ketua-ketua Pengurus Pusat PDPP ketua Dewan PDPP
 3. Ketua Dewan PDPP secara ex-officio adalah anggota pengurus pusat Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)
 4. Ketua Dewan PDPP menyelenggarakan pertemuan berkala sekurang-kurangnya enam bulan sekali

Pasal 47

Perhimpunan Dokter Pelayanan Kedokteran tingkat Rujukan/Perhimpunan Dokter Spesialis dan Dewan Perhimpunan Dokter Spesialis

- a. Status
1. Perhimpunan Dokter Spesialis (PDSp) adalah unsur dalam Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, yang terdiri dari anggota-anggota IDI yang memiliki profesi yang sama dalam bidang/disiplin spesialisasi kedokteran tertentu
 2. Pengurus perhimpunan ini ada pada tingkat pusat, wilayah dan cabang, sesuai dengan ketentuan

3. Ketua pengurus pusat adalah anggota pleno Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 4. Ketua pengurus wilayah perhimpunan duduk dalam kepengurusan IDI Wilayah secara ex-officio
 5. AD dan ART masing-masing PDSp disusun berlandaskan AD dan ART IDI
 6. Kolegium dan perhimpunan ini duduk dalam MKKI.
- b. Tugas dan wewenang
1. Perhimpunan Dokter Spesialis bertugas untuk melaksanakan upaya-upaya penjaminan mutu, keamanan, dan efektifitas pelayanan yang diberikan anggotanya pada masyarakat
 2. Masing-masing PDSp melakukan kegiatan keprofesian dan fungsi ilmiah IDI sesuai dengan bidang keahlian masing - masing.
 3. PDSp dapat memberikan usul dan saran diminta atau tidak diminta kepada Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian dalam hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan keprofesian dan fungsi ilmiah IDI.
 4. Memberikan pernyataan persetujuan pada dokter spesialis yang akan menjadi anggota IDI.
 5. Pembentukan PDSp yang bersifat monodisiplin dilakukan oleh satu tim yang para anggotanya berasal dan unsur-unsur cabang ilmu kedokteran induknya, sedangkan pembentukan PDSp yang bersifat multidisiplin dilakukan oleh satu tim yang para anggotanya berasal dan unsur-unsur cabang ilmu kedokteran induknya.
- c. Tata Cara Pengelolaan :
1. Ketua Pengurus Pusat PDSp ditetapkan oleh muktamar/ kongres PDSp
 2. Personalia Pengurus Pusat PDSp dikukuhkan oleh pengurus besar.
 3. Pengukuhan PDSp baru ditetapkan oleh Muktamar Dokter Indonesia
 4. Permohonan pengukuhan tersebut diajukan oleh Pengurus Pusat PDSp kepada pengurus besar sebelum muktamar.
 5. Masa jabatan Pengurus PDSp adalah tiga tahun.
- d. Dewan Perhimpunan Dokter Spesialis (Dewan PDSp)
1. Semua POSp di lingkungan IDI dikoordinasikan dalam satu Dewan PDSp
 2. Pada setiap awal kepengurusan, Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, mengadakan rapat dengan semua ketua-ketua PDSp yang ada di lingkungan IDI, untuk menyusun kepengurusan Dewan Perhimpunan Dokter Spesialis (Dewan PDSp). Dewan berperan dalam mengkoordinasikan kegiatan masing-masing PDSp
 3. Ketua-ketua pengurus pusat melalui rapat gabungan PDSp memilih dari dan oleh ketua-ketua Pengurus Pusat PDSp, ketua Dewan PDSp
 4. Ketua Dewan PDSp secara ex-officio adalah anggota pengurus pusat Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)
 5. Ketua Dewan PDSp menyelenggarakan pertemuan berkala sekurang-kurangnya enam bulan sekali

Pasal 48

Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik/Perhimpunan Dokter Se-bidang Ilmu dan Dewan Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik

- a. Status
1. Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik (PDPKB) adalah unsur Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, yang terdiri dari anggota-anggota IDI yang memiliki kepakaran di bidang keilmuan biomedik
 2. Pengurus perhimpunan ini ada pada tingkat pusat, wilayah dan cabang, sesuai dengan perkembangan organisasi masing-masing
 3. Ketua perhimpunan tingkat pusat duduk sebagai anggota pleno Pengurus Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 4. AD dan ART perhimpunan ini disusun berlandaskan AD dan ART IDI

5. Ketua pengelola pendidikan keparan dan perhimpunan duduk dalam MKKI dengan hak bicara tanpa hak suara, untuk dapat saling berbagi ide dan informasi dengan anggota MKKI lainnya, mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keilmuannya.
- b. Tugas dan wewenang
1. Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik bertugas untuk menunjang peningkatan mutu pelayanan, mutu pendidikan dan, mutu keilmuan kedokteran Indonesia, melalui kompetensinya di bidang penelitian kedokteran
 2. Masing-masing PDPKB melakukan kegiatan keilmuan, utamanya kegiatan penelitian di bidang keilmuannya, yang berkaitan dengan tugasnya
 3. Memberikan usul dan saran, baik diminta ataupun tidak diminta, kepada Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, atas hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan keilmuan
 4. Memberikan pernyataan persetujuan pada dokter pakar keilmuan biomedik yang akan menjadi anggota IDI
- c. Tata Cara Pengelolaan :
1. Ketua Pengurus Pusat PDPKB ditetapkan oleh muktamar/ musyawarah nasional/kongres perhimpunan yang bersangkutan
 2. Susunan pengurus perhimpunan dan personalianya dikukuhkan oleh Musyawarah Pimpinan Pusat
 3. Masa jabatan pengurus PDPKB adalah tiga tahun
 4. Pengukuhan PDPKB baru dilaksanakan pada Muktamar Dokter Indonesia
 5. Permohonan pengukuhan tersebut diajukan oleh pengurus pusat perhimpunan pada Musyawarah Pimpinan Pusat
- d. Dewan Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik
1. Pada setiap awal kepengurusan, Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian mengadakan rapat dengan semua ketua-ketua PDPKB yang ada di lingkungan IDI, untuk menyusun kepengurusan Dewan Perhimpunan Dokter Pakar Keilmuan Biomedik (Dewan PDPKB). Dewan berperan dalam mengkoordinasikan kegiatan masing-masing PDPKB
 2. Ketua-ketua pengurus pusat melalui rapat gabungan PDPKB memilih dari dan oleh ketua-ketua Pengurus Pusat PDPKB, ketua Dewan PDPKB
 3. Ketua Dewan PDPKB secara ex-officio adalah anggota pengurus pusat Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)
 4. Ketua Dewan PDPKB menyelenggarakan pertemuan berkala sekurang-kurangnya enam bulan sekali

Pasal 49

Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi Kedokteran dan Dewan Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi Kedokteran

- a. Status
1. Dokter-dokter ahli di bidang keilmuan-non-kedokteran yang menunjang pengembangan keilmuan dan keprofesian bidang kedokteran, bergabung dalam wadah Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi Kedokteran (PDP3K)
 2. Perhimpunan ini adalah unsur dari Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 3. Pengurus perhimpunan ini ada pada tingkat pusat, wilayah dan cabang, sesuai dengan perkembangan organisasi masing-masing
 4. Ketua perhimpunan tingkat pusat duduk sebagai anggota pleno Pengurus Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 5. AD dan ART Perhimpunan ini disusun berlandaskan AD dan ART IDI
 6. Ketua pengelola pendidikan keahlian dan perhimpunan duduk dalam MKKI dengan hak bicara tanpa hak suara, untuk dapat saling berbagi ide dan informasi dengan anggota MKKI lainnya, mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keilmuannya.

- b. Tugas dan Wewenang
 1. Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi Kedokteran (PDP3K) bertugas untuk menunjang pengembangan peningkatan mutu pelayanan, mutu pendidikan dan mutu keilmuan kedokteran Indonesia, melalui kompetensinya di bidang keilmuannya
 2. Masing-masing PDP3K melakukan kegiatan keprofesian dan keilmuan yang berkaitan dengan tugasnya
 3. Memberikan usul dan saran, baik diminta ataupun tidak diminta, kepada Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, atas hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan keilmuan
 4. Memberikan pernyataan persetujuan pada dokter ahli bidang keilmuannya yang akan menjadi anggota IDI.
- c. Tata Cara Pengelolaan :
 1. Ketua Pengurus Pusat PDP3K ditetapkan oleh muktamar musyawarah nasional/kongres perhimpunan yang bersangkutan
 2. Susunan pengurus perhimpunan dan personalianya dikukuhkan oleh Musyawarah Pimpinan Pusat
 3. Masa jabatan pengurus PDP3K adalah tiga tahun
 4. Pengukuhan PDP3K baru dilaksanakan pada Muktamar Dokter Indonesia
 5. Permohonan pengukuhan tersebut diajukan oleh pengurus pusat perhimpunan pada Musyawarah Pimpinan Pusat
- d. Dewan Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi Kedokteran
 1. Pada setiap awal kepengurusan, Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) mengadakan rapat dengan semua ketua-ketua PDP3K yang ada di lingkungan IDI, untuk menyusun kepengurusan Dewan Perhimpunan Dokter Penunjang Pengembangan Profesi kedokteran (Dewan PDP3K). Dewan berperan dalam mengkoordinasi-kan kegiatan masing-masing PDP3K
 2. Ketua-ketua pengurus pusat melalui rapat gabungan PDP3K memilih dari dan oleh ketua-ketua Pengurus Pusat PDP3K Ketua Dewan PDP3K
 3. Ketua Dewan PDP3K secara ex-officio adalah anggota pengurus pusat Majelis Pengembangan Pelayanan, Keprofesian (MPPK)
 4. Ketua Dewan PDP3K menyelenggarakan pertemuan berkala sekurang-kurangnya enam bulan sekali
 5. Untuk pertama kali unsur perhimpunan yang berada di lingkungan IDI, yang masuk dalam katagori perhimpunan ini adalah Perhimpunan Dokter Ahli Akupunktur/Pengobatan Herbal Indonesia (PDAI) dan Perhimpunan Dokter Manajemen Medik Indonesia (PDMMI)

Pasal 50

Perhimpunan Dokter Keseminatan Bidang Keilmuan dan Dewan Perhimpunan Dokter Keseminatan Bidang Keilmuan

- a. Status
 1. Dokter-dokter yang mempunyai minat yang sama dalam lapangan ilmu kedokteran maupun bidang ilmu-nonkedokteran yang menunjang pengembangan keilmuan dan profesi kedokteran, bergabung dalam wadah Perhimpunan Dokter Keseminatan bidang Keilmuan (PDSm)
 2. Perhimpunan ini adalah unsur dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 3. Pengurus perhimpunan ini ada pada tingkat pusat, wilayah dan cabang, sesuai dengan perkembangan organisasi masing-masing
 4. Ketua perhimpunan tingkat pusat duduk sebagai anggota pleno Pengurus Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 5. AD dan ART perhimpunan ini disusun berlandaskan AD dan ART IDI

6. Ketua pengelola pendidikan dalam perhimpunan keseminatan ini duduk dalam MKKI dengan hak bicara tanpa hak suara, untuk dapat saling berbagi ide dan informasi dengan anggota MKKI lainnya, mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keilmuan-keseminatannya.
- b. Tugas dan Wewenang
 1. Perhimpunan Dokter Keseminatan Bidang Keilmuan (PDSm) bertugas untuk melakukan upaya pengembangan peningkatan mutu pelayanan, mutu pendidikan dan mutu keilmuan kedokteran Indonesia, melalui kompetensinya dalam mengintegrasikan berbagai minat keilmuan
 2. Masing-masing PDSm melakukan kegiatan keprofesian dan keilmuan yang berkaitan dengan tugasnya
 3. Memberikan usul dan saran, baik diminta ataupun tidak diminta, kepada Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, atas hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan keilmuan
 - c. Tata Cara Pengelolaan :
 1. Ketua Pengurus Pusat PDSm ditetapkan oleh muktamar/ musyawarah nasional/kongres perhimpunan yang bersangkutan
 2. Susunan pengurus perhimpunan dan personalianya dikukuhkan oleh Musyawarah Pimpinan Pusat
 3. Masa jabatan pengurus PDSm adalah tiga tahun
 4. Pengukuhan PDSm baru dilaksanakan pada Muktamar Dokter Indonesia
 5. Permohonan pengukuhan tersebut diajukan oleh pengurus pusat perhimpunan pada Musyawarah Pimpinan Pusat.
 - d. Dewan Perhimpunan Dokter Keseminatan Bidang Keilmuan
 1. Pada setiap awal kepengurusan, Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian mengadakan rapat dengan semua ketua-ketua PDSm yang ada di lingkungan IDI, untuk menyusun kepengurusan Dewan Perhimpunan Dokter Keseminatan Bidang Keilmuan (Dewan PDSm). Dewan yang berperan dalam mengkoordinasikan kegiatan masing-masing PDSm
 2. Ketua-ketua pengurus pusat melalui rapat gabungan PDSm memilih dari dan oleh ketua-ketua Pengurus Pusat PDSm, Ketua Dewan PDSm
 3. Ketua Dewan PDSm secara ex-officio adalah anggota pengurus pusat Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)
 4. Ketua Dewan PDSm menyelenggarakan pertemuan berkala sekurang-kurangnya enam bulan sekali

Pasal 51

Perhimpunan Dokter se-Okupasi dan Dewan Perhimpunan Dokter se-Okupasi

- a. Status
 1. Dokter-dokter yang mempunyai jenis pekerjaan/ okupasi/lapangan mata pencaharian yang sama sebagai dokter, bergabung dalam wadah Perhimpunan Dokter SeOkupasi (PDsO)
 2. Perhimpunan ini adalah unsur dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 3. Perhimpunan ini memperjuangkan peningkatan kesejahteraan sebagai hasil kerja anggotanya lebih dan upaya meningkatkan keprofesian anggotanya.
 4. Sifat organisasi dan perhimpunan ini lebih bersifat organisasi "sepekerjaan" (labour union) daripada organisasi keprofesian
 5. Pengurus perhimpunan ini ada pada tingkat pusat, wilayah dan cabang, sesuai dengan perkembangan organisasi masing-masing
 6. Ketua perhimpunan tingkat pusat duduk sebagai anggota pleno Pengurus Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian
 7. AD dan ART Perhimpunan ini disusun berlandaskan AD dan ART IDI

- b. Tugas dan Wewenang
1. Perhimpunan Dokter se-Okupasi (PDsO) bertugas untuk melakukan upaya peningkatan kesejahteraan anggotanya melalui peningkatan imbalan kinerja, perbaikan tata hubungan kerja, perbaikan lingkungan kerja, tempat anggota perhimpunan melaksanakan pengabdian profesinya
 2. Masing-masing PDsO melakukan upaya-upaya organisasi yang berkaitan dengan tugas organisasi, khususnya dengan instansi pemberi kerja.
 3. Perhimpunan memprioritaskan upaya organisasi terutama ditujukan pada anggota yang masih muda dalam profesinya (sedang dalam proses pendidikan maupun baru saja menyelesaikan pendidikan profesinya, baik pendidikan dokter maupun pendidikan spesialis).
 4. Perhimpunan menentukan, mencari, menghimpun lapanganlapangan kerja yang masih berhubungan dengan profesi dokter.
 5. Melakukan advokasi terhadap permasalahan kerja dan anggota perhimpunan.
 6. Memberikan usul dan saran, baik diminta ataupun tidak diminta, kepada Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian, atas hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan keilmuan
- c. Tatacara Pengelolaan :
1. Ketua Pengurus Pusat PDsO ditetapkan oleh muktamar/ musyawarah nasional/kongres perhimpunan yang bersangkutan
 2. Susunan pengurus perhimpunan dan personalianya dikukuhkan oleh Musyawarah Pimpinan Pusat
 3. Masa jabatan pengurus PDsO adalah tiga tahun
 4. Pengukuhan PDsO baru dilaksanakan pada Muktamar Dokter Indonesia
 5. Permohonan pengukuhan tersebut diajukan oleh pengurus pusat perhimpunan pada Musyawarah Pimpinan Pusat
- d. Dewan Perhimpunan Dokter se-Okupasi
1. Pada setiap awal kepengurusan Majelis Pengembangan Pefayanan Keprofesian mengadakan rapat dengan semua ketua-ketua PDsO yang ada di lingkungan IDI, untuk menyusun kepengurusan Dewan Perhimpunan se-Okupasi (Dewan POsO). Dewan berperan dalam mengkoordinasikan kegiatan masing-masing.
 2. Ketua-ketua pengurus pusat melalui rapat gabungan PDsO memilih dari dan oleh ketua-ketua Pengurus Pusat PDsO, Ketua Dewan PDsO
 3. Ketua Dewan PDsO secara ex-officio adalah anggota pengurus pusat Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)
 4. Ketua Dewan PDsO menyelenggarakan pertemuan berkala sekurang-kurangnya enam bulan sekali

Bagian XVIII
Pasal 52
Badan Kelengkapan PB IDI

- a. Status
1. Badan kelengkapan adalah anggota pleno Pengurus Besar IDI
 2. Badan kelengkapan terdiri dan Badan Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BP2A), Badan Pengembangan Pelayanan Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB), Badan Pembinaan Penelitian dan Pengembangan (BP3)
- b. Tugas dan Wewenang
- Secara lengkap tugas dan wewenang badan kelengkapan diatur dalam Kompendium Organisasi IDI

Pasal 53
Badan Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BP2A)

- a. Status
 1. Badan Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BP2A) adalah badan kelengkapan IDI.
 2. BP2A dapat dibentuk pada tingkat wilayah dan cabang.
- b. Tugas dan Wewenang
 1. Melakukan pembinaan dalam kesadaran hukum kesehatan.
 2. Membela anggota dalam menjalankan profesinya baik yang menyangkut masalah etik, hukum, administrasi, atau organisasi, baik diminta atau tidak diminta.
 3. Dalam menjalankan tugasnya, perlu mendengarkan pendapat dan saran dan badan kelengkapan organisasi yang sehubungan dan pihak-pihak yang dianggap perlu.
- c. Tata cara pengelolaan
 1. Personalia Pengurus BP2A ditetapkan oleh Pengurus Besar.
 2. Yang dapat dipilih sebagai anggota BP2A adalah anggota biasa.
 3. BP2A dapat mengikutsertakan profesi lain yang dipandang perlu dalam kepengurusannya.
 4. Pengurus BP2A sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.
 5. BP2A segera menjalankan tugas-tugasnya setelah selesai muktamar.
 6. Masa Jabatan BP2A adalah tiga tahun.
 7. BP2A dapat mengadakan pertemuan dengan pihak-pihak lain yang dianggap perlu.

Pasal 54

Badan Pembinaan Penelitian dan Pengembangan (BP3)

- a. Status
 1. Badan Pembinaan Penelitian dan Pengembangan (BP3) adalah badan kelengkapan Pengurus Besar IDI.
 2. Ketua BP3 adalah anggota pleno PB IDI dan juga anggota Pleno Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)
 3. BP3 dapat dibentuk pada tingkat wilayah dan cabang.
- b. Tugas dan wewenang
 1. Melakukan pembinaan dalam hal yang bersangkutan dengan penelitian dan pengembangan keilmuan dan keprofesian kedokteran.
 2. Membantu dalam pelaksanaan kebijakan pengurus besar dan atau kebijakan Musyawarah Pimpinan Pusat, dalam bidang penelitian dan pengembangan
 3. Membantu Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) dalam menyusun dan mengembangkan kebijakan pengembangan keprofesian
 4. Dalam menjalankan tugasnya, BP3 perlu mendengarkan pendapat dan saran dan badan kelengkapan organisasi lain yang setuju dan dari pihak-pihak lain yang dianggap perlu.
- c. Tata Cara Pengelolaan
 1. Personalia Pengurus BP3 ditetapkan oleh pengurus besar.
 2. Yang dapat dipilih sebagai anggota BP3 adalah anggota biasa.
 3. BP3 dapat mengikutsertakan profesi lain yang dipandang perlu dalam kepengurusannya.
 4. Pengurus BP3 sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.
 5. BP3 segera menjalankan tugas-tugasnya setelah selesai muktamar.
 6. Masa Jabatan BP3 adalah tiga tahun.
 7. BP3 dapat mengadakan pertemuan dengan pihak-pihak lain yang dianggap perlu.

Pasal 55

Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB)

- a. Status

1. Badan pengembangan pendidikan keprofesian berkelanjutan/Continuous Professional Development (BP2KB) adalah badan kelengkapan Pengurus Besar IDI.
 2. Ketua BP2KB adalah anggota pleno PB IDI dan juga anggota Pleno Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK)
 3. BP2KB dapat dibentuk pada tingkat wilayah dan cabang.
- b. Tugas dan Wewenang
1. Menyusun sistem pendidikan keprofesian berkelanjutan Continuous Professional Development di bidang Kedokteran, yang sejajar dan merupakan kelanjutan dan pendidikan dokter dan pendidikan dokter spesialis.
 2. Membantu dalam pelaksanaan kebijakan pengurus besar dan atau kebijakan Musyawarah Pimpinan Pusat, bidang pendidikan keprofesian berkelanjutan
 3. Membantu Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian dalam menyusun dan mengembangkan kebijakan pengembangan keprofesian.
 4. Membantu MPPK dalam memfasilitasi dan mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan pendidikan keprofesian berkelanjutan dan perhimpunan-perhimpunan keprofesian di bawah koordinasi MPPK
 5. Dalam menjalankan tugasnya, BP2KB perlu mendengarkan pendapat dan saran dan badan kelengkapan organisasi lain yang setujuan dan dari pihak lain yang dianggap perlu.
- c. Tata Cara Pengelolaan
1. Personalia Pengurus BP2KB ditetapkan oleh pengurus besar.
 2. Yang dapat dipilih sebagai anggota BP2KB adalah anggota biasa.
 3. BP2KB dapat mengikutsentakan profesi lain yang dipandang perlu dalam kepengurusannya.
 4. Pengurus BP2KB sekurang-kurangnya terdiri dan ketua, sekretaris, dan anggota.
 5. BP2KB segera menjalankan tugas-tugasnya setelah selesai muktamar.
 6. Masa Jabatan BP2KB adalah tiga tahun.
 7. BP2KB dapat mengadakan pertemuan dengan pihak-pihak lain yang dianggap perlu.

Pasal 56 Badan Khusus

- a. Status
1. Badan khusus adalah badan yang dibentuk secara khusus oleh pengurus besar untuk menjalankan amanat muktamar dan bertanggung jawab kepada pengurus besar.
 2. Selain badan khusus tersebut, terdapat pula lembaga usaha dan lembaga jenis lain dibawah naungan badan khusus, dalam menjalankan amanat muktamar.
 3. Lembaga yang termasuk badan khusus antara lain : yayasan Penerbitan, Yayasan Kesejahteraan Keluarga, Yayasan Gedung-Gedung, Yayasan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat dan Primer Koperasi IDI (Primkop IDI)
- b. Tugas dan Wewenang
- Tugas dan wewenang badan khusus diatur dalam Kompendium Organisasi IDI.
- c. Personalia Badan Khusus :
- Personalia pengurus badan khusus diatur oleh ketentuan tersendiri sesuai kebutuhan.
- d. Tata Cara Pengelolaan
- Tata cana pengelolaan badan-badan khusus diatur dalam Kompendium Organisasi IDI

BAB III ADMINISTRASI DAN KEUANGAN Pasal 57

- a. Administrasi

1. IDI menjalankan sistem administrasi dan penyelenggaraan kegiatan operasional organisasi yang bersifat desentralisasi.
 2. Kegiatan-kegiatan operasional yang didesentralisasikan oleh Pengurus Besar IDI pada Pengurus Wilayah IDI, ditetapkan bersama oleh PB IDI dan PW IDI 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 PB IDI.
- b. Keuangan
1. IDI menjalankan sistem keuangan yang desentralisasi.
 2. Kegiatan-kegiatan yang dapat didesentralisasikan antara lain adalah kegiatan dalam rangka penarikan iuran anggota.
 3. Besarnya uang pangkal dan iuran ditetapkan oleh muktamar.
 4. Pengurus cabang diwajibkan menyerahkan 10% kepada pengurus besar dan 15% kepada pengurus wilayah dan uang iuran yang diterimanya.
 5. Untuk kepentingan masing-masing cabang, pengurus cabang dapat menetapkan uang iuran tambahan jika disetujui oleh musyawarah Cabang.

BAB IV
ATRIBUT, LAMBANG DAN LOGO
Pasal 58

- a. Atribut berupa lambang, kartu anggota dan simbol-simbol IDI lain mencantumkan dua lingkaran berwarna merah diatas dasar putih, ditengah terdapat tulisan IDI, sebuah tongkat dengan ular melingkar yang kepalanya menghadap ke kiri jika dilihat dan sisi pengamat. Tulisan IDI, tongkat dan ular berwarna hitam.
- b. Ukuran atribut, lambang, kartu anggota, dan simbol-simbol organisasi lain serta cara penggunaannya diatur dalam ketentuan tersendiri.
- c. Semua atribut dan simbol-simbol organisasi yang dipakai dalam kegiatan kepanitiaan maupun aktivitas lain harus mencerminkan identitas IDI
- d. Ketentuan mengenai logo IDI diatur tersendiri.
- e. Ketentuan mengenai seragam diatur tersendiri.
- f. Ketentuan mengenai bendera diatur tersendiri.

BAB V
PERUBAHAN ANGGARAN DASAR DAN ANGGARAN RUMAH TANGGA
Pasal 59

- a. Perubahan AD dan ART IDI hanya dilakukan oleh muktamar.
- b. Rencana perubahan tersebut diajukan oleh pengurus besar atau pengurus cabang.
- c. Rencana perubahan telah disampaikan kepada pengurus besar selambat-lambatnya tiga bulan sebelum muktamar dan tembusannya disampaikan kepada semua badan kelengkapan organisasi.

BAB VI
PEMBUBARAN ORGANISASI
Pasal 60

- a. Pembubaran IDI hanya dapat dilakukan oleh muktamar yang dilaksanakan khusus untuk itu.
- b. Keputusan pembubaran IDI harus disetujui sekurang-kurangnya setengah suara yang ada di muktamar.
- c. Sesudah pembubaran, maka segala hak milik IDI diserahkan kepada badan-badan sosial atau perkumpulan yang ditetapkan oleh muktamar.

- d. Tata cara pelaksanaan muktamar khusus akan diatur dalam Kompendium Organisasi IDI

BAB VII
ATURAN TAMBAHAN
Pasal 61

- a. Setiap anggota IDI dianggap telah mengetahui anggaran dasar dan anggaran rumah tangga IDI.
- b. Perselisihan dalam penafsiran anggaran dasar dan anggaran rumah tangga diputuskan oleh pengurus besar.
- c. Hal-hal yang belum diatur dalam anggaran rumah tangga ini dimuat dalam peraturan tersendiri sepanjang tidak bertentangan dengan AD dan ART IDI.

Pasal 62

Instansi dan lembaga yang menggunakan nama dan atribut IDI ditetapkan oleh Pengurus Besar IDI

Pasal 63

Anggota IDI harus mentaati AD dan ART ini dan bagi yang melanggarnya akan dikenakan sanksi yang diatur dalam Kompendium Organisasi IDI.