Klinik Ottakring

|  |
| --- |
| **Stellenbeschreibung** |
| **Allgemeine Beschreibung der Stelle** |
| **Direktion/Abteilung/ Organisationseinheit** | Technische Direktion / Abteilung Betriebstechnik / Wärme- und Energiezentrale |
| **Bezeichnung der Stelle** | Maschinist\*in |
| **Name StelleninhaberIn** |  |
| **Erstellungsdatum** | 13.01.2024 |
| **Bedienstetenkategorie/Dienstposten- plangruppe/Dienstpostenbewertung** (Dienstpostenbezeichnung) | Maschinist\*innen/ Maschinist\*innen/ Bewertung VG1 |
| **Berufsfamilie/Modellfunktion/ Modellstelle** (Dienstpostenbezeichnung gem. Modellstellenverordnung, Wr.Bedienstetengesetz 2017) | Technik/ Anlagenbetreuung Technik/ T\_AB2b/3 (W1/8) |
| **Organisatorische Einbindung bzw. Organisatorisches** |
|  | **Bezeichnung der Stelle** | **Name(n) (optional zu befüllen)** |
| **Übergeordnete Stelle(n)** | Werkstattleitung u. Abteilungsleitung | Wkm. Heinz Lindermann Michael Pleyer |
| **Nachgeordnete Stelle(n)** | Orgnigramm i.d.g.F | N.N. |
| **Ständige Stellvertretung lt. § 102 Wiener Bedienstetengesetz** | --- |  |
| **Wird bei Abwesenheit vertreten von** | Organigramm i.d.g.F. | N.N. |
| **Vertritt bei Abwesenheit (fachlich/personell)** | Organigramm i.d.g.F | N.N. |
| **Befugnisse und Kompetenzen****(z. B. Zeichnungsberechtigungen)** | Im eigenen Wirkungsbereich und in allen Bereichen in denen die Beauftragung durch die Werkstatt-Leitung / Abteilungsleitung sowie Technische Direktor\*in erfolgt. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dienststelleninterne Zusammenarbeit mit** | Alle Mitarbeiter\*innen in der Technischen Direktion und der übrigen Direktionsbereichen |
| **Dienststellenexterne Zusammenarbeit mit** | WIGEV und Tochtergesellschaften, MD, anlassbezogen mit anderen Magistratsabteilungen, externe Auftragnehmer\*innen |
| **Anforderungscode der Stelle** | WI16178 |
| **Direkte Führungsspanne (Anzahl der direkt unterstellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; nur bei Funktionen mit Personalführung auszufüllen)** | --- |
| **Modellfunktion „Führung V“: Führung mehrerer örtlich getrennter Organisationsein- heiten** | --- |
| **Beschreibung des Ausmaßes der Kundinnen- und Kundenkontakte** | 20% |
| **Ausmaß der Tätigkeiten in exponierten Bereichen** | 80% |
| **Dienstort** | Klinik Ottakring1160 Wien, Montleartstraße 37 |
| **Dienstzeit (Arbeitszeitmodell)** | Fixe ArbeitszeitBereitschaft f. Mehrdienstleistungen |
| **Beschäftigungsausmaß** | 40 h, Vollzeit |
| **Mobiles Arbeiten** | * Ja, entsprechend interner Regelung.

☒ Nein, auf Grund der Aufgabenstellung nicht möglich. |

|  |
| --- |
| **Stellenzweck** |
| Instandhaltung und Störungsbehebung aller fachspezifischen Anlagen (HLK und Med.-Gase) in der Klinik Ottakring.Überprüfung und Beaufsichtigung von Wärmekraftmaschinen für Stromerzeugungsaggregate |
| **Hauptaufgaben** |
| **Führungsaufgaben** (nur bei Modellfunktionen mit Personalführung auszufüllen):---**Aufgaben der Fachführung:**---**Hauptaufgaben:*** **Facilitymanagement**
	+ Unterstützung der Werkstatt-Leitung bei der Durchführung der delegierten Aufgaben in Bezug auf die interne Leistungserfüllung
	+ Störungsbehebung unter Berücksichtigung des Klinikbetriebes an Heizungs-, Klima- und Lüftungsanlagen, medizinischen Gasanlagen und Anlagen der Kältetechnik
	+ Wartung von Heizungs-, Klima- und Lüftungsanlagen
	+ Kontrollgänge und Aufzeichnung von Anlagenparametern
	+ Überwachung und Bedienung von Gebäudeleittechnik
	+ Regeln und Schalten von Heizungs-, Klima- und Lüftungsanlagen
	+ Selbstständige Störungsbehebung und Reparaturen der zugeteilten Anlagen
	+ Störungsmeldungen (z.B. Eröffnen von Arbeitsaufträgen) auch bei gewerksübergreifenden Mängel
	+ Bekanntgabe und Dokumentation von Mängel an die Abteilungsleitung und örtlicher Kennzeichnung in geeigneter Weise; Betreibung der Mängelbehebung, Dokumentation und Information an alle diesbezüglich betroffenen Stellen
	+ Mitteilung von besonderen Vorfällen an die Werkstatt-Leitung und / oder Abteilungsleitung
	+ Überprüfung und Vorbeurteilung bei gemeldeten Schäden sowie Berichterstattung an die Abteilungsleitung
	+ Technisches Notfallmanagement
	+ Im eigenen Tätigkeitsbereich für Sicherheit, Ordnung und Sauberkeit (SOS) verantwortlich
	+ Zusammenarbeit mit Fremdfirmen
 |

|  |
| --- |
|  Achten auf norm- und fachgerechte Durchführung der Tätigkeiten Achten auf Sicherheit, Ordnung und Sauberkeit an der Baustelle, Meldung bei Zuwiderhandeln an die/den Vorgesetzte\*n* Setzen von Sofortmaßnahmen bei Gefahr in Verzug oder bei Gefahr einer Betriebsunterbrechung in Absprache mit Werkstatt-Leitung
* Sicherstellung von Provisorien bei Ausfall von Anlagen oder geplanten Abschaltungen
* Fachspezifische Überprüfung der Anlagen hinsichtlich allfälliger Zeitschäden, sowie gegebenenfalls Meldung an die Werkstatt-Leitung
* Aufzeigen von Vorbeugemaßnahmen im Fachbereich
* Einleitung von ersten Maßnahmen bei Sötrungen
* **Anlagendokumentation und Management**
	+ Operative Mitwirkung bei der Anlagendokumentation und Inventarführung
* **Kommunikation, Dokumentation und Berichtswesen**
	+ Outlook (z.B. E-Mail, tagesaktuelles Führen des Kalenders usw.)
	+ Lektüre von Fachinformationen (z.B. Dienstanweisungen, Erlässe, technische Standards, SOP, Normen usw.)
	+ Kontakte zu anderen Fachleuten, Teilnahme an Seminaren, Workshops, Kongressen, Besuch von Ausstellungen und Fachsymposien
* **Technische Leistungsdokumentation**
	+ Führung einer Leistungsdokumentation für den Aufgabenbereich der internen Leistungserfüllung
* **Unterstützungsleistung für externe Ressorts**
* Beratung von Klinikleitungen, Abteilungen, Stationen und Hausprofessionist\*innen in Bezug auf Eigenleistung (z.B. Liefermöglichkeiten, Preisbelange, Qualitätsbelange)
* Unterstützung des Beamteninspekionsdienstes bei Anwesenheit vor Ort
* Unterstützung der Feuerwehr und des Pflegepersonals bei Brandalarm laut Alarmierungsplan
* Unterstützung im Katastrophenfall laut Checkliste
 |

Unterschrift der Stelleninhaberin bzw. des Stelleninhabers:

....................................................................................................................................................................... NAME

Unterschrift der Vorgesetzten bzw. des Vorgesetzten:

.......................................................................................................................................................................

NAME Wien, am ……………………………….