

การลดของเสียสำหรับชั้นส่วนของแหล่งประทุยานยนต์

นางสาวชาลาการ วัฒพาณิช

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิศวกรรมอุตสาหการ ภาควิชาวิศวกรรมอุตสาหการ

คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEFECTS REDUCTION FOR AUTOMOTIVE DOOR SPARE PARTS

Miss Chalatharn Rattanapanich

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Engineering Program in Industrial Engineering
Department of Industrial Engineering
Faculty of Engineering
Chulalongkorn University
Academic year 2010
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การลดของเสียสำหรับชีวส่วนของไอล์ปะดูยานยนต์
โดย นางสาวชลารา รัตนพานิช
สาขาวิชา วิศวกรรมอุตสาหกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย

คณะกรรมการศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม เลิศนิรัชวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประเสริฐ อัครประดุมพงศ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ จิรพัฒน์ พาประเสริฐวงศ์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.วันชัย ใจราชนิช)

ชลารา รัตนพานิช : การลดของเสียสำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ประดุยานยนต์.
 (DEFECTS REDUCTION FOR AUTOMOTIVE DOOR SPARE PARTS) อ. ที่
 ปรีกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ. ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย, 204 หน้า

งานวิจัยนี้มีจุดประสงค์ เพื่อวิเคราะห์และลดของเสียสำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ประดุยานยนต์ ซึ่งนำเครื่องมือการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ โดยมีการประเมินค่าความรุนแรง ความถี่หรือโอกาส และความสามารถในการตรวจพบข้อบกพร่อง ออกมากในรูปของค่าตัวนี้ชี้วัดความเสี่ยง RPN เพื่อเป็นเกณฑ์ในการเลือกสาเหตุของข้อบกพร่องมาทำการแก้ไข ในกรณีนี้ได้นำหลักการการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เครื่องมือคุณภาพต่างๆ และการควบคุมกระบวนการเริงสติ๊ด มาเป็นเครื่องมือในการปรับปรุง เพื่อลดของเสียที่เกิดขึ้นในแผนกเชื่อมประกอบ ซึ่งเป็นแผนกที่พบของเสียมากที่สุด หลังจากนั้นทำการประเมินค่าตัวนี้ชี้วัดความเสี่ยง RPN หลังการปรับปรุง และเปรียบเทียบข้อมูลของเสียและข้อร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง พร้อมทั้งได้เสนอข้อเสนอแนะ และข้อจำกัดต่างๆ ให้กับโรงงานกรณีศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงเพื่อลดของเสียสำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ประเภทที่นี่ต่อไป

ผลงานวิจัยนี้ พบร่วมกับ สามารถลดข้อร้องเรียนปัญหาเรื้อรังจากการตัวแทนจำหน่ายต่างประเทศเทียบกับจำนวนยอดขาย จาก 0.66% ลดลงเป็น 0.39% นอกจากนี้ของเสียที่พบในการเชื่อมประกอบเทียบกับจำนวนการผลิตลดลง เช่นกัน จาก 4.37% ลดลงเป็น 2.83% และจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดุยเสียหายลดลง เช่นกัน จาก 3.36% ลดลงเหลือ 2.44% จากการแก้ไขดังกล่าวส่งผลให้ปัญหาเรื่องการรูบสี ED และ Sealer ที่มีจำนวนของเสียลดลง เช่นกัน ซึ่งเป็นประโยชน์ทางอ้อมที่ได้รับจากการปรับปรุงการผลิตของแผนกเชื่อมประกอบ

ภาควิชา :วิศวกรรมอุตสาหกรรม..... ลายมือชื่อนักศึกษา *RCh.*
 สาขาวิชา :วิศวกรรมอุตสาหกรรม..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรีกษาวิทยานิพนธ์หลัก *PKT.*
 ปีการศึกษา : 2553

5271414421 : MAJOR INDUSTRIAL ENGINEERING

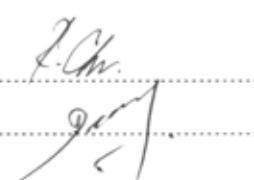
KEYWORDS : DEFECTS REDUCTION / PROCESS FMEA / WELDING ASSEMBLY

CHALATHARN RATTANAPANICH: DEFECTS REDUCTION FOR
AUTOMOTIVE DOOR SPARE PARTS. THESIS ADVISOR:
ASSOC.PROF.DAMRONG THAWESAENGSKULTHAI, 204 pp.

The propose of this thesis is to analyze and reduce defect automotive door spare parts by the assessment of the severity; detection and opportunity of those faults which are the parameters of FMEA (Failure Mode and Effect Analysis). The combination of these parameters in the form of risk priority number (RPN) which will lead to choose the causes of defect for the improvement. This thesis also used DOE (design and analysis of experiment), SPC (Statistical Process Control) and other quality tools. To reduce defect on welding line which was found the most defects in the production. The assessment after improvement on risk priority number (RPN) and comparing the defect information and the complaints from dealer before and after the improvement also provided the suggestion and limitation of the case study factory to reduce the defect of other automotive spare parts

The result of this thesis found the reduction of complaint about the hole offset problem from JAPAN dealer compare with the sale's amount from 0.66% to 0.39%. Besides, the defect of welding process compare with the quantity of production was reduced from 4.37% to 2.83% and quantity of deform – door spare part's amount compare with the production's amount was reduced from 3.36% to 2.44%. The improvement method above effects to the ED (Electro Deposition Paint) and sealer problems which are also reduced which is the indirect advantage from the improvement of welding process production.

Department : INDUSTRIAL ENGINEERING Student's Signature
Field of Study : INDUSTRIAL ENGINEERING Advisor's Signature
Academic Year : 2019



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความรู้และคำแนะนำต่างๆ จาก รองศาสตราจารย์ ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย อ้าขาวรย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รวมถึงประธานและคณะกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและเสนอแนวความคิดต่างๆ ตลอดจนการตรวจสอบแก้ไขรายละเอียดภายในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ หัวหน้าแผนกวิศวกรรมคุณภาพของงานกรณีศึกษา คุณวีระฉัตร เนลิม พล และ วิศวกรแผนกเชื่อมประกอบ คุณเมย์นี อันเชตา ที่ให้คำแนะนำ ให้ความร่วมมือในเรื่องของ การปรับปรุงการผลิต และสนับสนุนข้อมูลต่างๆ เป็นอย่างดี ที่สำคัญขอขอบคุณสำหรับโอกาสที่ได้รับในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ที่ได้รับจากงานกรณีศึกษา

ประ匕ษณ์และคุณความดีของผู้วิจัย ที่เกิดจากการศึกษาและจัดทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณมาตรา ที่สนับสนุนด้านทุนทรัพย์ สงเสริมให้ผู้วิจัยสำเร็จการศึกษา และเป็นกำลังใจที่ดีระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ตลอดมา

**ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๔
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๕
กิตติกรรมประกาศ.....	๖
สารบัญ.....	๗
สารบัญตาราง.....	๘
สารบัญรูป.....	๙
บทที่ 1: บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 สภาพปัญหาและมูลเหตุจุจิก.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	8
1.4 ขอบเขตของงานวิจัย.....	8
1.5 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย.....	9
1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2: ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
2.1 ทฤษฎีการปรับปรุงคุณภาพ.....	11
2.2 ทฤษฎีการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ ...	15
2.3 การควบคุมกระบวนการเชิงสิทธิ.....	29
2.4 การออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง	32
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37
บทที่ 3: การศึกษาการดำเนินงานและสภาพปัจจุบันของโรงงาน.....	41
3.1 การศึกษาการดำเนินงานและสภาพปัจจุบันของโรงงาน.....	41
3.2 การศึกษาด้านกระบวนการผลิต.....	48
3.3 ข้อมูลแสดงสถิติของเสีย.....	54
3.4 ข้อมูลแสดงลักษณะของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประดุจ.....	63
3.5 การหาสาเหตุของปัญหา.....	66

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.6 คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของทีมงาน FMEA	79
3.7 การกำหนดความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากของเสีย.....	82
3.8 ความสามารถในการตรวจพบของเสียในปัจจุบัน.....	88
3.9 ความถี่ในการเกิดของเสีย.....	97
3.10 การคำนวนค่า RPN (ก่อนการแก้ไข).....	100
บทที่ 4: การดำเนินการแก้ไขปรับปรุงเพื่อลดข้อบกพร่อง.....	103
4.1 วิธีการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น.....	104
4.2 การเก็บข้อมูลความถี่ในการเกิดของเสียหลังการปรับปรุง.....	140
4.3 ความสามารถในการตรวจพบหลังการปรับปรุง.....	144
4.4 การบันทึกข้อมูลลงในตาราง Process FMEA.....	149
4.5 วิเคราะห์ความคุ้มค่าในการดำเนินการแก้ไข.....	151
บทที่ 5: การเปรียบเทียบของเสียก่อนและหลังการปรับปรุง.....	154
5.1 เปรียบเทียบเบอร์เซนต์ข้อร้องเรียนของลูกค้าก่อนและหลังการปรับปรุง.....	155
5.2 เปรียบเทียบเบอร์เซนต์ของเสียก่อนและหลังการปรับปรุง.....	157
บทที่ 6: สรุปผลงานวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	168
6.1 สรุปผลงานวิจัย.....	168
6.2 ข้อจำกัดของงานวิจัย.....	172
6.3 ปัญหาและอุปสรรค.....	173
6.4 ข้อเสนอแนะ.....	173
รายการอ้างอิง.....	175
ภาคผนวก.....	177
ภาคผนวก ก ข้อมูลของเสีย.....	178
ภาคผนวก ข บันทึกและมาตรฐานการทำงานของฝ่ายเชื่อมประกอบ.....	181
ภาคผนวก ค บันทึกผลการตรวจสอบของฝ่ายควบคุมภาพ.....	193
ภาคผนวก ง เครื่องจักรที่ใช้ในการทดลองเชื่อมประกอบ.....	202
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	204

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 ประมาณการการผลิตภัณฑ์ปี 2553.....	1
1.2 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย.....	9
2.1 ระดับค่าความรุนแรง (Severity ranking) ในการพิจารณาระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น จากข้อบกพร่อง.....	25
2.2 ระดับโอกาสที่เกิดขึ้น (Occurrence ranking) ในการพิจารณาระดับโอกาสใน การเกิดข้อบกพร่อง.....	27
2.3 ระดับการความสามารถในการตรวจจับ (Detection ranking) ในการพิจารณา ระดับในการตรวจจับ ข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น.....	28
3.1 ผังการให้ผลของแต่ละกระบวนการและผู้รับผิดชอบ.....	49
3.2 หน้าที่หลักและข้อบกพร่องของแต่ละกระบวนการ.....	53
3.3 สถิติของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่จากลูกค้าในประเทศไทยปีปัจุบันร่องเรียนมา ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง เดือนพฤษภาคม 2552.....	54
3.4 เปอร์เซ็นต์ของเสียที่แยกประเภทชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์.....	58
3.5 จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง มีนาคม 2552	60
3.6 จำนวนประดู่ไม่ได้คุณภาพตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง มีนาคม 2552.....	61
3.7 จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปจากการอยู่บุบตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง มีนาคม 2552	61
3.8 ปัญหาหลักที่เกิดขึ้นในกระบวนการเชื่อม.....	65
3.9 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการรับชิ้นส่วน จากแผนก Material Supply.....	67
3.10 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการเชื่อมชิ้นส่วน ย่อยเข้ากับ FRAME และการ RE-SPOT.....	68
3.11 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการเชื่อมชิ้นส่วน ย่อยเข้ากับ SKIN (SUB STIFF COMP DOOR SKIN).....	69
3.12 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ SEALER PANEL/SKIN และติด TAPE RNPCT.....	69

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
3.13	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ HEMMING.	70
3.14	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ CLEANING.	70
3.15	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ RE-SPOT AFTER HEM.....	70
3.16	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการเชื่อม MIG....	71
3.17	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการตรวจสอบคุณภาพ.....	71
3.18	ระดับค่าความรุนแรง (Severity ranking) ในการพิจารณาระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น จากข้อบกพร่อง.....	76
3.19	ความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของเสียงในกระบวนการเชื่อมประกอบ	81
3.20	สาเหตุหลักของการเกิดข้อบกพร่อง (Failure) แต่ละชนิด.....	82
3.21	ระดับความสามารถในการตรวจจับ (Detection ranking).....	83
3.22	ระดับโอกาสที่เกิดขึ้น (Occurrence ranking).....	90
3.23	การให้คะแนนค่า RPN ก่อนการปรับปูรุ่งแต่ละสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาด...	94
3.24	สรุปสาเหตุที่เลือกมาแก้ไขปรับปูรุ่ง.....	95
4.1	แนวทางในการแก้ไขปรับปูรุ่ง.....	103
4.2	ค่าสำหรับการออกแบบที่มีทั้ง Rotatable และ Orthogonal.....	110
4.3	สรุปค่าระดับปัจจัยนำเข้าขั้นต้น.....	112
4.4	ผลจากการป้อนข้อมูลปัจจัยนำเข้าขั้นต้น เข้าโปรแกรมคอมพิวเตอร์.....	114
4.5	ผลจากการปรับค่าระดับปัจจัยนำเข้าของข้อมูลปัจจัยนำเข้าขั้นต้น.....	115
4.6	รายการตรวจสอบและควบคุม Rack.....	125
4.7	รายการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์.....	135
4.8	รายการตรวจสอบคุณภาพร่อง / เครื่องมือในการเชื่อม.....	135
4.9	รายการตรวจสอบความเข้าใจในหน้าที่การทำงานของพนักงาน.....	136
4.10	ข้อมูลความถี่ข้อร้องเรียนปัญหาเรื่องประดิษฐ์จากตัวแทนจำหน่ายต่างประเทศ...	140
4.11	ข้อมูลความถี่สถิติของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการเชื่อมประกอบ.....	143

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.12 ตาราง FMEA.....	149
4.13 ราคาขายชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ของโรงงานกรณีศึกษา.....	152
5.1 สถิติของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์จากลูกค้าในประเทศไทยญี่ปุ่นร้องเรียนมาตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2553.....	155
5.2 ข้อร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายญี่ปุ่นก่อนและหลังการปรับปรุง.....	156
5.3 จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ไม่ได้คุณภาพในแต่ละเดือน.....	157
5.4 เปรียบเทียบของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตของชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ก่อนและหลังการปรับปรุง.....	158
5.5 จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์เสียรูปเนื่องจากรอยบุบในแต่ละเดือน.....	160
5.6 เปรียบเทียบปัญหาเสียรูปที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตของชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ก่อนและหลังการปรับปรุง.....	161
5.7 เปรียบเทียบประดิษฐ์เสียรูปเนื่องจากรอยบุบที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานต่างหากก่อนและหลังการปรับปรุง.....	163
5.8 ค่า RPN ก่อนและหลังการปรับปรุงของกระบวนการเชื่อมประกอบ.....	165
5.9 แนวทางในการแก้ไขปัญหา.....	167
6.1 สรุปปัญหาที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไข.....	170

**ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

สารบัญรูป

รูปที่		หน้า
1.1	ประเภทที่มีการส่งออกชิ้นส่วนอะไหล่ (Spare Parts).....	2
1.2	ประเภทที่มีการส่งออก CKD: Complete Knock down.....	2
1.3	ประเภทที่ส่งออกกรณ์ประเภท (CBU: Complete Built Unit) เพื่อจำหน่าย 30 ประเภททั่วโลก.....	3
1.4	ข้อมูลงานเคลมชิ้นส่วนอะไหล่ประตุยานยนต์ของตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยปีปัจุบัน ตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึง พฤศจิกายน 2552.....	4
1.5	สัดส่วนการขยายรถยนต์รุ่นต่างๆภายในประเทศไทยปีปัจุบัน ตั้งแต่ เดือนเมษายน ถึง มิถุนายน 2552.....	5
1.6	ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหาคุณภาพ.....	6
1.7	ชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ที่พบปัญหา ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552	6
1.8	ปัญหาย่อย ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ถึง เดือนธันวาคม 2552.....	7
1.9	หน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาประตุยานยนต์ ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552.....	7
3.1	โครงสร้างองค์กรของโรงงานกรณีศึกษา.....	42
3.2	ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ของโรงงานผู้ส่งมอบ.....	43
3.3	ชิ้นส่วนต่างๆของประตุ.....	44
3.4	ขั้นตอนการผลิตโดยภาพรวมของโรงงานกรณีศึกษา.....	45
3.5	ภาพรวม กระบวนการทางธุรกิจ.....	46
3.6	กระบวนการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์.....	48
3.7	กระบวนการขึ้นรูป.....	49
3.8	กระบวนการเชื่อมประกอบ.....	50
3.9	กระบวนการพ่นสี.....	50
3.10	จุดที่ต้องตรวจสอบหลังจากขึ้นรูปเสร็จแล้ว.....	51
3.11	สิ่งที่ต้องตรวจเช็คก่อนทำการเชื่อม.....	52
3.12	การวัดค่าความหนาสี ED.....	52
3.13	เปอร์เซ็นต์ลูกค้าร้องเรียนปัญหารูปเส้นในประเทศไทยปีปัจุบัน ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน ถึง เดือนพฤษจิกายน 2552 เปรียบเทียบกับผู้ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ประตุในประเทศไทยปีปัจุบัน	55

สารบัญรูป (ต่อ)

รูปที่	หน้า
3.14 ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหาตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552	56
3.15 ปัญหาที่เกิดขึ้นห้างหมด ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552.....	57
3.16 ปัญหาย่อยของชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง เดือนธันวาคม 2552.....	57
3.17 ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหาคุณภาพ.....	59
3.18 แผนภูมิพาราโตริกของปัญหาชิ้นส่วนประตูเสียรูป.....	59
3.19 ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่เป็นปัญหารอยบุบ.....	60
3.20 หน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาประตูเสียรูปเป็นรอยบุบ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552.....	62
3.21 ปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประกอบแล้วไม่ได้ระนาบ เนื่องจากปัญหารูปเสี้ยง.....	63
3.22 ตำแหน่งที่พบปัญหารูปเสี้ยง.....	63
3.23 ของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประตูยานยนต์.....	64
3.24 บริเวณที่ชิ้นส่วนอะไหล่ประตูมักจะเกิดปัญหาเสียรูป (Deform).....	65
3.25 บริเวณจุด Spot บุบ.....	65
3.26 บริเวณ Sash บุบ.....	65
3.27 แผนผังก้างปลาวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ชิ้นส่วนอะไหล่ประตู มีรูปเสี้ยง.....	74
3.28 แผนผังก้างปลาวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียรูปเนื่องจากรอยบุบ.....	78
3.29 ตำแหน่งที่พบปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปในเดือนเมษายน และพฤษภาคม 2553...	84
3.30 การกระแทกของพนักงาน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เสียรูปเนื่องจากรอยบุบ.....	92
3.31 ตัวอย่าง การบรรจุชิ้นส่วนอะไหล่ลงใน Rack ที่ไม่เหมาะสม.....	93
3.32 ตำแหน่งที่ตรวจสอบปัญหาเสียรูปก่อนการปรับปรุง.....	94
3.33 อะไหล่ที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ.....	94
3.34 ค่า RPN ที่คำนวนได้ก่อนทำการปรับปรุง.....	100
4.1 การปรับตั้งค่าปัญหารูปเสี้ยงของโรงงาน HBSL.....	104
4.2 การเปรียบเทียบนโยบายคุณภาพบัดจุบันและแบบใหม่ของชิ้นส่วนอะไหล่ประตู.....	105
4.3 วิธีการตรวจสอบปัญหารูปเสี้ยง ในขั้นตอนการตรวจสอบชิ้นสุดท้าย.....	106

สารบัญรูป (ต่อ)

รูปที่		หน้า
4.4	เอกสารที่ใช้บันทึกค่าที่รัดได้ และตำแหน่งที่ต้องทำการวัดค่า.....	106
4.5	บริเวณพื้นที่ตรวจสอบปัญหาอุ่นก่อนการส่งมอบ.....	107
4.6	กราฟการแจกแจงแบบปกติ.....	116
4.7	กราฟความเป็นอิสระของข้อมูล.....	117
4.8	กราฟเสถียรภาพของความแปรปรวนของข้อมูล.....	118
4.9	ผลของปัจจัยหลักที่มีผลต่อตัวแปรตอบสนอง คือสัดส่วนของชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ เดี่ยวๆ.....	121
4.10	ผลของอันตรกิริยาที่มีผลต่อตัวแปรตอบสนองคือสัดส่วนของชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ เดี่ยวๆ.....	121
4.11	กราฟโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกระแสไฟฟ้า และความดันที่ใช้เชื่อมประกอบ...	122
4.12	กราฟพื้นผิวผลตอบของปัจจัยกระแสไฟฟ้าและความดันที่ใช้เชื่อมประกอบ.....	122
4.13	อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับสำรวจเส้นเพื่อป้องกันภาระแตก.....	123
4.14	การถือชิ้นส่วนอะไหล่ และการแต่งกายที่ถูกต้องขณะทำการขันย้ายชิ้นส่วนอะไหล่..	124
4.15	ตำแหน่งการเชื่อมหลังการพับขอบ.....	126
4.16	ลักษณะในการวางหัวเชื่อมที่ถูกต้อง.....	127
4.17	การอบรมวิธีการเชื่อมหลังขั้นตอนการพับขอบที่ถูกต้อง.....	128
4.18	วิธีการเชื่อมประกอบ.....	128
4.19	ขั้นตอนการปฏิบัติในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่.....	129
4.20	บริเวณพื้นที่การตรวจสอบ.....	129
4.21	ลักษณะหัวทิปที่เยื่องศูนย์กลาง.....	130
4.22	ลักษณะหัวทิปที่อยู่ในศูนย์กลาง.....	131
4.23	การตรวจสอบหัวทิป และลักษณะจุ่มในช่วงต้นของการบวนการ.....	131
4.24	ลักษณะ JIG ที่มี SPUTTTR ติดอยู่.....	132
4.25	ลักษณะ PIN ที่สีก่ำหรือ.....	132
4.26	ลักษณะ PIN เก่าที่สีก่ำหรือ (ด้านซ้าย) และ PIN ใหม่ (ด้านขวา)	132
4.27	เปรียบเทียบก่อนและหลังปรับปรุงตำแหน่งบนพับ และ PIN ที่สีก่ำหรือ.....	133
4.28	ขนาดของ Sealer ที่ผ่านการซูบสี ED และเกินมาตรฐานที่กำหนดได้.....	134

สารบัญรูป (ต่อ)

รูปที่	หน้า
4.29 เอกสารบันทึกค่าการวัดค่า GAP และ FLUSH ของประตูก่อนและหลังการปรับปรุง.....	137
4.30 ตัวอย่างเอกสารควบคุมติดตามแนวโน้มค่าระนาบของชิ้นส่วนอะไหล่ประตู.....	137
4.31 ตัวอย่างชิ้นส่วนอะไหล่ที่ทำการซ่อมแล้วยอมรับไม่ได้.....	138
4.32 พื้นที่ตรวจสอบครั้งที่ 2 และซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่.....	138
4.33 ตัวอย่างตำแหน่งที่ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป.....	139
4.34 พนักงานตรวจสอบคุณภาพชิ้นส่วนอะไหล่ประตูหลังกระบวนการพับขอบ.....	139
4.35 ตัวอย่างการทดสอบรูปประตูเยื่อง.....	144
4.36 แนวโน้มรูปประตูหลังการปรับปรุงแก้ไข.....	144
4.37 การบรรจุชิ้นส่วนอะไหล่ประตูลงใน Rack ที่เหมาะสม.....	146
4.38 ตำแหน่งที่ตรวจสอบปัญหาเสียรูปหลังการปรับปรุง.....	147
4.39 การอบรมขั้นตอนการซ่อมงานที่ถูกต้อง.....	147
5.1 เปรียบเทียบจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียของข้อร่องเรียนจากตัวแทนจำหน่าย ญี่ปุ่นหลังการปรับปรุง เทียบกับผู้ผลิตในประเทศไทยญี่ปุ่นรายหนึ่ง.....	156
5.2 เปรียบเทียบจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ไม่ได้คุณภาพต่อเดือนและเปอร์เซ็นต์งาน เสียก่อนและหลังการปรับปรุง.....	159
5.3 เปรียบเทียบจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียรูปเฉลี่ยต่อเดือนและเปอร์เซ็นต์งาน เสียก่อนและหลังการปรับปรุง.....	162
5.4 เปรียบเทียบจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียรูปเนื่องจากรอยบุบที่เกิดจาก หน่วยงานต่างๆ และเปอร์เซ็นต์งานเสียก่อนและหลังการปรับปรุง.....	164
5.5 ค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง.....	166
ก.1 กราฟแสดงจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่พบปัญหาคุณภาพ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึง ธันวาคม 2552.....	179
ก.2 กราฟแสดงจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่พบปัญหาต้านคุณภาพ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงสิงหาคม 2553.....	180
ข.1 ใบตรวจสอบความแข็งแรงของจุดเชื่อม.....	182
ข.2 แบบฟอร์มการตรวจสอบสภาพเครื่องจักรและเครื่องมือ.....	183
ข.3 Data Quality Control Check Sheet (แยกตามการตรวจสอบทุกๆ 10 ชิ้น).....	184

สารบัญชุป (ต่อ)

รูปที่		หน้า
ข.4	Data Quality Control Check Sheet (แยกตามจำนวนชิ้นของชิ้นส่วนอะไหล่).....	185
ข.5	แบบฟอร์มรายงานผลการซ่อมชิ้นส่วน (Repair Report)	186
ข.6	Data Quality Control Check Sheet (Nut Position)	187
ข.7	ตารางควบคุมคุณภาพในกระบวนการ (Process Quality Control Check Sheet)	188
ข.8	ตารางควบคุมคุณภาพในกระบวนการ (Process Quality Control Table)	189
ข.9	เอกสารวิธีการปฏิบัติงาน เรื่อง Weld Station.....	190
ข.10	มาตรฐานวิธีการ (Operation Standard)	191
ข.11	มาตรฐานการตรวจสอบฝ่ายเชื่อมประกอบ.....	192
ค.1	เอกสารการตรวจสอบเพิ่มเติมสำหรับปั๊บทารุยี้อง.....	194
ค.2	เอกสารตรวจสอบหลังจากการรับประทานการพับข้อบ	195
ค.3	Data Check Sheet by Inspection Jig ของประตูหลังซ้าย.....	196
ค.4	Data Check Sheet by Inspection Jig ของประตูหลังขวา	197
ค.5	Monitoring Data Inspection Jig ของประตูหน้าหน้าขวา.....	198
ค.6	Monitoring Data Inspection Jig ของประตูหน้าหน้าซ้าย.....	199
ค.7	Monitoring FLAT and GAP Data ของประตูหลังขวา.....	200
ค.8	Monitoring FLAT and GAP Data ของประตูหลังซ้าย.....	201
ง.1	เครื่องจักรที่ใช้ในการทดลองเชื่อมประกอบ.....	203
ง.2	ทดลองเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู.....	203

บทที่ 1

บทนำ

อุตสาหกรรมยานยนต์และชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์เป็นอุตสาหกรรมที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย ในด้านการผลิต การตลาด การจ้างงาน การพัฒนาเทคโนโลยี และความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมที่มีความสัมพันธ์กันอีกหลายประเภท ตลาดในปัจจุบันยังมีความต้องการชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์สูง เนื่องจาก ประชาชนมีความต้องการใช้รถยนต์เพื่อความสะดวกในการเดินทางชีวิต และการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ การนำร่องรักษา ซ่อมแซม เมื่อระยะเวลาผ่านไปถูกเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทำให้มีการแข่งขันในอุตสาหกรรมชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์สูง คุณภาพของชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ เป็นตัวแปรที่สำคัญที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าอีกทางหนึ่งด้วย เนื่องได้จากการข้อมูลประมาณการผลิตรถยนต์ของไทยในปี 2553 ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 ประมาณการผลิตรถยนต์ปี 2553

รายการ	2553F	2552	%
การผลิตรวม	1,400,000	999,378	40%
ในประเทศ	600,000	447,318	34%
ส่งออก	800,000	552,060	45%

ที่มา : ศูนย์สารสนเทศยานยนต์

จะเห็นได้ว่า ในปี 2553 อุตสาหกรรมยานยนต์มีแนวโน้มดีขึ้น ทั้งในเรื่องของการผลิตภายในประเทศ และการส่งออก ส่งผลให้ภาพรวมดีขึ้นตามไปด้วย

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงงานกรณีศึกษา ก่อตั้งในปี 2549 ซึ่งเป็นโรงงานที่ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ เช่น ประตู หลังคา ฝากระโปรงหน้า ฝากระโปรงหลัง เป็นต้น โดยมีคลังสินค้าที่รับซื้อชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ถือหุ้น 80% บริษัทแม่ที่ถือหุ้นถือหุ้น 20% และก่อตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์

เพื่อส่งมอบชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ให้กับคลังสินค้าโดยเฉพาะ สำหรับให้คลังสินค้า
จำหน่ายให้กับลูกค้าทั้งในประเทศและต่างประเทศทั่วโลก



รูปที่ 1.1 ประเทศที่มีการส่งออกชิ้นส่วนอะไหล่ (Spare Parts)

จากรูปที่ 1.1 โรงงานกรณีศึกษามีการส่งออกชิ้นส่วนอะไหล่เป็นหลายภูมิภาค มากกว่า
35 ประเทศทั่วโลก



รูปที่ 1.2 ประเทศที่มีการส่งออก CKD: Complete Knock down

จากรูปที่ 1.2 จะเห็นว่าโรงงานกรณีศึกษาผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ประเภท CKD เพื่อส่งออกไป
ทั่วโลก ทั้งในภูมิภาคยุโรป อเมริกาเหนือ อเมริกาใต้ เอเชียและโอเชเนีย จีน และญี่ปุ่น เป็นต้น
รวมถึงส่งออกไปยังประเทศที่มีโรงงานผลิตรถยนต์ CBU (Complete Built Unit) อีกด้วย



รูปที่ 1.3 ประเทศที่ส่งออกกรณีต่อไปนี้เพื่อจำหน่าย 30 ประเทศทั่วโลก

จากการที่แนวโน้มการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์มีแนวโน้มสูงขึ้น ตามสภาพการแข่งขันของอุตสาหกรรมการประกอบยานยนต์ ทำให้โรงงานกรณีศึกษาต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ให้ดียิ่งขึ้น ทั้งในด้านคุณภาพ ต้นทุนที่ใช้ในการผลิต และการขนส่ง เป็นต้น และเพื่อให้สามารถรองรับความต้องการของลูกค้าต่างประเทศได้ รวมถึงลดข้องเสียไม่ให้หลุดไปถึงมือของลูกค้าอีกทางหนึ่งด้วย

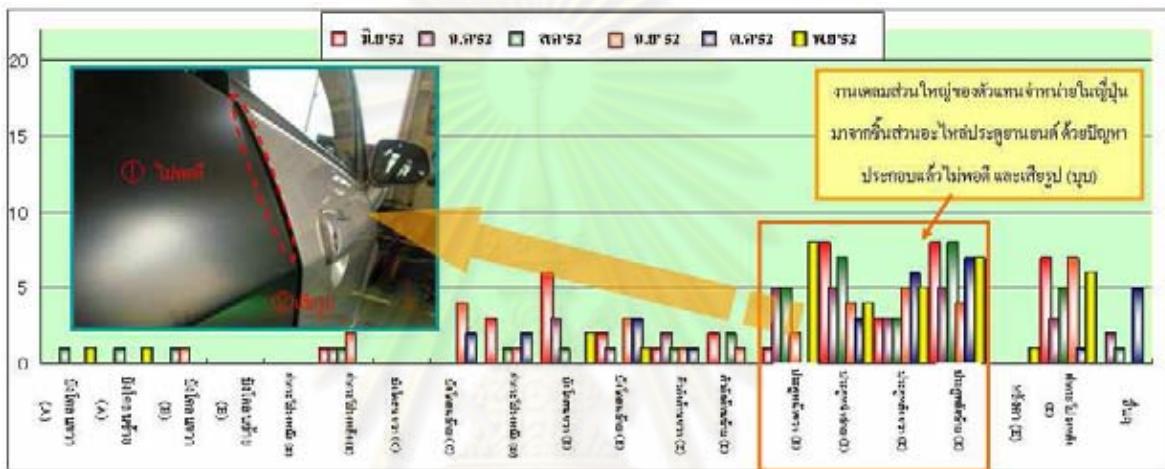
1.2 สภาพปัจจัยและมูลเหตุจุจิก

โรงงานกรณีศึกษาได้รับข้อร้องเรียนของลูกค้าเกี่ยวกับปัญหาคุณภาพของชิ้นส่วนอะไหล่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อร้องเรียนที่มาจากการบริษัทแม่ที่ญี่ปุ่นเกี่ยวกับปัญหาประกอบประดิษฐ์แล้วไม่ได้ระนาบเนื่องจากบัญชารูปเยื่อง นอกจากนี้ยังมีข้อเสียที่เกิดขึ้นจากการผลิตมาก เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งของเสียที่เกิดจากแผนกเชื่อมประกอบ เนื่องจากเป็นแผนกที่มีขั้นตอนการทำงานซับซ้อนมากที่สุด ดังนั้นสามารถสรุปสภาพปัจจัยและมูลเหตุจุจิกได้ดังนี้

1. ข้อร้องเรียนของลูกค้า
2. ของเสียที่พบในโรงงานกรณีศึกษา

1.2.1 ข้อร้องเรียนจากลูกค้า

บริษัทแม่ที่ประเทศไทยญี่ปุ่น ได้ร้องเรียนปัญหาคุณภาพของชิ้นส่วนอะไหล่ประดูยานยนต์รุ่นหนึ่ง เกี่ยวกับข้อร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยญี่ปุ่น เรื่องคุณภาพการใช้งานของรถ หลังการนำประดูไปประกอบ พบว่า ตำแหน่งของประดูไม่ได้มารถฐานตามที่กำหนดไว้ (ไม่พอดี กับโครงรถเดิม) และประดูมีเสียรูปเนื่องจากรอยบุบ แสดงได้ดังรูปที่ 1.4

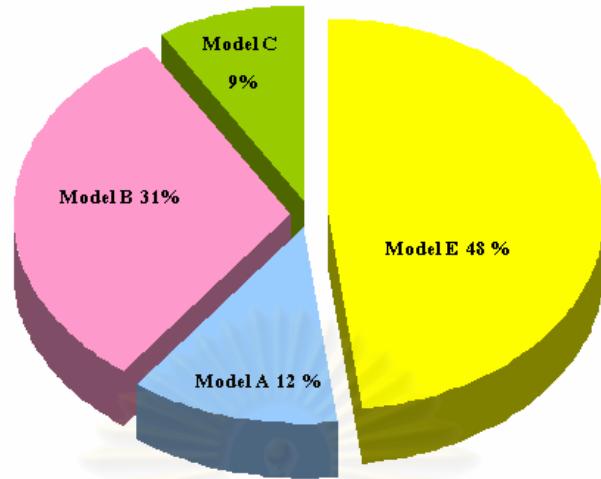


รูปที่ 1.4 ข้อมูลงานเคลมชิ้นส่วนอะไหล่ประดูยานยนต์ของตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยญี่ปุ่น
ตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึง พฤศจิกายน 2552

หมายเหตุ : A B C D และ E หมายถึง รถยนต์แต่ละรุ่น

จากข้อมูลงานเคลมของตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยญี่ปุ่นข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ชิ้นส่วนอะไหล่ประดูมีการร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายมากที่สุด ด้วยปัญหาประกอบกับรถแล้วไม่ดี และประดูเสียรูป โดยคิดเป็น 75 % ของงานเคลมทั้งหมด ด้วยเหตุนี้ ทำให้บริษัทแม่ที่ประเทศไทยญี่ปุ่น ต้องการที่จะแก้ไขปัญหานี้ เพราะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้า

นอกจากนี้หากพิจารณาจากจำนวนการขายและยอดขายภายในประเทศไทยญี่ปุ่น พบว่า รถยนต์รุ่น E มีจำนวนการขายมากที่สุด คิดเป็น 48% ของจำนวนการขายทั้งหมด แสดงได้ดังรูปที่ 1.5



รูปที่ 1.5 สัดส่วนการขายรถยนต์รุ่นต่างๆภายในประเทศไทยปีปัจจุบัน
ตั้งแต่ เดือนเมษายน ถึง มิถุนายน 2552

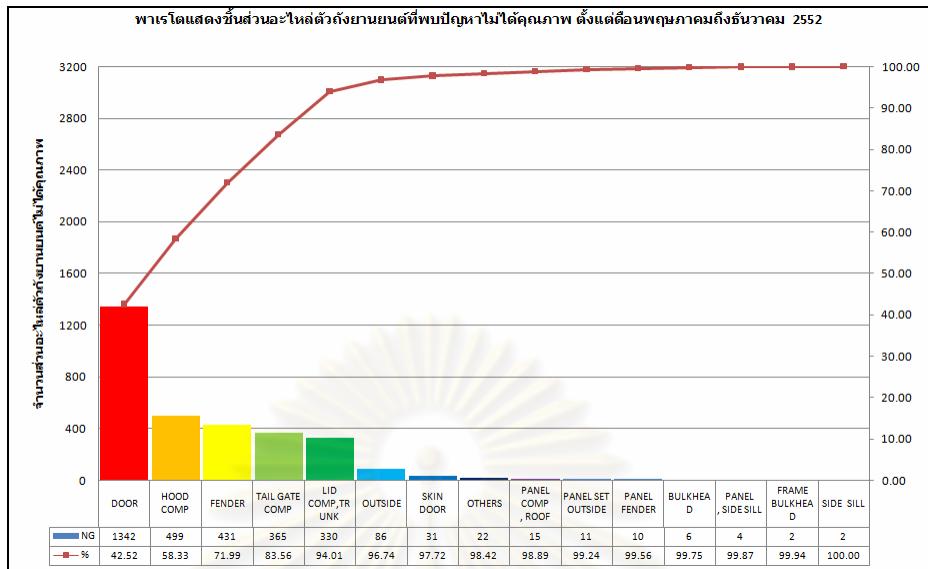
จากข้อมูลการขายข้างต้น แสดงให้เห็นว่า รถยนต์รุ่น E มีสัดส่วนการขายเกือบครึ่งหนึ่ง ของรถยนต์ทั้งหมดที่จำหน่ายภายในประเทศไทยปัจจุบัน ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญในอันดับต้นๆที่ต้องเร่ง ปรับปรุงคุณภาพของชิ้นส่วนอะไหล่ ไม่เพียงแต่ขายในประเทศไทยปัจจุบันเท่านั้น แต่ยังขายให้กับ ประเทศในภูมิภาคเอเชีย ยุโรป และอเมริกา อีกด้วย

สาเหตุที่ไม่พบปัญหาเรื่องในการผลิต เนื่องจาก ไม่ได้มีวิธีการตรวจสอบก่อนส่องมอบให้ ลูกค้า และในช่วงแรกของการรับรองเรียน โรงงานกรณีศึกษาไม่ได้ทำการปรับปรุงหรือหาวิธีการ ป้องกันได้ฯ จนเกิดเป็นปัญหาต่อเนื่อง และลูกค้าให้ความสำคัญกับเรื่องนี้

1.2.2 ของเสียที่พบในโรงงานกรณีศึกษา

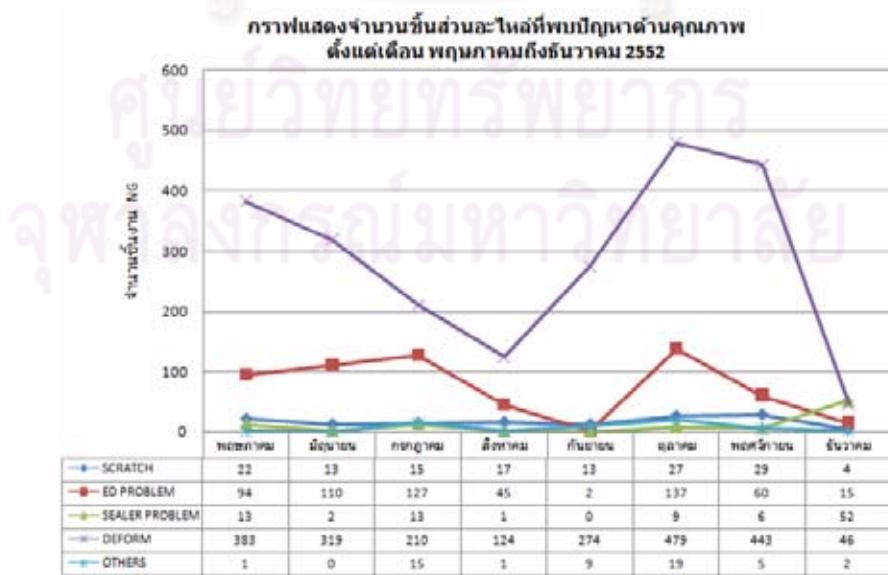
เนื่องจากโรงงานกรณีศึกษา อยู่ในช่วงแรกของการดำเนินการผลิต ทำให้เกิดปัญหาจากการผลิตเป็นจำนวนมาก นอกจากร่องน้ำแม่พิมพ์และคุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการผลิต ผ่านการใช้งานมา เป็นระยะเวลานาน ทำให้มีสภาพสึกหรอไปบ้างตามกาลเวลา ดังนั้น กระบวนการรับรองคุณภาพ ก่อนทำการส่งชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ให้ลูกค้าจะเป็นสิ่งที่สำคัญ ที่จะต้องปรับปรุงให้ดียิ่งๆขึ้นไป

เมื่อนำข้อมูลชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์เสียมาจัดลำดับความสำคัญของชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ที่พบปัญหามากที่สุด โดยใช้กราฟพาเรโต ซึ่งจากการพาเรโตแสดงให้เห็นว่า ชิ้นส่วนอะไหล่ ประดิษฐ์ของเสียในการผลิตมากที่สุด

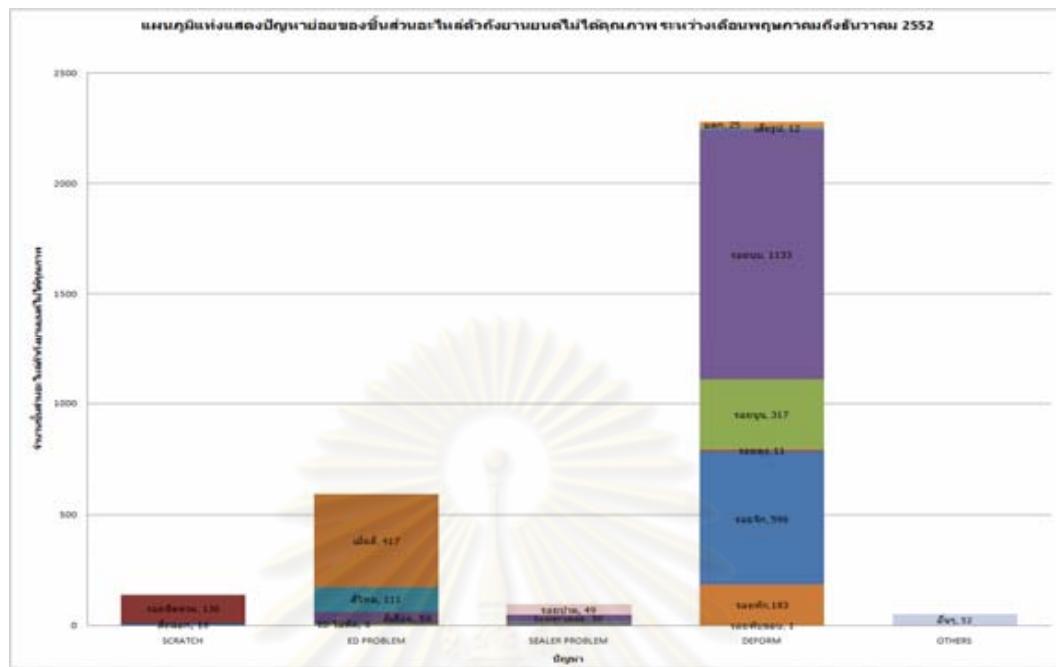


รูปที่ 1.6 ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหาคุณภาพ

จากการศึกษาข้อมูลปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ไม่ได้คุณภาพ ในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 ในทุกกระบวนการผลิตตั้งแต่ กระบวนการขึ้นรูป (Pressing) กระบวนการเชื่อม (Welding) กระบวนการชุบสี ED (Electrode Deposition) และการบรรจุ (Packing) พบร่วมกัน ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์พบงานเสียเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก และเป็นปัญหาเสียรูป (Deform) ในเรื่องของรอยบุบมาก จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่จำเป็นต้องลดของเสียดังกล่าว และลดข้อบกพร่องในการผลิต โดยการปรับปรุงกระบวนการผลิต และงัดข้อมูลได้ดังนี้

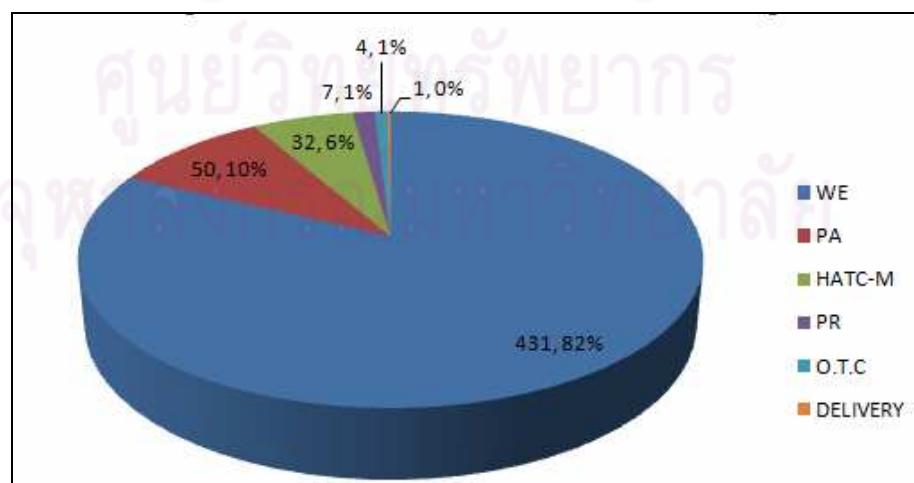


รูปที่ 1.7 ชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ที่พบปัญหา ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552



รูปที่ 1.8 ปัญหาอย่างตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนมีนาคม 2552

กระบวนการผลิตของโรงงานกรณีศึกษา เริ่มตั้งแต่ การขึ้นรูป (Pressing) การเชื่อม/พับขوب (Welding/Hemming) การชุบสี ED (Electrode Deposition) และการบรรจุ (Packing) โดยนำข้อมูลตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง มีนาคม 2552 พบประทุที่มีปัญหารอยบุบ จำนวน 525 ชิ้น มาวิเคราะห์หน่วยงานที่เกิดปัญหาพบว่า แผนกเชื่อม เกิดปัญหาประทุเสียรูปจากการอยบุบมากที่สุด จำนวน 431 ชิ้น แสดงได้ดังรูปที่ 1.9



รูปที่ 1.9 หน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาประทุเสียรูปเนื่องจากการอยบุบ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงมีนาคม 2552

ชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์และของเสียที่พบในกระบวนการผลิต ที่จะนำมาศึกษาการทำงานวิจัยในครั้งนี้ จะพิจารณาจากความถี่ที่เกิดปัญหา โดยดูจากแผนภูมิพาร์เตแสดงข้อมูลของเสีย และข้อมูลที่ได้รับการร้องเรียนมาจากการบริษัทแม่ที่ญี่ปุ่น โดยชิ้นส่วนอะไหล่ที่เลือกมาวิเคราะห์เพื่อลดของเสีย คือ ประตู และของเสียที่จะนำมาทำการศึกษา คือ เมื่อนำชิ้นส่วนอะไหล่ประตูมาประกอบกับรถแล้วไม่พอดี (Un-fitment) และชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียรูป (Deform) ส่วนของเสียอื่นๆที่ไม่ได้เลือกนำมาทำการวิเคราะห์ เพราะว่าเป็นปัญหาที่พบไม่มาก และไม่พบข้อร้องเรียนจากลูกค้า ซึ่งผู้วิจัยได้ร่วมกับทีมงาน ประกอบไปด้วย ฝ่ายควบคุมคุณภาพ ฝ่ายเชื่อมประกอบของโรงงานกรณีศึกษา และฝ่ายควบคุมคุณภาพของคลังสินค้าซึ่งรับซื้อชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์กับโรงงานกรณีศึกษา

1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อวิเคราะห์และลดของเสียสำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ประตูยานยนต์

1.4 ขอบเขตของงานวิจัย

ขอบเขตของงานวิจัยเป็นการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ข้อบกพร่องและลดของเสียสำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ประตูยานยนต์ โดยมีขอบเขตดังนี้

1. ศึกษากระบวนการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ของโรงงานกรณีศึกษาเท่านั้น
2. ศึกษากระบวนการเชื่อม (Welding) ของชิ้นส่วนอะไหล่ประตู (Door) เท่านั้น

**ศูนย์วิทยทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

1.5 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยเป็นไปตามตารางที่ 1.2 โดยประกอบไปด้วยวิธีการดำเนินงาน ระยะเวลาดำเนินงาน และผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ มีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1.2 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ
1. ศึกษาข้อมูลทั่วไป กระบวนการผลิต ผลิตภัณฑ์ ของโรงงานกรณีศึกษา รวมถึงกระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนอะไหล่ ตัวถังยานยนต์ปัจจุบัน รวมไปถึงข้อกำหนด และเงื่อนไขต่างๆ	1 เดือน	- ทราบข้อมูลทั่วไปของโรงงานกรณีศึกษา - ทราบกระบวนการผลิต และกระบวนการตรวจสอบคุณภาพชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ในปัจจุบันก่อนทำการผลิตจริง
2. เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพและอัตราการเสียของการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ ตัวถังยานยนต์ของโรงงานกรณีศึกษา และข้อมูลข้อร้องเรียนของบริษัทแม่ที่ญี่ปุ่น	1 เดือน	- ทราบชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหามากที่สุด - ทราบปัญหาด้านคุณภาพที่พบมากที่สุด - ทราบกระบวนการที่พบปัญหาด้านคุณภาพมากที่สุด
3. รวบรวมผลงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง กับงานวิจัย และศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเครื่องมือทางคุณภาพที่เกี่ยวข้อง	1 เดือน	- แนวความคิด และเทคนิคต่างๆที่เกี่ยวข้อง และเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยนี้
4. วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาที่ยังคงมี ของเสียเกิดขึ้นในกระบวนการผลิต และยังมีการส่งชิ้นงานคืนจากตัวแทนจำหน่าย และลูกค้าทั้งในและต่างประเทศ เพื่อหาวิธีการที่เหมาะสม	1 เดือน	- เครื่องมือทางคุณภาพที่จะนำมาประยุกต์ใช้ - ปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อการรับรองคุณภาพ - ทราบสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา
5. หาแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุง คุณภาพ โดยการประยุกต์ใช้เครื่องมือ FMEA, DOE และ SPC ในกระบวนการผลิต เพื่อลดของเสียและข้อร้องเรียนต่างๆ	2 เดือน	- มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ ประดิษฐ์รูป (รอยบุบ) ในกระบวนการเชื่อม และแนวทางในการแก้ไขปัญหาประกอบ ประดิษฐ์ไม่พอดีกับรายนต์

วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ
6. ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงปัญหาโดยนำเครื่องมือ FMEA, DOE และ SPC มาประยุกต์ใช้	3 เดือน	- ลดจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประตุเสียรูป จากกระบวนการเชื่อม โดยใช้ FMEA และ SPC - กระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนอะไหล่ ตัวถังยานยนต์ดีขึ้น
7. ประเมินผลกระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนอะไหล่ และจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ เสียที่พบปัญหาคุณภาพ และสรุปผล	1 เดือน	ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลงานวิจัย
8. จัดทำรูปเล่มวิทยานิพนธ์และนำเสนอผลงาน	1 เดือน	รูปเล่มวิทยานิพนธ์

1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

จากการวางแผนดำเนินการปรับปรุงแก้ไขกระบวนการผลิต เพื่อลดของเสียที่เกิดขึ้น โดยการประยุกต์ใช้เครื่องมือทางคุณภาพ FMEA (Failure Mode and Effect Analysis), SPC (Statistical Process Control) และ DOE (Design and Analysis of Experiment) ซึ่งผลที่คาดว่าจะได้รับ มีดังต่อไปนี้

- กระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่มีความน่าเชื่อถือ
- จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประตุเสียรูป (รอยบุบ) จากกระบวนการเชื่อมลดลง
- ข้อร้องเรียนลูกค้าญี่ปุ่นลดลง

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินการศึกษาวิจัย มีดังต่อไปนี้

- ยกระดับคุณภาพของชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่จัดซื้อจากผู้ผลิตในประเทศไทย
- จำนวนชิ้นส่วนบกพร่องจากการผลิต ภายหลังจากการอนุมัติแล้วลดลง
- สร้างการประกันคุณภาพของผู้ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ก่อนทำการผลิตจริง
- สามารถผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ได้อย่างมีคุณภาพ
- ชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์มีจำนวนส่งคืนลดลง และข้อร้องเรียนจากลูกค้าลดลง
- ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับแนวคิดและวิธีการในการปรับปรุงคุณภาพ เพื่อลดของเสียและข้อร้องเรียนของลูกค้า โดยทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยได้ศึกษาประกอบด้วย ทฤษฎีการปรับปรุงคุณภาพ ทฤษฎีการวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลพิร่องและผลกระทบ ทฤษฎีการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง และการควบคุมกระบวนการเชิงสถิติ เป็นต้น

2.1 ทฤษฎีการปรับปรุงคุณภาพ

การปรับปรุงคุณภาพ (darmic ทวีแสงสกุลไทย, 2540)

คำว่าการปรับปรุงคุณภาพ อาจมีความหมายแตกต่างกันได้หลายอย่าง

- การสร้างหรือแก้ไขกระบวนการที่ควบคุมไม่ได้ ให้สามารถควบคุมได้
- การพัฒนาการปฏิบัติงานให้บรรลุผลในระดับที่มีคุณภาพมากขึ้น
- การวางแผนกระบวนการและผลิตภัณฑ์ใหม่ โดยให้กระบวนการผลิต และผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับที่ดีที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้

ขั้นตอนในการพัฒนาเพื่อปรับปรุงคุณภาพ (darmic ทวีแสงสกุลไทย, 2540)

- ให้มีการพิจารณาถึงความจำเป็นในการพัฒนาเพื่อการปรับปรุงคุณภาพ
- ค้นหาหรือว่ากำหนดปัญหาด้านคุณภาพที่จำเป็นต้องมีการปรับปรุง
- ต้องมีการดำเนินงานภายในองค์กร เพื่อที่จะให้มีการยอมรับในการพัฒนาเพื่อการปรับปรุงคุณภาพ
- สร้างกลุ่มผู้ดำเนินงาน เพื่อทำหน้าที่แนะนำและเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพ
- สร้างกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเพื่อดำเนินการปรับปรุงคุณภาพ
- ทำการวินิจฉัย
- พัฒนาในการสร้างรูปแบบเพื่อใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ
- พัฒนาในการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นที่ยอมรับ
- การเปลี่ยนการดำเนินงานให้อยู่ในระดับใหม่ที่ดีขึ้น

การแก้ปัญหาแบบการควบคุมคุณภาพ (วีรพงษ์ เนลิมจิระรัตน์, 2546)

การควบคุมคุณภาพ คือวิธีการอย่างหนึ่งในการแก้ปัญหา ซึ่งในที่นี้ปัญหามีนิยามว่า “ปัญหา คือ ผลที่ไม่เพียงประสงค์ของงาน”

หน้าที่ของผู้รับผิดชอบปัญหาคือ ต้องค้นหาสาเหตุที่ทำให้ไม่เพียงประสงค์ของงานเพื่อกำจัดออกไป จะได้ควบคุมให้ผลงานอยู่ในเป้าหมายและกรอบของข้อกำหนดที่วางไว้ ขั้นตอนในกระบวนการแก้ปัญหานี้ไม่ใช่การนั่งคิดบันโถะทำงานหรือการทดลองบนกระดาษเปล่า แต่ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ อันเกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงานจำนวนมาก เป็นกิจกรรมที่มีภูมิใจ ภูมิภาค ภูมิปัญญา และล้ำด้วยความรู้ความสามารถที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จนรวมกันเป็นกิจกรรมแสดงในการทำงานจริง

กระบวนการทำกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาตามวิธีการของการควบคุมคุณภาพ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนสำคัญ คือ

1. การระบุตัวปัญหาให้ชัดเจน
2. การสำรวจ การสังเกตลักษณะจำเพาะของปัญหา
3. การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา
4. การปฏิบัติการเพื่อกำจัดสาเหตุของปัญหา
5. การตรวจสอบเพื่อสร้างความมั่นใจว่าปัญหาได้รับการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ
6. การจัดทำมาตรฐานการป้องกันให้เป็นมาตรฐานปฏิบัติ
7. การสรุปผล

1. ปัญหา (Problem)

การระบุตัวปัญหาให้ชัดเจน (Define the Problem Clearly)

กิจกรรม

- แสดงให้ประจักษ์ว่าปัญหาที่เลือกมาแก้ไขนี้สำคัญกว่าปัญหาอื่นๆ
- แสดงสาเหตุหรือพื้นเพื่อของตัวปัญหา และพัฒนาการของปัญหานั้นจนถึงปัจจุบัน
- ระบุให้ชัดเจน เ枷ะงว่า “อะไร” ในตัวปัญหาที่ก่อความเสียหายให้งานที่ทำอยู่ พร้อมที่ให้เห็นว่าจะปรับปรุงงานให้ดีขึ้นอย่างไร
- กำหนดแนวทาง โครงการ และเป้าหมาย (อาจมีแนวทางย่อย ถ้าจำเป็น)
- แต่งตั้งบุคคลขึ้นมารับผิดชอบโครงการและเป้าหมายงานนั้น (หากทำเป็นทีมให้แต่งตัวผู้ร่วมทีมด้วย)

- นำเสนอค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงแก้ไขปัญหานั้น
- กำหนดตาราง กำหนดการของการปรับปรุงนั้น

2. การสำรวจ (Observation)

การสังเกต ตรวจสอบหาลักษณะจำเพาะของปัญหา (Investigate The Specific Feature of The Problem from a Wide Range of different Viewpoints)

กิจกรรม

- ทำการสอบถาม 4 ปัจจัยหลัก (ได้แก่ เวลา สถานที่ ชนิด และอาการ) เพื่อค้นหาลักษณะจำเพาะของตัวปัญหา
- ทำการสอบถามตรวจสอบจากในหลาย ๆ แห่ง มุ่ง เพื่อค้นหาความแตกต่างหรือความผันแปรของผลแห่งปัญหานั้น
- เข้าไปยังสถานที่ทำงานซึ่งปัญหานั้นเกิดอยู่ พร้อมเก็บข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องซึ่งอาจไม่สามารถสรุปข้อมูลในรูปตารางได้

3. การวิเคราะห์ (Analysis)

เพื่อค้นให้พบสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา (Find out What the Main Causes Are)

กิจกรรม

- ตั้งสมมติฐาน (โดยเลือกสาเหตุที่น่าจะเป็นสาเหตุหลักขึ้นวิเคราะห์)
 - เกี่ยนผังกำแพงแล้วเด้งเหตุและผลต่างๆ ที่เชื่อว่าจะนำมาซึ่งปัญหานั้น
 - ใช้ข้อมูล เหตุผล และข้อเท็จจริงต่างๆ ที่ได้มาจากการสำรวจ เพื่อตัดตอนปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป
 - เกี่ยนผังกำแพงขึ้นมาใหม่ หลังจากทำการตัด / เติมแล้ว
- ทดสอบสมมติฐาน (พิจารณาสาเหตุหลักฯ ที่น่าจะเกี่ยวข้องกับสมมติฐานนั้นๆ)
 - จากปัจจัยที่เป็นต้นเหตุที่มีความเป็นไปได้สูงของปัญหา อาจรวมข้อมูลใหม่เพื่อสรุปอีกครั้งหนึ่ง หรือทำการทดลองวิจัยเพื่อหาข้อมูลปีกครั้งหนึ่ง
 - ผนวกรวมข้อมูลที่ค้นพบทั้งหมด ทั้งจากการเก็บข้อมูล จากการทดสอบสมมติฐาน และจากการทำการทดลองซ้ำ เพื่อดูว่าจะตกลงใจระบุสาเหตุที่แท้จริงของปัญหานั้นได้หรือไม่

- ถ้าเป็นไปได้ ใช้ข้อมูลและปัจจัยแห่งสาเหตุที่เราสรุปได้ข้างต้น ทำการสร้างปัญหานั้นขึ้นมาอีก ถ้าทำได้แสดงว่าสาเหตุที่เราสรุปนั้นถูกต้องแล้ว

4. การนำไปปฏิบัติ (Action)

การปฏิบัติการเพื่อกำจัดสาเหตุหลักแห่งปัญหา (Take Action to Eliminate the Main Causes)

กิจกรรม

- กิจกรรมภาคปฏิบัติการเพื่อแก้ปัญหาจะต้องชัดเจนว่า แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ
 - กิจกรรมเพื่อการแก้ไข เยียวยาผลของปัญหานั้นโดยทันที หรือเฉพาะหน้า (ที่เรียกว่า Corrective Action หรือ Immediate Remedy)
 - กิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหานี้ให้เกิดขึ้น ซึ่งจะต้องทำหลังจากกิจกรรมแก้ไขปัญหา หรืออาจทำไปพร้อมๆ กันก็ได้ แต่ไม่ทำไม่ได้ (ที่เรียกว่า Preventive Measure) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จำเป็นมากสำหรับกระบวนการแก้ปัญหาตามวิธีการควบคุมคุณภาพ
- ต้องมั่นใจได้ว่า มาตรการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหานี้ ต้องไม่ส่งผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ ถ้าพบว่าจะมีหรืออาจมีผลข้างเคียงเช่นว่านี้ได้ จะต้องมีการศึกษาทบทวนดูก่อนเพื่อหามาตรการอื่นๆ ที่ดีกว่า
- พยายามคิดค้นหา มาตรการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาหลาย มาตรการ จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก เพื่อสรุปนา มาตรการ ซึ่งเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดในขณะนี้ไปปฏิบัติต่อไป

5. การตรวจสอบ (Check)

เพื่อให้มั่นใจได้ว่าปัญหานั้นได้รับการป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น (Make Sure the Problem is Prevented from Occurring Again)

กิจกรรม

- จัดการเก็บข้อมูล ผลการแก้ไขปัญหาด้วยแผนภูมิ ตาราง กราฟ อย่างเดิม เพื่อเปรียบเทียบผลการทำงานก่อนและหลังการปรับปรุงแก้ไขแล้ว
- เปลี่ยนหน่วยของความสำเร็จให้อยู่ในรูปนูลค่าทางการเงิน เพื่อเปรียบเทียบผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นเทียบกับเป้าหมายที่วางไว้

- กรณีที่ผลกระทบอื่นๆเกิดขึ้นมาก็ให้บันทึกไว้ด้วย ทั้งผลกระทบด้านดีและด้านเสีย

6. การจัดทำเป็นมาตรฐาน (Standardization)

เป็นมาตรการกำจัดสาเหตุแห่งปัญหาอย่างถาวร (Eliminate the Cause of the Problem Permanently)

กิจกรรม

- เราจะต้องจัดทำรายละเอียดของมาตรฐานการทำงานซึ่งได้ปรับปรุงขึ้นใหม่ โดยอาศัยคำถาม 5W + 1H เป็นแนวทาง คือ (What Who When Where Why และ How)
- ต้องมีการสื่อความ ประชาสัมพันธ์ หรือเปิดเผยแพร่สิ่งที่ได้จัดทำขึ้นใหม่ให้แพร่หลาย และทั่วถึงบุคคลที่มีส่วนรู้หรือเกี่ยวข้องกับงานอันนั้น
- ต้องจัดทำระบบว่าด้วยความรับผิดชอบขึ้น เพื่อเป็นหลักประกันว่ามาตรฐานปฏิบัติที่จัดทำขึ้นนั้น ได้รับการนำไปปฏิบัติหรือไม่

2.2 ทฤษฎีการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ (Failure Mode and Effect Analysis: FMEA)

FMEA ย่อมาจากว่า Failure Mode and Effect Analysis ซึ่งความหมายที่เข้าใจง่าย คือ การวิเคราะห์คุณลักษณะของความเสียหายและผลกระทบที่ตาม ซึ่งปัจจุบันนี้หลายบริษัทได้นำหลักการ FMEA ไปใช้ในการปรับปรุงวิธีการทำงาน ตั้งแต่การออกแบบ ผลิต และการบริการ เป็นต้น

หลักการ FMEA ได้ถูกพัฒนาโดยหน่วยงานอากาศยานทางทหารของสหรัฐอเมริกา (ได้แก่ กองทัพอากาศ กองทัพเรือ องค์กร NASA) ตั้งแต่ทศวรรษที่ 60 (ระหว่าง คศ. 1960 – 1970) จากนั้นได้มีการประยุกต์วิธีการ ไปยังบริษัทผู้ผลิตรถยนต์ชั้นนำของโลก ได้แก่ Ford, GM และ Chrysler หรือที่รู้จักกันดีว่า BIG THREE โดยเป็นขั้กกำหนดที่สำคัญของระบบ QS-9000 และในปัจจุบัน FMEA ก็ได้ถูกนำมาเป็นขั้กกำหนดพื้นฐานของอุตสาหกรรมรถยนต์ทุกค่าย ทุกยี่ห้อ หรือแม้แต่ผู้ผลิตชิ้นส่วนประกอบต่างๆต้องปฏิบัติตาม ภายใต้ระบบคุณภาพ TS-16949

FMEA จะมุ่งเน้นที่การซึ่งให้เห็นถึงคุณลักษณะของความเสียหายหรือสาเหตุที่จะนำไปสู่ความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น (Potential Failure Mode) อันเนื่องมาจากการออกแบบ ผลิต หรือการบริการ จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์ผลกระทบของความเสียหายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น (Effects Analysis) และสุดท้ายก็เพื่อไปสู่การหาวิธีป้องกันการเกิดความเสียหายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

(Problems Prevention) (ผศ.ดร. สมภพ ตลับแก้ว, การประยุกต์ใช้วิธีการ FMEA เพื่อการปรับปรุง ความพึงพอใจของลูกค้า)

การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบ (FMEA) เป็นวิธีการป้องกันที่ใช้ในการออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิต เพื่อทำให้มั่นใจว่าจะสามารถออกแบบและผลิตสินค้าได้ตรงตามความต้องการของลูกค้า โดยพิจารณาความเป็นไปได้ในการเกิดข้อบกพร่อง และทำการวิเคราะห์หาข้อที่เป็นไปได้ในการออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิต ด้านหาสาเหตุ และผลกระทบจากความบกพร่องนั้น กำหนดวิธีการในการตรวจสอบและชี้ข้อบกพร่อง ประเมินโอกาสที่จะเกิดความบกพร่องนั้น ความรุนแรงอันเกิดจากลักษณะบกพร่อง โอกาสตรวจพบลักษณะบกพร่อง กำหนดวิธีการตรวจสอบ และกำหนดวิธีป้องกันการเกิดขึ้นอีกของข้อบกพร่องนั้นๆ ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจได้ว่า วัตถุประสงค์ของการออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิตเป็นไปเพื่อตอบสนองความต้องการลูกค้า โดยคำว่า “ลูกค้า” หมายรวมถึง ผู้บริโภคทั้งสุกทั้ง สายงานผลิตและประกอบ แผนกวิเคราะห์และแผนกอื่นๆ โดยมีจุดมุ่งหมายในการปรับปรุง คือ ลดคะแนนความเสี่ยง และโอกาสจะเกิดข้อบกพร่อง รวมถึงลดความรุนแรงของผล อันเกิดจากลักษณะของข้อบกพร่อง

ประเภทของ FMEA แบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท คือ (ธัญญาภรณ์ อนุญญอมบดี, 2546)

1. FMEA ในระบบ (System FMEA) ใช้ในการวิเคราะห์ระบบและระบบอยู่ต่างๆ ในขั้นตอนการออกแบบแนวคิด (Concept Design) โดย FMEA ในงานระบบจะเน้นที่การวิเคราะห์ หาข้อบกพร่องแนวโน้มที่เกิดกับการทำงาน (Function) ของระบบอันเนื่องจากความไม่มีประสิทธิภาพของระบบ ทั้งนี้จะครอบคลุมถึงการศึกษาอิทธิผลร่วมระหว่างระบบกับองค์ประกอบต่างๆ ของระบบด้วย

2. FMEA ในการออกแบบ (Design FMEA) ใช้ในการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ที่ออกแบบได้ ก่อนให้ฝ่ายผลิตดำเนินการผลิตในเชิงพาณิชย์ต่อไป โดย FMEA ประเภทนี้จะเน้นถึงข้อบกพร่องอันเนื่องจากความไม่มีประสิทธิภาพของการออกแบบ

3. FMEA ในกระบวนการผลิต (Process FMEA) ใช้ในการวิเคราะห์การผลิตและกระบวนการประกอบ โดย FMEA ประเภทนี้จะเน้นถึงข้อบกพร่องอันเนื่องจากความไม่มีประสิทธิภาพของกระบวนการผลิตและการประกอบ

4. FMEA ในการบริการ (Service FMEA) ใช้ในการวิเคราะห์ถึงกระบวนการบริหารก่อนจะส่งมอบให้กับลูกค้า โดย FMEA ประเภทนี้จะเน้นถึงความบกพร่อง (ความผิดพลาดหรือความคลาดเคลื่อน ขันเนื่องมาจากการไม่มีประสิทธิภาพของระบบและกระบวนการ

การนำการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบไปใช้งาน (ธัญญาภรณ์ ณ บุญสมบัติ, 2546)

การนำการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบไปใช้งาน มีดังนี้

- (1) ใช้เมื่อมีการออกแบบผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการผลิตใหม่ เพื่อชี้ปัจจัยหลักเดี่ยงข้อบกพร่องที่มีโอกาสหรือแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นจากการออกแบบ
- (2) เมื่อต้องการหาสาเหตุในการเกิดข้อขัดข้องในระบบที่มีอยู่และหาวิธีแก้ไข
- (3) ช่วยในการตัดสินใจทางเลือกที่เป็นไปได้ โดยพิจารณาเลือกค่าความเสี่ยงที่ยอมรับได้ และประโยชน์ที่ได้จากการเลือกนั้น
- (4) ใช้ในการวางแผนปฏิบัติการเพื่อชี้ปัจจัยความเสี่ยงในแผน และหาวิธีที่จะหลีกเลี่ยงความเสี่ยงนั้น

การพัฒนาการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบ (ธัญญาภรณ์ ณ บุญสมบัติ, 2546)

การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบ มีทั้งการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านการออกแบบ (Design Failure Mode and Effect Analysis: DFMEA) และการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านกระบวนการผลิต (Process Failure Mode and Effect Analysis: PFMEA) มีขั้นตอนในการวิเคราะห์แบบเดียวกัน เพื่อความสะดวกในการจัดทำเอกสารในการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลที่ได้ จึงได้มีการพัฒนาแบบฟอร์มกระบวนการ FMEA ขึ้นมาใช้เพื่อความสะดวกในการวิเคราะห์ โดยแบ่งขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

1. เลือกหัวข้อที่สนใจจะทำการวิเคราะห์ และกำหนดขอบเขตรายละเอียดให้ชัดเจน โดยอาจพิจารณาจากลักษณะปัญหาที่เมื่อก็ได้ขึ้นแล้วมีผลกระทบต่อบริษัทและลูกค้าสูง หรือ อาจเป็นหัวข้อปัญหาที่มีกำกับเกิดขึ้นปอยๆ
2. ระบบวิธีที่ใช้ในการวิเคราะห์ 4 วิธี คือ

- การวิเคราะห์แบบบันลงล่าง (Top-down Analysis) โดยทำการวิเคราะห์ระบบโดยรวม แล้วจึงแยกพิจารณาในส่วนย่อยของระบบ เช่น พิจารณาจากรายนต์คันก่อน หลังจากนั้นจึงทำการวิเคราะห์ ประดุจ ภารกิจ ภารกิจ กะราก ตามลำดับ
- การวิเคราะห์แบบล่างขึ้นบน (Bottom-up Analysis) โดยทำการวิเคราะห์ระบบย่อยแต่ละส่วน จากนั้นจึงพิจารณาระบบโดยรวม เช่นพิจารณาจากชิ้นส่วนเล็กๆไปหาชิ้นส่วนที่ใหญ่ที่ประกอบด้วยชิ้นส่วนเล็กๆ วิธีการนี้จะลงกันข้ามกับวิธีแรก
- การวิเคราะห์ระดับชิ้นส่วน (Component Analysis) โดยทำการวิเคราะห์ชิ้นส่วนแต่ละส่วน แล้วนำข้อกำหนดของชิ้นส่วน (Component Specification) มาเป็นตัวกำหนดระดับข้อบกพร่อง
- การวิเคราะห์หน้าที่การทำงาน (Function Analysis) โดยทำการวิเคราะห์หน้าที่การทำงานของระบบ พิจารณาข้อบกพร่องที่เกิดกับผู้ใช้ตัวผลิตภัณฑ์ จากนั้นนำข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์ (Product Specification) มาเป็นตัวกำหนดระดับข้อบกพร่อง

ในขั้นตอนจะมีการพิจารณาการวิเคราะห์ความวิกฤติ ซึ่งเป็นการจัดลำดับผลกระทบข้อบกพร่อง โดยทำการเบรี่ยบเทียบกับผลกระทบข้ออื่นๆ โดยจะได้ผลลัพธ์เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อพิจารณาหาลำดับความสำคัญของการแก้ไขข้อบกพร่องและผลกระทบของข้อบกพร่อง ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ควรใช้ข้อมูลจริง ที่ได้จากการเก็บบันทึกของเสียในอดีตที่ผ่านมาหรือรายงานของเดียวกับค่า โดยลักษณะข้อบกพร่องของระบบ ระบบย่อย หรืออุปกรณ์ที่มีผลกระทบจากลักษณะข้อบกพร่องรุนแรงที่สุด จะถูกเลือกมาเป็นอันดับแรก ในการนำมาวิเคราะห์ในขั้นต่อไป

3. กำหนดข้อบข้อของข้อบกพร่องที่จะวิเคราะห์ เพื่อเป็นข้อบข้อในการตรวจสอบ
4. ออกแบบตารางที่เหมาะสมเพื่อทำการเก็บข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างรวมเข้าด้วยกัน เช่น ได้มีการวัดความวิกฤติหรือไม่ และถ้ามีวัดอย่างไร
5. ระบุข้อบกพร่องของอุปกรณ์หรือระบบย่อยที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ (Potential Failure Mode) ภายในข้อบข้อที่กำหนดไว้
6. วิเคราะห์ผลกระทบของข้อบกพร่องที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ (Potential Effects of Failure)

7. กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบของข้อบกพร่อง (Severity) และทำการให้คะแนน และระบุ Class ซึ่งเป็นจุดสำคัญ จุดอันตรายให้ผล Severity เป็น 9-10 หรือจุดที่ลูกค้าระบุใน Drawing ให้ดูแล/ควบคุม เป็นพิเศษ
8. ค้นหาสาเหตุของแต่ละข้อบกพร่อง (Potential Cause of Failure)
9. กำหนดโอกาสในการเกิด (Occurrence) ของแต่ละข้อบกพร่องและกำหนดเกณฑ์สำหรับให้คะแนนโอกาสในการเกิด
10. วิเคราะห์การวิธีการในการตรวจสอบหาข้อบกพร่อง Detection Method และกำหนดเกณฑ์สำหรับให้คะแนนการตรวจพบข้อบกพร่อง
11. คำนวณค่า Risk Priority Number (RPN) ซึ่งคำนวณได้จาก

$$RPN = S \times O \times D$$

12. เรียงลำดับผลกระทบตามคะแนน RPN จุดใดที่มีคะแนนสูงให้ทำการแก้ไขก่อน
13. ดำเนินการหาวิธีป้องกันเพื่อลดค่าความวิกฤตลง
14. ติดตามผลการปฏิบัติการและทบทวนการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบ

ค่า RPM (Risk Priority Number) หรือดัชนีความเสี่ยง เป็นค่าที่ใช้กำหนดความสำคัญของ Failure Mode ที่เกิดจากผลคุณของตัวเลขสามค่า คือ

$$RPN = S \times O \times D$$

- S = ค่าความร้ายแรงของข้อบกพร่อง (Severity)
- O = ค่าความถี่ในการเกิดข้อบกพร่อง (Occurrence)
- D = ค่าความสามารถในการตรวจพบข้อบกพร่องก่อนส่งถึงมือลูกค้า (Detection)

เกณฑ์การจัดลำดับค่า RPN จะขึ้นกับช่วงความเชื่อมั่นทางสถิติ ถ้าคะแนน RPN เท่ากัน ให้พิจารณาลำดับก่อนหลังจาก S ถ้าคะแนนเท่ากันอีก ให้พิจารณาตามลำดับก่อนหลังจาก D การประเมินค่า RPN เริ่มต้นจากการประเมินความหมายของคำว่า “ความเสี่ยง (Risk)”

- ความเสี่ยงเล็กน้อย (Motorcycle) อาจจะมีการปฏิบัติแก้ไข
- ความเสี่ยงปานกลาง (Moderate) อาจจะมีการปฏิบัติการแก้ไขบ้าง
- ความเสี่ยงสูง (High) จะต้องมีการปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน และประเมินผล พร้อมตรวจสอบความถูกต้องด้วยวิธีการที่เหมาะสม

- ความเสี่ยงวิกฤติ (Critical) จะต้องมีการปฏิบัติแก้ไขและป้องกัน พร้อมทั้งทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงอย่างจริงจัง

การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านการออกแบบ (Design Failure Mode and Effect Analysis: DFMEA) (สุพจน์ ชูนรัตน์ชัย, 2544)

การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านการออกแบบ หรือ DFMEA เป็นวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดข้อบกพร่องจากการออกแบบ ด้วยการซึ่งป้องกันปัญหาด้านศักยภาพที่เกิดจากการออกแบบ โดยการทบทวนการออกแบบ ประวัติความบกพร่องในอดีตและข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการร้องเรียนจากลูกค้า ผู้ออกแบบจะใช้ข้อมูลช่วยในการจัดลำดับความเสี่ยงในการออกแบบเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่อไป การวิเคราะห์จะกระทำการโดยให้สมมติฐานที่ว่า ชิ้นส่วนทุกชิ้นส่วนได้รับการผลิตที่ถูกต้อง ไม่มีปัญหาข้อบกพร่องอันเนื่องจากกระบวนการผลิต

Design FMEA (กิตติศักดิ์ อันธรวงษ์สกุล, 2545)

กิจกรรมที่สร้างขึ้นในขั้นตอนการออกแบบ เพื่อพิจารณาคุณสมบัติของสินค้าตรงตามข้อกำหนดของลูกค้าและสามารถผลิตได้ตรงตามเป้าหมาย ค่าใช้จ่าย และบรรลุผลิตภัณฑ์ตามที่ต้องการ ดังนั้น DFMEA จึงมีความสัมพันธ์กับข้อกำหนดของลูกค้า โดยพิจารณาถึง

- เมื่อใดที่สินค้าจะเกิดการผิดพลาดไม่ตรงตามข้อกำหนดของลูกค้า
- ผลกระทบของข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านกระบวนการผลิต (Process Failure Mode and Effect Analysis: PFMEA) (ธัญญาภรณ์ ชนบุญสมบัติ, 2546)

การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านการผลิต มีความแตกต่างจากการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านการออกแบบ กล่าวคือ จะทำการวิเคราะห์ผลกระทบของข้อบกพร่องอันเนื่องมาจาก เครื่องมือ เครื่องจักร กระบวนการประกอบ และขั้นตอนการผลิตของบริษัทในการผลิตสินค้า การวิเคราะห์จะกระทำการโดยให้สมมติฐานที่ว่าชิ้นส่วนทุกชิ้นส่วนได้รับการออกแบบมาอย่างถูกต้อง ไม่มีปัญหาข้อบกพร่องอันเนื่องมาจากกระบวนการ

ออกแบบผลิตภัณฑ์ ลักษณะการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านกระบวนการผลิต ประกอบไปด้วย ขั้นตอน ดังนี้คือ

- (1) มีการบ่งชี้ผลผลิตอันเป็นผลเกี่ยวนี้องจากลักษณะข้อบกพร่องในกระบวนการผลิต
- (2) ประเมินผลกระทบอันเกิดจากลักษณะข้อบกพร่อง
- (3) บ่งชี้สาเหตุที่เป็นไปได้ของกระบวนการผลิต หรือการประกอบ และบ่งชี้ตัวแปรของกระบวนการโดยให้ความสำคัญต่อการควบคุมเพื่อลดการเกิดขึ้นหรือการตรวจพบลักษณะข้อบกพร่อง
- (4) พัฒนาลำดับของข้อบกพร่องที่ได้จัดอันดับไว้ จากนั้นจัดตั้งระบบเบื้องต้นสำหรับการพิจารณาปฏิบัติเชิงแก้ไข
- (5) จัดทำเอกสารแสดงผลกระทบและการผลิตและประกอบ

การดำเนินการทำ PFMEA (สุพจน์ ชูนรัตนชัย, 2544)

โดยก่อนการทำการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบจำเป็นที่จะต้องมีการทำการเตรียมการเพื่อการวิเคราะห์ในขั้นต้น เราอาจเรียกขั้นตอนนี้ว่า การเตรียมตัวสำหรับกระบวนการ (Preparing for Process FMEA) ในการทำเนินการทำ PFMEA ที่เหมาะสม ไม่ควรจะกำหนดให้เป็นภาระงานลงไปในตารางการทำงานปกติของพนักงาน แต่ควรจัดเป็นกิจกรรมที่สนับสนุนโดยฝ่ายบริหาร โดยให้การปรับปรุงเป็นไปตามความพยายามของพนักงานเอง ด้วยนโยบายสนับสนุนจากการขององค์กร ขั้นตอนการทำ PFMEA ประกอบด้วย

1. ให้คำจำกัดความกระบวนการ เราคาเริ่มทำ PFMEA ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะดำเนินการได้ทันที การเริ่มทำ PFMEA ในกระบวนการวิศวกรรมการผลิตสามารถทำได้เร็วเท่าไหร่ ประสิทธิภาพในกระบวนการประหยดค่าใช้จ่ายยิ่งมากขึ้น และการเริ่มทำ PFMEA ตั้งแต่แรก จะช่วยให้บริษัทสามารถพิจารณาเลือกทางเลือกที่ดีและเหมาะสมที่สุด ภายใต้ต้นทุนที่ยอมรับได้ อย่างไรก็ได้ การทำ PFMEA จะประสบความสำเร็จได้ก่อต่อเมื่อการให้คำจำกัดความกระบวนการที่จะตรวจสอบอย่างชัดเจน ตั้งแต่เริ่มต้นการทำการวิเคราะห์

2. ทำการคัดเลือกสมาชิกเพื่อเข้าร่วมทีมงานในการทำการวิเคราะห์ โดยกระบวนการ PFMEA เป็นกิจกรรมกึ่งต้องทำเป็นทีม และจะประสบความสำเร็จได้ก็เนื่องจากความร่วมมือและสนับสนุนจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทำงานร่วมกันในการกำหนดแนวทางของกระบวนการฯจากประสบการณ์และความรู้ที่มีอยู่ เพื่อใช้ในการแยกแยะขั้นตอนในการผลิต ผลิตภัณฑ์ ทำการซึ่งบุคคลบ่งพร่องที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในกระบวนการผลิต ทำการประเมินกาสาเหตุของจุดบกพร่องนั้น และเสนอแนวทางในการแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงของจุดบกพร่อง

การแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงของจุดบกพร่อง ซึ่งงานเหล่านี้เป็นงานพัฒนาคุณภาพที่ทำอย่างมาก ทางบริษัทควรเลือกบุคคลที่เหมาะสมในการทำงาน โดยประกอบไปด้วย วิศวกรออกแบบ วิศวกรควบคุมกระบวนการผลิต วิศวกรผู้ดูแลคุณภาพ รวมไปถึงผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ เช่น วิศวกร ซ่อมบำรุง ตัวแทนจากฝ่ายวางแผนการผลิต ฝ่ายทดสอบ เป็นต้น โดยเมื่อได้มีการจัดตั้งทีมเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่ต้องทำลำดับแรก คือ กำหนดภารกิจการทำงานของทีม กำหนดตารางนัดประชุมในแต่ละครั้ง การแบ่งงานกันทำระหว่างสมาชิก และการกำหนดขั้นตอนการประชุม ทั้งนี้ เพื่อให้การประชุมดำเนินไปอย่างราบรื่น

3. การพัฒนาตาราง PFMEA MATRIC เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการทำ PFMEA ทั้งนี้ เพื่อให้ได้ตารางที่สามารถแสดงข้อมูลทุกประเภทที่ทีมงานต้องการจะศึกษา โดยจะ ถูกออกแบบให้อยู่ในรูปตารางที่มีແຄวแต่ละແຄມ แทนประเภทข้อมูล โดยจะมี รายละเอียดดังนี้

- ขั้นตอนกระบวนการผลิต
 - พัฒนาการทำงานในแต่ละขั้นตอน
 - การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องอันประกอบไปด้วยคำจำกัดความ
จุดบกพร่อง และผลกระทบต่อคุณภาพ และสาเหตุของการเกิดลักษณะ
ข้อบกพร่อง
 - การวิเคราะห์ความเสี่ยงอันประกอบไปด้วย ความน่าจะเป็นที่จะตรวจพบ
จุดบกพร่องความรุนแรงของผลกระทบ ความน่าจะเป็นที่จะตรวจพบ
จุดบกพร่อง และการคำนวนค่าเลข ลำดับความเสี่ยง
 - ปฏิบัติการแก้ไขและป้องกันที่มีงานเสนอแนะ

จุดมุ่งหมายของกิจกรรม FMEA (กิตติศักดิ์ อันรักษ์สกุล, 2545)

1. หยิบยกและพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นรวมทั้งสาเหตุที่เกี่ยวข้องในการผลิตสินค้า
2. หาแนวทางในการขัดหรือลดค่าความไม่สงบ หรือโอกาสที่จะเกิดปัญหาให้น้อยลง
3. เป็นการบันทึกเอกสารในการผลิต ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในอนาคต

กิจกรรม FMEA เป็นกิจกรรมแบบกลุ่ม ซึ่งควรจะประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ในด้านต่างๆเข้ามาประกอบกัน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันข้อบกพร่องอันเกิดขึ้นได้ในอนาคต กลุ่มกิจกรรม FMEA จะประกอบด้วย Design Engineer, Process Engineer, Test Engineer, Production, Maintenance, Quality Assurance และ/หรือ Operator ขึ้นอยู่กับความต้องการของ ปัญหาที่หยิบยกมาดำเนินกิจกรรม การดำเนินกิจกรรม FMEA ให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการ ดำเนินกิจกรรม ซึ่งเป็นเทคนิคของการป้องกันหรือส่งสัญญาณเตือนล่วงหน้า อย่างไรก็ตาม แม้ว่า ปัญหาต่างๆจะเกิดขึ้น และกระบวนการก็ควรที่จะได้รับการพิจารณา และลงบันทึกในแบบฟอร์ม FMEA ด้วยเพื่อเป็นการเตือนความทรงจำและเก็บบันทึกประวัติการดำเนินการแก้ไขปัญหาที่ผ่าน มา ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ต่อไปในอนาคต การดำเนินกิจกรรม FMEA ควรมีการปรับปรุง และ ทบทวนเอกสาร ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการผลิต ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการนำ เครื่องจักรใหม่เข้ามาใช้ การเปลี่ยนแปลงสภาพการทำงาน หรือขั้นตอนการทำงาน เป็นต้น เพื่อให้เป็นเอกสารข้างต้น และมีการเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานต่อไป

ประโยชน์ของการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบ (ธัญญาภรณ์ อนุฤทธิ์ สมบัติ, 2546)

1. ช่วยในการตัดสินใจทางเลือกที่เป็นไปได้ของการออกแบบและกระบวนการในการ ผลิต ผลิตภัณฑ์ โดยพิจารณาเลือกค่าความเสี่ยงที่ยอมรับได้
2. ใช้ในการวางแผนปฏิบัติการคุณภาพ เพื่อรับความเสี่ยงในแต่ละแผน และช่วยในการ เตรียมการด้านทรัพยากรบัติในการลักเลียงปัญหาต่างๆ
3. มีประโยชน์สำหรับกรณีที่มีการออกแบบสินค้า หรือกระบวนการผลิตใหม่ๆ โดยช่วงชี้ บ่งและระบุข้อหลักเลี่ยงข้อบกพร่อง ขั้นมีโอกาสเกิดขึ้นได้จากการออกแบบและกระบวนการผลิต

4. ช่วยลดจุดอันตราย และช่วยในการวางแผน ค้นหาวิธีการในการตรวจสอบคุณภาพ เพื่อยืนยันว่ากระบวนการผลิตมีความน่าเชื่อถือและสามารถผลิตผลิตภัณฑ์ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด

5. ช่วยในการกำหนดข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน และการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน เครื่องมือ เครื่องจักรต่างๆ ที่ใช้ในกระบวนการผลิต

การประเมินค่า RPN ของโรงงานอุตสาหกรรมยานยนต์ตามระบบบริหารคุณภาพ TS16949 มีการตีความค่า RPN ดังนี้

1. ค่า RPN: $1 < RPN < 120$

มีค่าความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์หรือธุรกิจน้อย

2. ค่า RPN: $121 < RPN < 504$

มีค่าความเสี่ยงปานกลาง ต้องวิเคราะห์การออกแบบ และหรือลักษณะกระบวนการผลิต เพื่อลดความเสี่ยงลง

3. ค่า RPN: $505 < RPN < 1000$

มีค่าความเสี่ยงสูง ต้องทบทวนการออกแบบและหรือกระบวนการผลิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดค่าความเสี่ยง

โดยค่า RPN ใน FMEA 4th edition นั้นจะเสนอแนะให้ทำการประเมินด้านวิศวกรรม สำหรับการแก้ไขและป้องกัน/การแก้ไข ควรจะถูกการแก้ไขที่ความรุนแรงสูง (Severity), ค่าความเสี่ยงสูง (RPN) และหัวข้ออื่นๆ ที่กำหนดโดยผู้รับผิดชอบ โดยมุ่งประเด็นไปยังลดอันดับความรุนแรง, ความถี่ในการเกิด และการตรวจพบ หรือแก้ไขตามข้อกำหนดของลูกค้า

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2.1 ระดับค่าความรุนแรง (Severity ranking) ในการพิจารณาระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น จากข้อบกพร่อง

ผล	เกณฑ์ ระดับความรุนแรงของผลต่อผลิตภัณฑ์ (ผลต่อลูกค้า)	คะแนน	ผล	เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลต่อกระบวนการ (ผลต่อการผลิต / ประกอบส่วน)
ไม่สามารถตอบสนองความปลอดภัยและ/หรือข้อกำหนดทางกฎหมาย	ลักษณะความล้มเหลวที่อาจเกิดขึ้นมีผลต่อการขับขี่รถอย่างปลอดภัยและ/หรือเกี่ยวข้องกับการฝ่าฝืนระเบียบของทางราชการโดยปราศจากการเตือน	10	ไม่สามารถตอบสนองความปลอดภัยและ/หรือข้อกำหนดทางกฎหมาย	อาจเป็นอันตรายต่อพนักงาน (เครื่องจักรหรือประกอบส่วน) โดยไม่ต้องเตือน
	ลักษณะความล้มเหลวที่อาจเกิดขึ้นมีผลต่อการขับขี่รถอย่างปลอดภัยและ/หรือเกี่ยวข้องกับการฝ่าฝืนระเบียบของทางราชการโดยมีการเตือน	9		อาจเป็นอันตรายต่อพนักงาน (เครื่องจักรหรือประกอบส่วน) โดยต้องเตือน
สูญเสียหรือลดหน้าที่หลัก	สูญเสียหน้าที่หลัก (ขับรถไม่ได้แต่ไม่มีผลต่อการขับรถอย่างปลอดภัย)	8	มีอุปสรรคอย่างรุนแรง	ต้องทำลายผลิตภัณฑ์ทั้ง 100% ไลน์หยุด หรือหยุดส่งมอบ
	สูญเสียหน้าที่หลัก (ขับรถได้แต่ลดระดับสมรรถนะ)	7		อาจต้องทำลายผลิตภัณฑ์ส่วนหนึ่ง ความเบี่ยงเบนจากกระบวนการหลักจะรวมกับลดความเร็วของไลน์ หรือต้องใช้แรงงานมากขึ้น
สูญเสียหรือลดหน้าที่รอง	สูญเสียหน้าที่รอง (ขับรถได้แต่หน้าที่ความสะอาด/สบายนี้ไม่ได้สมรรถนะ)	6	มีอุปสรรคปานกลาง	อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์ทั้ง 100% ที่นอกไลน์และยอมรับอีกครั้ง
	สูญเสียหน้าที่รอง (ขับรถได้แต่หน้าที่ความสะอาด/สบายนี้ทำงานในระดับที่สมรรถนะที่ลดลง)	5		อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์บางส่วนที่นอกไลน์และยอมรับอีกครั้ง

ผล	เกณฑ์ ระดับความรุนแรงของ ผลต่อผลิตภัณฑ์ (ผลต่อ ลูกค้า)	คะแนน	ผล	เกณฑ์ระดับความรุนแรง ของผลต่อกระบวนการ (ผลต่อการผลิต / ประกอบ ส่วน)
ความ จำคัญ	รูปภาพนอก เสียง ขับรถได้ หรือ รายการความไม่สงบที่ผู้ใช้ ส่วนมากสังเกตได้ (มากกว่า 75%)	4	มีคุปสรวค ปานกลาง	อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์ทั้ง 100 % ที่ไลน์และยอมรับอีก ครั้ง
	รูปภาพนอก เสียง ขับรถได้ หรือ รายการความไม่สงบที่ผู้ใช้ส่วน ใหญ่สังเกตได้ (50%)	3		อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์ บางส่วนที่ไลน์และยอมรับอีก ครั้ง
	รูปภาพนอก เสียง ขับรถได้ หรือ รายการความไม่สงบที่ผู้ใช้ที่ ช่างสังเกตจะรู้ได้น้อย	2	มีคุปสรวค น้อย	ไม่สะดวกเล็กน้อยใน กระบวนการ ปฏิบัติการหรือ ต่อพนักงาน
ไม่มีผล	ไม่มีผลที่สังเกตได้	1	ไม่มีผล	ไม่มีผลที่สังเกตได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2.2 ระดับโอกาสที่เกิดขึ้น (Occurrence ranking) ในการพิจารณาระดับโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง

โอกาสเกิดความล้มเหลว	อัตราการเกิดความเสียหายที่เป็นไปได้	คะแนน
โอกาสสูงมาก : ความเสียหายเกือบจะหลีกเลี่ยงไม่ได้	> 100 ต่อ 1,000 > 1 ใน 10	10
โอกาสสูง : กระบวนการที่คล้ายกับกระบวนการก่อนที่มักจะเสียหายอยู่บ่อยๆ	50 ต่อ 1,000 1 ใน 20	9
	20 ต่อ 1,000 1 ใน 50	8
	10 ต่อ 1,000 1 ใน 100	7
โอกาสปานกลาง : กระบวนการที่คล้ายกับกระบวนการก่อน ซึ่งความเสียหายเกิดขึ้นตามกาลเวลาแต่ไม่เป็นสัดส่วนนัก	2 ต่อ 1,000 1 ใน 500	6
	0.5 ต่อ 1,000 1 ใน 2,000	5
	0.1 ต่อ 1,000 1 ใน 10,000	4
โอกาสต่ำ : ความเสียหายที่แยกแล้วเท่านั้นกับกระบวนการที่ได้จำแนกแล้ว	0.01 ต่อ 1,000 1 ใน 100,000	3
	< 0.001 ต่อ 1,000 1 ใน 1,000,000	2
โอกาสต่ำมาก : ไม่มีความเสียหายกับกระบวนการที่ได้จำแนกแล้ว	ความล้มเหลวถูกตัดออกจากการควบคุม การป้องกัน	1

ตารางที่ 2.3 ระดับการความสามารถในการตรวจจับ (Detection ranking) ในการพิจารณาระดับในการตรวจจับ ข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น

ความสามารถที่จะตรวจพบ	เกณฑ์ : โอกาสที่จะตรวจพบโดยการควบคุมการออกแบบ	คะแนน	ความน่าจะเป็น
ไม่มีโอกาสตรวจพบ	ไม่ควบคุมกระบวนการในปัจจุบัน; ไม่วิเคราะห์หรือตรวจไม่พบ	10	แทบเป็นไปไม่ได้
ไม่น่าจะตรวจพบในแต่ละขั้น	ตรวจไม่พบลักษณะความล้มเหลวและ/หรือความผิดพลาด (สาเหตุ) ได้โดยง่าย (เช่น สูมตรวจกับ)	9	น้อยมาก
ปัญหาที่พบหลังการแปลงรูป	พนักงานตรวจพบลักษณะความล้มเหลวหลังการแปลงรูปด้วยการใช้สายตา / สัมผัส/ เครื่องเสียง	8	น้อย
ปัญหาที่ตรวจพบในแหล่ง	พนักงานตรวจพบลักษณะความล้มเหลวในสถานีด้วยการใช้สายตา / สัมผัส/ เครื่องเสียง หรือหลังจากแปลงโดยใช้เกจคุณสมบัติ (ผ่าน/ ไม่ผ่าน , ตรวจทอร์คด้วยมือ , ประแจคลิกเกอร์ เป็นต้น)	7	ต่ำมาก
ปัญหาที่ตรวจพบหลังการแปลงรูป	พนักงานตรวจพบลักษณะความล้มเหลวในสถานีด้วยการใช้เกจผันแปรหรือพนักงานตรวจในสถานีโดยใช้เกจคุณสมบัติ (ผ่าน/ ไม่ผ่าน , ตรวจทอร์คด้วยมือ , ประแจคลิกเกอร์ เป็นต้น)	6	ต่ำ
ปัญหาที่ตรวจพบในแหล่ง	พนักงานตรวจหาลักษณะความล้มเหลว หรือความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีโดยใช้เกจผันแปรหรือควบคุมอัตโนมัติในสถานีที่จะตรวจหาขึ้นส่วนผิดปกติและแจ้งพนักงาน (ใช้แสง ออก เป็นต้น) ใช้เกจเมื่อต้องค่าและตรวจขึ้นงานเริ่มแรก (เฉพาะสาเหตุที่ต้องค่าเท่านั้น)	5	ปานกลาง
ปัญหาที่ตรวจพบหลังการแปลงรูป	ตรวจหาลักษณะความล้มเหลวหลังการแปลงรูปด้วยการควบคุมอัตโนมัติ ที่จะตรวจพบขึ้นส่วนผิดปกติ และถือกขึ้นส่วนเพื่อไม่ให้แปลงรูปอีกต่อไป	4	ค่อนข้างสูง
ปัญหาที่ตรวจพบในแหล่ง	ตรวจหาลักษณะความล้มเหลวหลังการแปลงรูปด้วยการควบคุมอัตโนมัติ ที่จะตรวจพบขึ้นส่วนผิดปกติ และถือกขึ้นส่วนโดยอัตโนมัติในสถานีเพื่อไม่ให้แปลงรูปอีกต่อไป	3	สูง

ความสามารถที่จะตรวจพบ	เกณฑ์ : โอกาสที่จะตรวจพบโดยการควบคุมการออกแบบ	คะแนน	ความน่าจะเป็น
ตรวจหาความผิดพลาด และ/หรือป้องกันปัญหา	ตรวจหาความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีด้วยการควบคุมอัตโนมัติ ที่จะตรวจพบความผิดพลาดและไม่ให้ทำซึ้งส่วนที่ผิดพลาด	2	สูงมาก
ตรวจหาไม่ได้, ป้องกันความล้มเหลว	ป้องกันความผิดพลาด (สาเหตุ) จากผลของการออกแบบตัวยึดออกแบบเครื่องจักรหรือชิ้นส่วน ผิดปกติเพราะรายภารนั้นถูกป้องกันไว้โดยการออกแบบกระบวนการ/ผลิตภัณฑ์	1	ค่อนข้างแน่นอน

2.3 การควบคุมกระบวนการเชิงสถิติ (Statistical Process Control: SPC)

แผนภูมิความคุณคืออะไร (วีรพงษ์ เจริญจิระวัตน์, 2546)

แผนภูมิควบคุม (Control Chart) คือแผนภูมิหรือແນ່ງрафฟ์ที่เขียนขึ้นล่วงหน้าโดยอาศัยข้อมูลจากข้อกำหนดทางเทคนิค (Specification) ที่ระบุคุณสมบัติทางคุณภาพข้อใดข้อหนึ่งของชิ้นงานที่ทำการผลิตและต้องการจะควบคุมนั้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการติดตามผลการผลิตจากกระบวนการผลิตขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งโดยการตรวจวัดค่าที่วัดได้ (Variable) ที่เรียกว่า ค่าวัดหรือการวัดจำนวนของค่าที่เป็นหน่วยนับ (Attribute) และเขียนบนทึกลงในแผนภูมินั้นๆ ซึ่งจะมี 3 เส้น (โดยปกติ) ได้แก่ เส้นค่ากลาง คือเส้นที่แสดงขนาดหรือจำนวนที่เป็นข้อกำหนดหรือเป้าหมายของการผลิต พื้นที่อยู่ระหว่างสองเส้นนี้จะแสดงผลลัพธ์ของกระบวนการผลิต เนื่องจากค่าที่อยู่ในพื้นที่นี้แสดงว่าผลลัพธ์ของกระบวนการผลิตอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่หากค่าที่อยู่นอกพื้นที่นี้แสดงว่ากระบวนการผลิตไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้ ต้องหยุดการทำงานของกระบวนการผลิตและตรวจสอบสาเหตุที่ทำให้เกิดความผิดพลาด

แนวคิดของแผนภูมิควบคุม

ความหมายของคำว่า กระบวนการอยู่ในควบคุมนั้นหมายถึงการที่กระบวนการนั้นมีความสม่ำเสมอ คงที่ จุดประสงค์สำคัญหนึ่งของการใช้แผนภูมิควบคุมคือแผนภูมิควบคุมจะช่วยโดยติดตามกระบวนการและบอกสัญญาณเตือนเมื่อกระบวนการเกิดความผิดปกติ เช่น มีค่าสูงที่ต่ำกว่าปกติ หรือมีแนวโน้ม เป็นต้น เพื่อที่จะได้กำจัดสาเหตุของความผิดปกตินั้นและปรับกระบวนการในเวลาที่เหมาะสม แต่หากการออก kontrol เป็นไปในทิศทางที่ลีชัน ก็จะได้นำวิธีการใหม่มาเป็นมาตรฐานใหม่ต่อไป

แผนภูมิควบคุม ประกอบด้วย เส้นกึ่งกลาง ขีดจำกัดควบคุมบน (Upper control limit: UCL) และขีดจำกัดควบคุมล่าง (Lower control limit: LCL) การกำหนด UCL และ LCL จะขึ้นอยู่กับค่ากลางและความแปรปรวนของกระบวนการ ความเข้มงวดในการตรวจสอบ ค่าใช้จ่ายในการสูมตัวอย่าง และระดับความผิดพลาดในการสรุปผลที่ยอมรับได้ เป็นต้น เมื่อได้แผนภูมิควบคุมแล้ว เราจะใช้แผนภูมิควบคุมในการติดตามกระบวนการ โดยจะทำการสูมตัวอย่างในเวลาต่างๆ แล้วมาเขียนจุดของค่าที่วัดหรือคำนวนได้ลงในแผนภูมิควบคุม สำหรับกระบวนการที่อยู่ในควบคุม ควรจะมีจุดเหล่านี้อยู่ภายในขีดจำกัดควบคุมบนและล่าง และมีการกระจายอย่างสุ่ม โดยข้อมูลส่วนใหญ่จะอยู่ใกล้เส้นกึ่งกลาง ถ้ามีจุดออกนอกขีดจำกัดควบคุมไปหรือมีแนวโน้มขึ้นหรือลง แสดงว่า กระบวนการเริ่มผิดปกติไป ต้องทำการหาสาเหตุและแก้ไข

ประเภทของแผนภูมิควบคุม

แผนภูมิควบคุมแบ่งตามชนิดของข้อมูลที่ควบคุม ได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้ คือ

1. แผนภูมิควบคุมชนิดแปรผัน (Variable Control Chart)

ข้อมูลที่ควบคุมมีลักษณะเป็นค่าต่อเนื่องหรือเป็นค่าที่วัดมา เช่น ความยาว น้ำหนัก เป็นต้น แผนภูมิในประเภทนี้ที่นิยมใช้ได้แก่ แผนภูมิควบคุม $x - R$ และ แผนภูมิควบคุม $x - MR$ เป็นต้น

2. แผนภูมิควบคุมชนิดตามลักษณะ (Attribute Control Chart)

แผนภูมิในกลุ่มนี้ใช้ติดตามดูว่า จำนวนของเดียหรือจำนวนข้อบกพร่องของงานที่ผลิตจากกระบวนการมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ เนื่องจากข้อมูลที่เก็บเป็นค่าเต็มหน่วยหรือค่าที่นับได้ลงตัว แม่นอน เช่น จำนวนของเสียที่พับ จำนวนรอยตำหนิที่พับบนของเสีย จึงเรียกแผนภูมิประเภทนี้ว่า แผนภูมิควบคุมชนิดตามลักษณะ (Attribute Control Chart)

ในที่นี่ขออธิบายความหมายของคำว่า ของเสียและข้อบกพร่อง ดังนี้

- ข้อบกพร่อง (Defect) คือ สภาพของชิ้นงานที่มีลักษณะคุณภาพไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ของเสีย (Defective) คือ ศินค้าที่มีข้อบกพร่อง

ประโยชน์ของแผนภูมิควบคุม

1. ควบคุมกระบวนการผลิตได้ทันเหตุการณ์ เมื่อมีจุดใดแสดงความผิดปกติ ผู้ควบคุมสามารถแก้ไขกระบวนการผลิตให้กลับสู่สภาพปกติได้อย่างทันท่วงที
2. ทราบถึงสมรรถภาพกระบวนการ (process capability) โดยสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับค่าตัวแปรต่างๆ ในกระบวนการ มาคำนวณหาสมรรถภาพของกระบวนการได้ และใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจในผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิตได้
3. แผนภูมิควบคุมช่วยเพิ่มผลผลิต โดยมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหา ก่อนที่กระบวนการจะผลิตของเสียออกมาก เป็นจำนวนมาก และลดการทำซ้ำ (Rework) ซึ่งจะช่วยเพิ่มผลผลิตได้
4. แผนภูมิควบคุมช่วยป้องกันการปรับแต่งกระบวนการโดยไม่จำเป็น เนื่องจากสามารถแยกแยะสภาพความแปรปรวนของกระบวนการได้ว่า เมื่อใดเป็นความแปรปรวนตามปกติ และเมื่อใดเป็นความแปรปรวนที่เกิดจากความผิดปกติ จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ทราบว่า จำเป็นต้องมีการปรับเครื่องจักรเมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นเท่านั้น
5. แผนภูมิควบคุมให้ข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยกระบวนการผลิต การวิเคราะห์สภาพการกระจายของจุดในแผนภูมิควบคุม ทำให้ได้ข้อมูลเพื่อการแก้ไขกระบวนการผลิต

แผนภูมิควบคุมชนิดข้อมูลแบบผันแปร (Variable Control Chart)

โดย รศ.กิติศักดิ์ พลอยพาณิชเจริญ (2551) กล่าวว่า แผนภูมิ \bar{x} -R เป็นแผนภูมิประเภทข้อมูลผันแปรที่มีความเหมาะสมกับกระบวนการที่มีคุณสมบัติความผันแปรพื้ที่บิลิตี้ค่อนข้างต่ำ ได้แก่ กระบวนการแบบลอต ซึ่งมีความจำเป็นต้องทำการควบคุมค่ารีพีททะบิลิตี้ก่อนด้วย แผนภูมิ R และค่ายควบคุมค่ารีโปรดิวชิบิลิตี้ผ่านแผนภูมิ \bar{x} ดังนั้น แผนภูมิประเภทนี้จึงต้องใช้กับข้อมูลที่เก็บรวบรวมเป็นกลุ่มอย่าง โดยมีขนาดกลุ่มอยู่ละ 4-10 ตัว สำหรับกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้ขนาดกลุ่มอยู่ที่ต่อกว่า 10 ตัว รวมถึงกรณีขนาดกลุ่มอยู่ไม่คงที่ ต้องใช้แผนภูมิ \bar{x} -S

สำหรับแผนภูมิ X-MR เป็นแผนภูมิประเภทข้อมูลผ้นแปรที่มีความเหมาะสมกับกระบวนการที่มีคุณสมบัติความผันแปรแบบรีพีททะเบิลิตี้มากจนไม่มีความจำเป็นต้องควบคุมได้แก่ กระบวนการแบบแบ็ช (Batch)

แผนภูมิควบคุมชนิดตามลักษณะ (Attribute Control Chart)

ประเภทของแผนภูมิตามลักษณะ

- แผนภูมิเพื่อควบคุมสัดส่วนของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิต ได้แก่ แผนภูมิ p
- แผนภูมิเพื่อควบคุมจำนวนของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิต ได้แก่ แผนภูมิ np
- แผนภูมิเพื่อควบคุมรายตำแหน่งหรือข้อบกพร่อง ซึ่งเป็นเหตุให้ขึ้นงานมีลักษณะคุณภาพไม่เป็นไปตามเกณฑ์กำหนด เช่น แผนภูมิ c และแผนภูมิ n

การวิเคราะห์รูปแบบบนแผนภูมิควบคุม

1. ต้องมีความระมัดระวังจุดที่อยู่ต่างกันกว่าขีดจำกัดควบคุมล่าง เนื่องจาก จุดนั้นอาจไม่ได้หมายความถึง ระดับของเสียที่น้อยจริง แต่อาจเกิดจากความผิดพลาดในการตรวจสอบ เช่น ไม่ได้บันทึกว่าเป็นของเสีย หรือเกิดจากเครื่องมือสอบเทียบและวิธีการสอบเทียบที่ไม่เหมาะสม
2. ใช้การวิเคราะห์ 4 แบบ คือ การมีจุดนอกควบคุม การเกิดจุดต่อเนื่องบนด้านเดียวกันของแผนภูมิควบคุม การเกิดแนวโน้ม การเกิดวัฏจักร

2.4 การออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง (Design and Analysis of Experiment: DOE)

การออกแบบการทดลองเชิงแฟกторเรียวล (Experiment of Factorial Design)

สมคิด สมนักพงษ์, 2551 กล่าวว่า การออกแบบแฟกторเรียวล (Factorial Design) ใช้ในการออกแบบการทดลองที่มีหลายปัจจัย (Response Variable) ที่เป็นทั้งผลหลักและอันตรกิริยา (Interaction) กรณีพิเศษของ Factorial Design ที่มีความสำคัญมากคือในแต่ละ k ปัจจัย ที่เราสนใจมี 2 ระดับ (Level) ซึ่งเรียกว่า 2^k Factorial Design โดยที่การออกแบบการทดลองแบบนี้มี

ความสำคัญมากต่อการหาพื้นผิวผลตอบ (Response Surface) โดยเฉพาะเมื่อนำไปใช้ใน 3 ส่วนคือ

1. การออกแบบชุด 2^k Factorial Design เป็นจุดเริ่มต้นของการหาพื้นผิวผลตอบที่มีกระบวนการกรอง (Screening) เพื่อกำหนดตัวแปรของระบบหรือตัวแปรของกระบวนการที่สำคัญ
2. การออกแบบชุด 2^k Factorial Design โดยส่วนมากจะใช้สำหรับพิทแบบจำลองพื้นผิวผลตอบลำดับที่หนึ่ง (Fit a First-Order Response Surface Model) และใช้ในการประมาณผลของปัจจัยที่ต้องการสำหรับวิธีการ Steepest Ascent
3. การออกแบบชุด 2^k Factorial Design เป็นการออกแบบพื้นฐานในการสร้างบล็อก เพื่อการสร้างพื้นผิวผลตอบอื่นๆ

การหาระดับที่เหมาะสมของปัจจัยในการทดลองแบบแฟคทอร์เรียล ที่ศึกษาค้นคว้าโดย เอกวัช เมนะจินดา (2541) กล่าวว่า การหาระดับที่เหมาะสมของปัจจัยในการทดลองแบบแฟคทอร์เรียลเป็นการศึกษาเพื่อประมาณหารูปแบบความสัมพันธ์ที่แท้จริง ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระ ที่นักสถิติหรือผู้วิจัยสนใจศึกษา โดยนักสถิติหรือผู้วิจัยสามารถนำผลการทดลองนี้ไปใช้เป็นแนวทางเพื่อกำหนดแผนการทดลองและระดับปัจจัยที่ใช้ในการทดลอง ซึ่งทำให้การทดลองเกิดประโยชน์สูงสุด การหาระดับที่เหมาะสมของปัจจัยที่ใช้ในการออกแบบการทดลองแบบแฟคทอร์เรียล มีขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอน คือ

1. การทดลองเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมบนขอบเขตของระดับปัจจัยเริ่มต้น
2. การหาขอบเขตของระดับปัจจัยที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยวิธี Steepest of Ascent or Descent
3. ทำการทดลองเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม บนขอบเขตของระดับปัจจัยที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยใช้เทคนิคการวางแผนการทดลองจุดศูนย์กลาง (CCD)
4. การหาระดับของปัจจัยที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การออกแบบชุด 2² Factorial Designs (สมคิด สมนักษ์พงษ์, 2551)

การออกแบบที่ง่ายที่สุดของ 2^k คือที่มีปัจจัยเพียง 2 ปัจจัย สมมุติเป็น A และ B โดยในแต่ละปัจจัยมี 2 ระดับ เรียกว่า 2² Factorial Design ระดับของปัจจัยอาจจะกำหนดเป็นระดับต่ำ (Low) และสูง (High) ซึ่งทั้งสองระดับอาจจะเป็นเชิงปริมาณ เช่น อุณหภูมิหรือความดัน หรืออาจจะเป็นเชิงคุณภาพ เช่น เครื่องจักรสองเครื่อง คุณภาพของคน แต่โดยส่วนใหญ่แล้ว ในการหา

พื้นผิวผลตอบปัจจัยและระดับจะกำหนดเป็นเชิงปริมาณ โดยปัจจัยสู่ความสำเร็จในการออกแบบการทดลองประกอบด้วย 8 ปัจจัย ดังนี้

1. กำหนดตัวแปรประสิทธิ์ที่ได้ ก่อนที่จะทำการออกแบบการทดลอง ต้องตั้งคำถามก่อนว่า เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่การศึกษาคืออะไร ซึ่งจะทำให้ทราบว่าปัจจัยใดที่ไม่วิกฤติกับสิ่งที่กำลังศึกษา สามารถกลั่นกรองออกได้ หากจะเหลือปัจจัยไม่กี่ปัจจัยที่มีผลต่อสิ่งที่กำลังศึกษา ซึ่งจะนำไปสู่การออกแบบการทดลองที่ดี
2. ผลตอบต้องสามารถวัดได้ในเชิงปริมาณ ในการออกแบบการทดลองในหลายกรณีไม่ประสบความสำเร็จ เพราะเหตุว่าผลตอบที่ได้นั้นไม่สามารถวัดออกมากได้ในเชิงปริมาณ
3. จำนวนข้อเพื่อทำให้ทราบตัวแปรที่ไม่สามารถควบคุมได้ จำนวนข้อของการทดลองจะทำให้มีโอกาสที่จะพบผลที่มีนัยสำคัญทางสถิติ (Signal) ในขอบเขตของความแปรปรวนในกระบวนการทางธรรมชาติ (Noise)
4. ลำดับการทดลองแบบสุ่ม ในการจัดขั้นลำดับการทดลองควรจะทำเป็นแบบสุ่มเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงอิทธิพลของตัวแปรที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การสึกหรอของเครื่องมือ หรือการเปลี่ยนวัสดุดิบ เป็นต้น
5. การจัดทำเป็นบล็อก จะทำให้ทราบแหล่งของความแปรปรวน โดยการแบ่งอันดับการทดลองให้อยู่ในบล็อกเดียวกันที่มีความคล้ายกันและใช้หลักการทางพิชณิตแยกความแตกต่างของมา จะทำให้เพิ่มความไวต่อการออกแบบการทดลอง
6. ทราบผลที่จะเป็นคู่แฝดແ Pang คู่แฝดແ Pang จะแสดงให้เห็นได้ว่ามีการเปลี่ยนสิ่งของตั้งแต่ 2 สิ่งขึ้นไปในเวลาเดียวกัน และในทิศทางเดียวกัน เช่น ถ้าพยาบาลศึกษา 3 ปัจจัยโดยถ้าหากกำหนดให้มีเพียงแค่ 4 อันดับการทดลอง โดยการใช้การทดลองแบบ Haft-Fraction แล้วจะทำให้ผลหลักกล้ายเป็นคู่แฝดของ 2 ปัจจัย ที่สัมพันธ์กัน นั่นคือจะทำให้เกิดปัญหาความสับสนต่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กัน (เช่น AB) กับปัจจัยเดียว (เช่น C)
7. การจัดลำดับขั้นของการทดลอง ลำดับขั้นทดลองหลักฯ ประกอบด้วยการกรองปัจจัยที่ใช้ในการออกแบบการทดลอง เช่น Fractional Factorial เพื่อที่จะหาปัจจัยที่มีนัยสำคัญ จากนั้นจะออกแบบการทดลองแบบ Full Factorial หรือ Response Surface หรือสร้างแบบจำลองของผลตอบ และทำการตรวจสอบซ้ำเพื่อยืนยันผล

ดังนั้น ถ้าเกิดการผิดพลาดของการเลือกปัจจัยที่ใช้ในการทดลอง จะทำให้การทดลอง มีขنانาดใหญ่มาก นั่นหมายความว่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจะสูงขึ้น

8. ต้องมีการตรวจสอบค่าวิกฤติที่ได้จากการทดลองเสมอ โดยการเลือกใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์มาช่วยในการยืนยันผลที่ได้จากการออกแบบการทดลอง

หลักการทางสถิติที่จำเป็นในการวิเคราะห์ข้อมูล (ธีรพว เสนพรม, 2550)

1. การทดลองสัมประสิทธิ์ของการตัดสินใจ (R-Square) เป็นการวิเคราะห์ว่าการออกแบบที่ได้ออกแบบขึ้นมาใช้ในการทดลองนั้นมีความเหมาะสมเพียงใด ซึ่งในการทดลองทุกครั้ง จะมีความผันแปรที่ไม่สามารถอธิบายได้ (Unexplained Variable) หรือความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นเสมอ การออกแบบที่ดีนั้นจะต้องทำให้เกิดความผันแปรที่ไม่สามารถอธิบายได้น้อยที่สุด

$$\text{สัมประสิทธิ์ของการตัดสินใจ (R-Square)} = \frac{\text{ความผันแปรที่อธิบายได้}}{\text{ความผันแปรทั้งหมด}} \times 100\% \quad (2.1)$$

ถ้าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R-Square) มีค่าต่ำ สามารถแก้ไขได้โดย

- เพิ่มจำนวนชี้การทดลอง
- ตรวจหาปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง และออกแบบการทดลองใหม่
- ถ้าทำหารเพิ่มปัจจัยอื่นแล้ว ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจยังมีค่าต่ำอยู่ แสดงว่าผลจากปัจจัยรบกวน (Noise Factor) มีอยู่มาก ต้องทำการบล็อกเพื่อลดปัจจัยรบกวน

การตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบ (Model Adequate Checking) (ธีรพว เสน พรม, 2550)

การตรวจสอบมี 3 ขั้นตอน คือ

1. การตรวจสอบการกระจายว่าเป็นการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution)

หรือไม่ โดยใช้วิธีการตรวจสอบดังต่อไปนี้

- การทดสอบไคร์สแควร์
- การทดสอบแบบ Kolmogorov - Smirnov
- การตรวจสอบโดยใช้กระดาษตรวจสอบการแจกแจงปกติ (NOPP)

2. การตรวจสอบความเป็นอิสระ (Independent) โดยใช้แผนภูมิการกระจาย (Scatter Plot) และดูลักษณะการกระจายที่แทนข้อมูลในแผนภูมินิว่าเป็นรูปแบบอิสระหรือไม่
3. การตรวจสอบความคงที่ของความแปรปรวน (Variance Stability) โดยใช้แผนภูมิการกระจาย ซึ่งเป็นแผนภูมิแสดงการกระจายค่าความคลาดเคลื่อน (Residual) ในแต่ละระดับของปัจจัย ถ้ารูปร่างการกระจายของข้อมูลที่ออกมา ไม่เป็นลักษณะของการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของความแปรปรวนแสดงว่าข้อมูลมีความคงที่ของความแปรปรวน

การออกแบบพื้นผิวผลตอบ (Response Surface Design) (สมคิด สมนักพงษ์, 2551)

การวิเคราะห์พื้นผิวเป็นวิธีการแบบมีขั้นตอน บ่อยครั้งที่เราอยู่ที่จุดบนพื้นผิวผลตอบที่ห่างไกลออกไปจากจุดที่ดีที่สุด ตัวอย่างเช่น เงื่อนไขในการทำงานปัจจุบัน ซึ่งพบว่าผลตอบของระบบนี้ไม่ค่อยจะเป็นส่วนโคงและแบบจำลองกำลังหนึ่งก็เพียงพอในการสร้างแบบจำลองแล้ว วัตถุประสงค์ คือการนำการทดลองไปตามแนวทางที่มีการปรับปรุงมากที่สุด และอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อที่จะไปใกล้จุดที่ดีที่สุดได้อย่างรวดเร็วที่สุด และเมื่อพบค่าที่ดีที่สุดแล้ว เราจะเอาแบบจำลองที่ชั้บนขึ้น เช่น แบบจำลองกำลังสอง เข้ามาใช้ในการวิเคราะห์ และการทดลองเช่นนี้จะทำเพื่อที่จะให้สามารถที่จะหาจุดที่ดีที่สุดได้ การวิเคราะห์พื้นผิวผลตอบ เปรียบเสมือนกับการปีนเขา ซึ่งยอดของมันจะเป็นผลตอบที่ดีที่สุด หรือถ้าค่าที่ดีที่สุดหรือค่าต่ำสุด ในที่นี่อาจจะคิดเสมือนว่ากำลังเคลื่อนที่ลงสู่หุบเขา จุดประสงค์สุดท้ายของการวิเคราะห์พื้นผิวผลตอบ ก็คือ การหาเงื่อนไขการทำงานที่ดีที่สุดสำหรับระบบ หรือเพื่อที่จะหาสถานะ最优ของปัจจัยก่อให้เกิดการทำงานอย่างน่าพอใจ

นอกจากนี้ บริพร เสนพรม (2550) กล่าวไว้ว่า วิธีการพื้นผิวผลตอบเป็นการรวมเอาเทคนิคทั้งทางคณิตศาสตร์และทางสถิติที่มีประโยชน์ต่อการสร้างแบบจำลอง และการวิเคราะห์ปัญหา โดยที่ผลตอบที่เราสนใจนั้นอยู่กับหลายตัวแปร และเรามีวัตถุประสงค์ที่จะหาค่าที่ดีที่สุดของผลตอบนี้

การพิจัดและวิเคราะห์พื้นผิวผลตอบจะทำได้่ายถ้าเราเลือกการออกแบบการทดลองที่เหมาะสม ซึ่งลักษณะของการออกแบบที่ต้องพิจารณาบางประการ คือ

1. ทำให้เกิดการเจาะแจงที่เหมาะสมของข้อมูลตลอดปริมาณที่ทำการพิจารณา
2. ทำให้สามารถตรวจสอบความพอดีของแบบจำลอง และ Lake of Fit ได้
3. ทำให้การทดลองสามารถเกิดขึ้นได้ในบล็อก

4. ทำให้การออกแบบที่มีอันดับ (Order) สูงขึ้น สามารถสร้างขึ้นได้ตามลำดับ
5. ให้ค่าประมาณภายในของความผิดพลาด
6. ไม่ต้องรันการทดลองจำนวนมาก
7. ไม่ต้องมีหlays ระดับของตัวแปรอิสระ
8. คำนวนพารามิเตอร์ในแบบจำลองได้ง่าย

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อุตสาหกรรมชิ้นส่วนตัวถังรถยนต์มีความสำคัญกับอุตสาหกรรมการผลิตรถยนต์เป็นอย่างมาก เนื่องจากหลังจากที่ขายรถยนต์ให้กับลูกค้าแล้ว จะเป็นที่จะต้องมีการบริการหลังการขายอย่างน้อย 15 ปี เพื่อรับการซ่อมบำรุงรักษา ของรถยนต์ที่ผลิตในปัจจุบัน และที่เป็นรุ่นรถยนต์ในอดีต หรืออาจกล่าวได้ว่า อุตสาหกรรมชิ้นส่วนตัวถังรถยนต์ยังมีแนวโน้มที่จะเติบโตขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากยังมีความต้องการจากลูกค้าอยู่ เพราะฉะนั้น การสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าในเว็บคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งในการควบคุมคุณภาพนั้น สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือทางคุณภาพต่างๆ ได้ ขึ้นอยู่กับประเภทของชิ้นส่วนตัวถังยานยนต์ ดังนี้ **สพจน์ ชูนรัตน์ชัย (2544)** ได้ทำการพัฒนากระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนใหม่จากการจัดซื้อชิ้นส่วนยานยนต์ : กรณีศึกษาโรงงานผลิตเครื่องปรับอากาศรถยนต์ เพื่อจัดทำและพัฒนากระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนยานยนต์ สำหรับชิ้นส่วนที่จัดซื้อจากผู้ผลิตชิ้นส่วน ซึ่งทำการศึกษาปัญหากระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนของโรงงานผู้ประกอบการรถยนต์ตัวอย่าง ปัญหาของกระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนในปัจจุบัน และสภาพปัจจุบันของโรงงานผู้ส่งมอบผลิตภัณฑ์ เครื่องปรับอากาศรถยนต์ โดยใช้ทฤษฎีกระบวนการอนุมัติชิ้นส่วนผลิต ทฤษฎีการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ (Failure Mode and Effect Analysis : FMEA) แผนควบคุมกระบวนการผลิต และการควบคุมกระบวนการโดยใช้เทคนิคทางสถิติ (Statistical Process Control : SPC) ซึ่งการนำเครื่องมือคุณภาพดังกล่าวมาประยุกต์ใช้กับผู้ส่งมอบในการเสนออนุมัติรับรองคุณภาพชิ้นส่วน จัดทำเป็นคู่มือการรับรองคุณภาพชิ้นส่วน โดยได้สร้างระบบประกันคุณภาพตามข้อกำหนดของกระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนของผู้ประกอบการรถยนต์ เช่น การจัดทำ PFMEA, Cpk, MSA เป็นต้น ซึ่งหลังจากที่นำเครื่องมือคุณภาพเหล่านี้มาประยุกต์ใช้ เมื่อพิจารณาจำนวนชิ้นส่วนบกพร่องภายในชิ้นส่วนผ่านการอนุมัติรับรองคุณภาพ แล้วพบว่าจำนวนชิ้นส่วนบกพร่องมีแนวโน้มลดลง ซึ่ง **ธนศักดิ์ ทเรียน (2453)** ได้ทำการพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพ: กรณีศึกษา โรงงานผลิตชิ้นส่วนยาง เพื่อพัฒนาระบบการ

ควบคุมคุณภาพ ในกรณีจะนำไปสู่การประกันว่าขึ้นงานหรือผลิตภัณฑ์สำเร็จลุลที่ผ่านการผลิตในแต่ละขั้นตอนจนถึงลูกค้า จะมีคุณภาพที่ดีขึ้น โดยรูปแบบของการนำเอกสารแบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 เข้ามาประยุกต์ใช้ในการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์ในแต่ละกระบวนการผลิต และทำการแก้ไขและป้องกันปัญหาด้านคุณภาพที่ประสบอยู่ รวมทั้งเฝ้าระวังปัญหาที่เคยเกิดขึ้น ดำเนินการจัดทำมาตรฐานต่างๆเพื่อควบคุมการปฏิบัติงาน ควบคุมโดยระบบควบคุมคุณภาพที่ตัดตั้งขึ้น โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ โดยการจัดตั้งระบบควบคุมคุณภาพ วิเคราะห์ผล ดำเนินการแก้ไขด้วยเครื่องมือทางคุณภาพ (7 QC Tools และ Failure Mode and Effect Analysis : FMEA) ประเมินผลหลังการแก้ไขปรับปรุง และจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน ซึ่งผลที่ได้คือ สามารถลดเบอร์เซ็นต์ของเสียในระหว่างกระบวนการผลิต และคำร้องเรียนจากลูกค้าที่เกิดขึ้นได้ เช่นกัน

ไม่เพียงแต่สามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ (Failure Mode and Effect Analysis : FMEA) กับการควบคุมคุณภาพ กับการรับรองคุณภาพ และการประกันคุณภาพได้เท่านั้น แต่สามารถนำเครื่องมือทางคุณภาพนี้ไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการการผลิตหรือผลิตภัณฑ์ได้ ดังเช่น กิตติศักดิ์ อุนรักษ์สกุล (2545) ใช้เทคนิค FMEA ในการวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการขึ้นรูปชิ้นส่วนโครงร่างยานยนต์ โดยเริ่มจากการศึกษาข้อมูลของเสียที่เกิดขึ้นจากการปั๊มขึ้นรูปชิ้นส่วนโครงร่างรถยนต์ พบร่วมของเสีย ส่วนใหญ่เกิดจากกระบวนการขึ้นรูป การตัดข้อบหรือเจาะรู และการตัดแบ่งชิ้นงาน จากนั้นใช้แผนผังกำกับดำเนินการค้นหากาเหตุของปัญหา และได้นำเทคนิค PFMEA เข้ามาดำเนินการลดของเสีย โดยพิจารณาจากค่าระดับความรุนแรงที่เกิดขึ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากของเสียดังกล่าว พิจารณาความถี่ที่เกิดปัญหาต่างๆขึ้น หลังจากนั้น ดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยมีการดำเนินการ ดังนี้คือ เพิ่มความสามารถในการตรวจจับของเสีย และลดโอกาสหรือความถี่ในการเกิดปัญหา ผลที่ได้คือ ปริมาณของเสียลดลง นอกจากนี้ ธัญญากรรณ์ ชนบุญสมบัติ (2546) ได้ทำการวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตกระจาภนิรภัยด้านข้างสำหรับรถยนต์ โดยใช้เทคนิค FMEA เช่นกันโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อลดของเสียและวิเคราะห์หาข้อบกพร่องสำหรับกระบวนการผลิต กระจายแฝ่เรียบ คุณภาพ Privacy ในอุตสาหกรรมรถยนต์ โดยได้ทำการศึกษาปัญหาในปัจจุบัน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ของเสียจากลูกค้า และของเสียจากการกระบวนการผลิต พบร่วมปัญหาของอาทศี สำหรับการแก้ไขปัญหาที่มีความรุนแรงมากที่สุด และใช้แผนผังกำกับดำเนินการ แก้ไขฟองอากาศสีดำ จางน้ำดำเนินการปรับปรุงและลดของเสียในกระบวนการผลิตโดยใช้เทคนิค การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพของกระบวนการ (Process Failure

Mode and Effect Analysis : PFMEA) และได้ทำการปรับปรุง 2 ครั้ง พบร่วมกับผู้เชี่ยวชาญลดลงตามลำดับ

ทฤษฎีการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพไม่เพียงแต่นำมาใช้ในอุตสาหกรรมยานยนต์เท่านั้น แต่ยังสามารถประยุกต์ใช้ได้ทุกอุตสาหกรรมการผลิต ยกตัวอย่าง เช่น สันติ สุวรรณรังษี (2543) ได้ทำการพัฒนาการประกันคุณภาพในกระบวนการขึ้นตอนการผลิตงานพิมพ์ จากการสำรวจข้อมูลของโรงพิมพ์ พบว่า การปฏิบัติงานกับเครื่องพิมพ์และวิธีการทำงานของช่างพิมพ์ ยังไม่มีมาตรฐานเดียวกัน โดยนำระบบการประกันคุณภาพมาใช้ เพื่อศึกษาและพัฒนาการประกันคุณภาพในขั้นตอนการผลิต สำหรับอุตสาหกรรมการพิมพ์ เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพิมพ์ต่อไป และเพื่อให้ได้แนวทางในการค้นหาและลดปริมาณของเสีย อันนำไปสู่การลดต้นทุนการผลิต โดยการออกแบบระบบการประกันคุณภาพที่เหมาะสม ไปทดลองใช้และทบทวน และ ปยะพร โลภากิจ (2550) ได้ศึกษา วิเคราะห์และควบคุมปริมาณโลหะมีค่าในกระบวนการผลิตเครื่องประดับ โดยใช้เทคนิค FMEA ศึกษากระบวนการครอบคลุม ตั้งแต่ การคำนวณน้ำหนักโลหะสำหรับหล่อตัวเรือน การแต่งตัวเรือน การฝังอัญมณีบนตัวเรือน ตลอดถึงการขัดเงาตัวเรือน โดยทำการวิเคราะห์สาเหตุของลักษณะข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นโดยใช้แผนภาพแสดงเหตุผล พร้อมทั้งทำการประเมินและจัดลำดับความสำคัญ โดยใช้ FMEA และดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ดังแนวทางต่อไปนี้ 1) การปรับปรุงและจัดทำระบบเก็บข้อมูล 2) การปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นแบบเดียวกัน 3) การจัดทำรูปแบบรายงานสรุปผลการควบคุมปริมาณโลหะมีค่า 4) การกำหนดตัวนิวัตสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมปริมาณโลหะมีค่าในการผลิต 5) การปรับปรุงเครื่องซั่ง และการวิเคราะห์ระบบการวัด 6) การจัดทำเอกสารข้อกำหนดในการปฏิบัติงานและจัดอบรมพนักงาน 7) การจัดทำโปรแกรมเพื่ocomputer คำนวณน้ำหนักโลหะหล่อ 8) การวิเคราะห์ความจำเป็นของหน่วยงานที่ต้องมีการใช้งานเครื่องจักร 9) นำเสนอการเปลี่ยนรูปแบบตัวกรรไกรสำหรับใส่และเคลื่อนย้ายชิ้นงาน ผลที่ได้หลังการนำเทคนิค FMEA มาประยุกต์ใช้พบว่ามีเบอร์เซ็นต์ความสูญเสียโลหะหนักลดลง โดยพิจารณาจากค่าคะแนนความเสี่ยงชั้นหลัง การปรับปรุงแก้ไข เปรียบเทียบกับคะแนนความเสี่ยงชั้นนำก่อนการปรับปรุง อีกทั้ง อุษณីย ถิน เก้าะแก้ว (2545) ได้ประยุกต์ใช้วิธีการซิกซิกมา เพื่อลดของเสียจากการผลิตกระป่อง โดยทำการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนภาพแสดงเหตุผล และวิจัยทำการวิเคราะห์ความรุนแรงของปัญหาด้วยการประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA จากนั้นทำการปรับปรุงเพื่อลดของเสียที่เกิดขึ้น และยืนยันผลการทดลองโดยใช้ค่าทางสถิติ (SPC) อีกทางหนึ่ง และจัดทำมาตราการควบคุมและป้องกันปัญหา ผลจากการปรับปรุงพบว่าสัดส่วนของเสียลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

นอกจาก FMEA จะมีประโยชน์ในการกำหนดการป้องกันและขัดปัญหา ความล้มเหลว และความผิดพลาดต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นมาแล้วในระบบงานของการออกแบบ และการผลิต โดยเป็นเทคนิคที่ใช้แพร่หลายในอุตสาหกรรมยานยนต์ และยังประยุกต์ใช้ในอุตสาหกรรมอื่นๆอีกด้วย ประโยชน์ที่ได้รับ คือ สามารถลดข้อร้องเรียนของลูกค้าโดย ดังจะเห็นได้จาก การที่ สหบุตร บุญ-หลง (2545) ทำการลดข้อร้องเรียนของลูกค้าในการผลิตพรมรถยนต์ เพื่อ จัดทำระบบต้นทุนการผลิต และเพื่อลดข้อร้องเรียนของลูกค้า ทำการศึกษาหารูปแบบการผลิตต้นทุนที่ถูกต้อง และการลดต้นทุนการผลิตที่เกิดขึ้นจากข้อบกพร่องของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบให้กับลูกค้าในอุตสาหกรรมผลิตพรมรถยนต์ โดยจัดทำการคิดระบบต้นทุนการผลิตแบบต้นทุนกระบวนการ นอกจากนี้ยังหาแนวทางในการลดข้อร้องเรียนของลูกค้า โดยใช้เครื่องมือ 7 QC Tools ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ พร้อมห้องท้ายรถยนต์รุ่น Camry ไม่มีการเจาะรู จากการดำเนินงานทดลอง พบว่า ต้นทุนข้อร้องเรียนของลูกค้าลดลงร้อยละ 5.01

อีกทั้ง ยังมีเทคนิค การออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง (Design and Analysis of Experiment) ที่ช่วยในการออกแบบการทดลอง เพื่อปรับปรุงการผลิตหรือการดำเนินงาน หรือ เป้าหมายที่ต้องการศึกษาให้ดีขึ้น โดย สมคิด สมนักษ์ (2551) ได้ออกแบบการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะหาปัจจัยที่มีผลต่อการกลั่นอัลกอฮอร์ โดยใช้หลักการกราฟภาพพื้นผิวผลตอบ (Response Surface Methodology: RSM) ด้วยวิธีการออกแบบส่วนประกอบกลาง (Central Composite Design : CCD) โดยกำหนดปัจจัยอุณหภูมิที่ใช้ในการต้ม อุณหภูมิที่ใช้ในการกลั่น และเวลาที่ใช้ในการต้ม วัดผลตอบเป็นความเข้มข้นของแอลกอฮอร์ ผลจากการทดลองพบว่าทั้งสามปัจจัยมีผลต่อการทดลอง อีกทั้ง การออกแบบการทดลองยังนำมาประยุกต์ใช้กับผลตอบที่เป็นของเสีย (Defect) ได้อีกด้วย ดังเช่น ธีรพง เสนพรม (2550) ได้ประยุกต์แนวคิดซิกซ์ซิกมา เข้ามาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการผลิตเลนส์พลาสติก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดของเสียจากข้อตามนิประเทroy ขีดข่วนของแม่แบบแก้ที่ใช้ในการผลิตเลนส์สายตาชนิดบางพิเศษ โดยการออกแบบการทดลอง เพื่อให้ได้ระดับของปัจจัยที่เหมาะสมที่ทำให้ค่าสัดส่วนของแม่แบบเสียต่ำที่สุด ซึ่งผลการปรับปรุง สามารถลดแม่แบบเสียลงได้ 66.8%

ด้วยเหตุนี้ ผู้จัด จึงได้ทำการปรับปรุงกระบวนการรับรองคุณภาพชิ้นส่วนอย่างไร่ประดุย ยานยนต์ โดยการนำเทคนิค FMEA มาประยุกต์ใช้ และปรับปรุงโดยการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง (DOE) และยืนยันผลการทดลองโดยใช้ค่าทางสถิติ (SPC) อีกทางหนึ่ง เพื่อควบคุมกระบวนการผลิตของผู้ส่งมอบ ก่อนทำการส่งมอบผลิตภัณฑ์ให้คลังสินค้า ประโยชน์ที่ได้รับคือ ข้อร้องเรียนของลูกค้าทั้งในประเทศและต่างประเทศลดลง

บทที่ 3

การศึกษาการดำเนินงานและสภาพปัจจุบันของโรงงาน

3.1 การศึกษาการดำเนินงานและสภาพปัจจุบันของโรงงาน

โรงงานกรณีศึกษาเป็นโรงงานผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ เพื่อการบริการหลังการขาย และเป็นโรงงานแห่งแรกที่ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ของบริษัทกรณีศึกษาทุกชิ้นที่วางแผนนำเข้า ภายใต้ความต้องการของลูกค้า ความสำเร็จนี้เป็นผลมาจากการโครงสร้างขั้นพื้นฐานของอุตสาหกรรมยานยนต์ในประเทศไทยที่มีความสามารถในการแข่งขันระดับโลกทางด้าน QCD อันประกอบด้วย คุณภาพ (Quality) ราคา (Cost) และการส่งสินค้าได้ทันตามเวลาที่กำหนด (Delivery)

การพัฒนาและการปรับปรุงคุณภาพของบริษัท ประกอบไปด้วย 2 ส่วนหลักคือ การปรับปรุงคุณภาพภายใน และการปรับปรุงคุณภาพจากการเรียนรู้จากข้อร้องเรียนของลูกค้า โดยทั้ง 2 ส่วนนี้ แบ่งออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ ได้ดังนี้

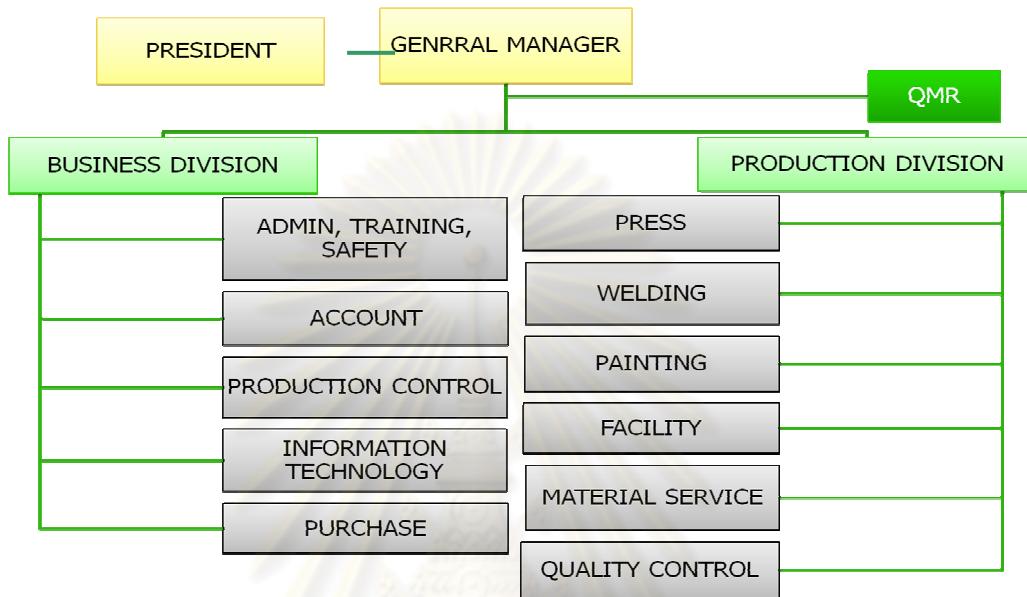
การปรับปรุงคุณภาพภายใน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายคือการปรับปรุงคุณภาพตลอดเวลา ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

1. การพิจารณาข้อมูลผลิตภัณฑ์ (Product Data)
2. การวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis)
3. การปรับปรุง (Improvement) และการบันทึกผล
4. การตรวจสอบ (Monitoring)

การปรับปรุงคุณภาพจากข้อร้องเรียนของลูกค้า ซึ่งมีจุดมุ่งหมายคือการป้องกันไม่ให้ปัญหาเดิมเกิดขึ้นซ้ำอีก ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

1. รับข้อมูลข้อร้องเรียนจากลูกค้า (Customers Claim)
2. วิเคราะห์สาเหตุ (Cause Analysis)
3. นำมาตรการป้องกันแก้ไข (Counter Measure)
4. การตรวจสอบข้อมูลจากท้องตลาด (Monitoring)

โดยโรงงานกรณีศึกษาได้แบ่งโครงสร้างการบริหารจัดการออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการผลิตโดยตรง และส่วนสายงานธุรกิจ แสดงได้ดังรูปที่ 3.1



รูปที่ 3.1 โครงสร้างองค์กรของโรงงานกรณีศึกษา

โรงงานผู้ส่งมอบผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ เพื่อส่งให้กับคลังสินค้าของบริษัทแม่ที่เป็นศูนย์กลางการจำหน่ายสินค้าในภูมิภาคเอเชียและโอเชเนีย (Asia & Oceania) ทั้งหมด เพื่อจำหน่ายต่อไป ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ของโรงงานผู้ส่งมอบ แสดงได้ดังต่อไปนี้

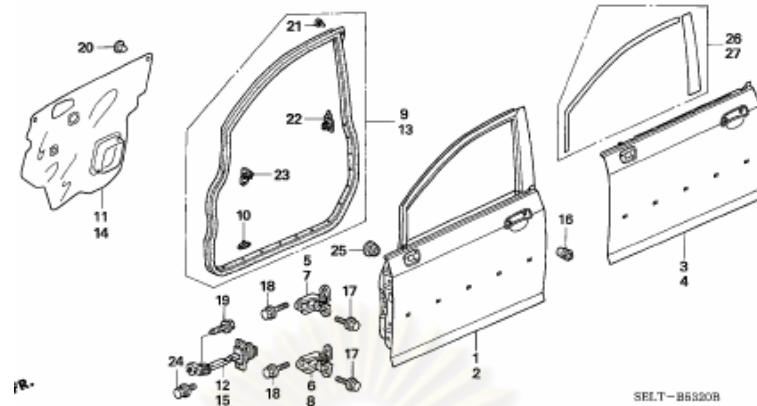
ศูนย์วิทยทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. HOOD COMP 	2. LID COMP, TRUNK 
3. TAIL GATE COMP 	4. PANEL COMP, ROOF 
5. PANEL, R/L FR/RR FENDER 	6. BULKHEAD COMP, FR 
7. PANEL SET R/L FR/RR OUTSIDE 	8. PANEL COMP, R/L FR/RR DOOR 

รูปที่ 3.2 ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ของโรงงานผู้ส่งมอบ

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์

ชิ้นส่วนอะไหล่ที่พบบัญหาของเสีย และมีลูกค้าร้องเรียนบัญหามากที่สุด คือ ชิ้นส่วนอะไหล่ประดุยานยนต์ ดังรูปที่ 3.3



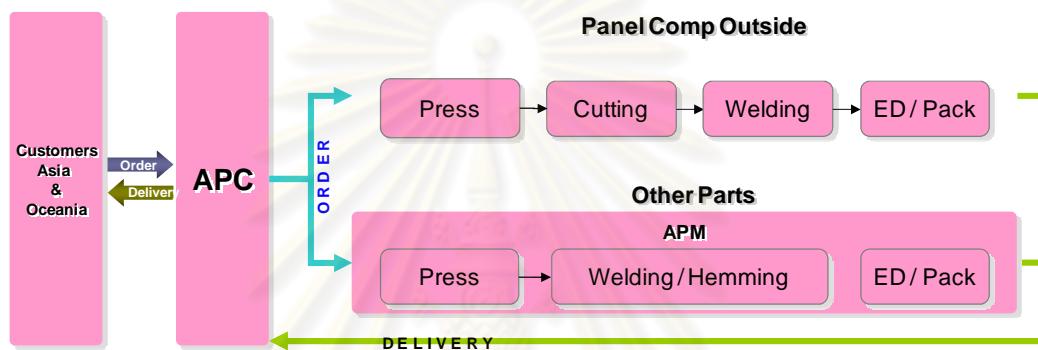
รูปที่ 3.3 ชิ้นส่วนต่างๆของประตู

เนื่องจากบริษัทผลิตชิ้นส่วนอะไหล่เพื่อบริการหลังการขาย ทำให้การผลิตชิ้นส่วนอยู่กับความต้องการของลูกค้า ผู้จัดทำเจ้าพิจารณาชิ้นส่วนอะไหล่ประตูยานยนต์ โดยจะไม่อ้างอิงเป็นประตูของรถยนต์รุ่นใดรุ่นหนึ่ง แต่จะพิจารณาโดยภาพรวมเป็นชิ้นส่วนอะไหล่ประตู เนื่องจากลักษณะการผลิต และส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ไม่แตกต่างกัน แต่สำหรับปัญหาของเสียงที่ประตูประกอบแล้วไม่พอใจ จะพิจารณาเฉพาะรุ่น E เนื่องจากได้รับคำร้องเรียนจากลูกค้าญี่ปุ่น และเป็นรุ่นที่มียอดขายสูงสุดในประเทศญี่ปุ่น

ในที่นี้ยกตัวอย่างส่วนประกอบของประตูหน้าของรถยนต์ มีดังนี้

1	Panel comp. right front door	15	Checker comp left front door
2	Panel comp. left front door	16	Stopper door
3	Skin set right front door	17	Bolt, Flange 8x22(8.5MM)
4	Skin set left front door	18	Bolt, Flange 8x24.5(10.5MM)
5	Hinge right front door upper	19	Bolt, Flange 8x22
6	Hinge right front door lower	20	Cap, lining mount
7	Hinge left front door upper	21	Clip
8	Hinge left front door lower	22	Clip,door weatherstrip offset
9	Weatherstrip right door outer	23	Clip,door weatherstrip offset
10	Clip A, door Weatherstrip	24	Bolt-washer 6x16
11	Seal right front door hole	25	Plug, Blind 25MM
12	Checker comp right front door	26	Tape set, Right front door sasn
13	Weatherstrip left door outer	27	Tape set, left front door sasn
14	Seal left front door hole		

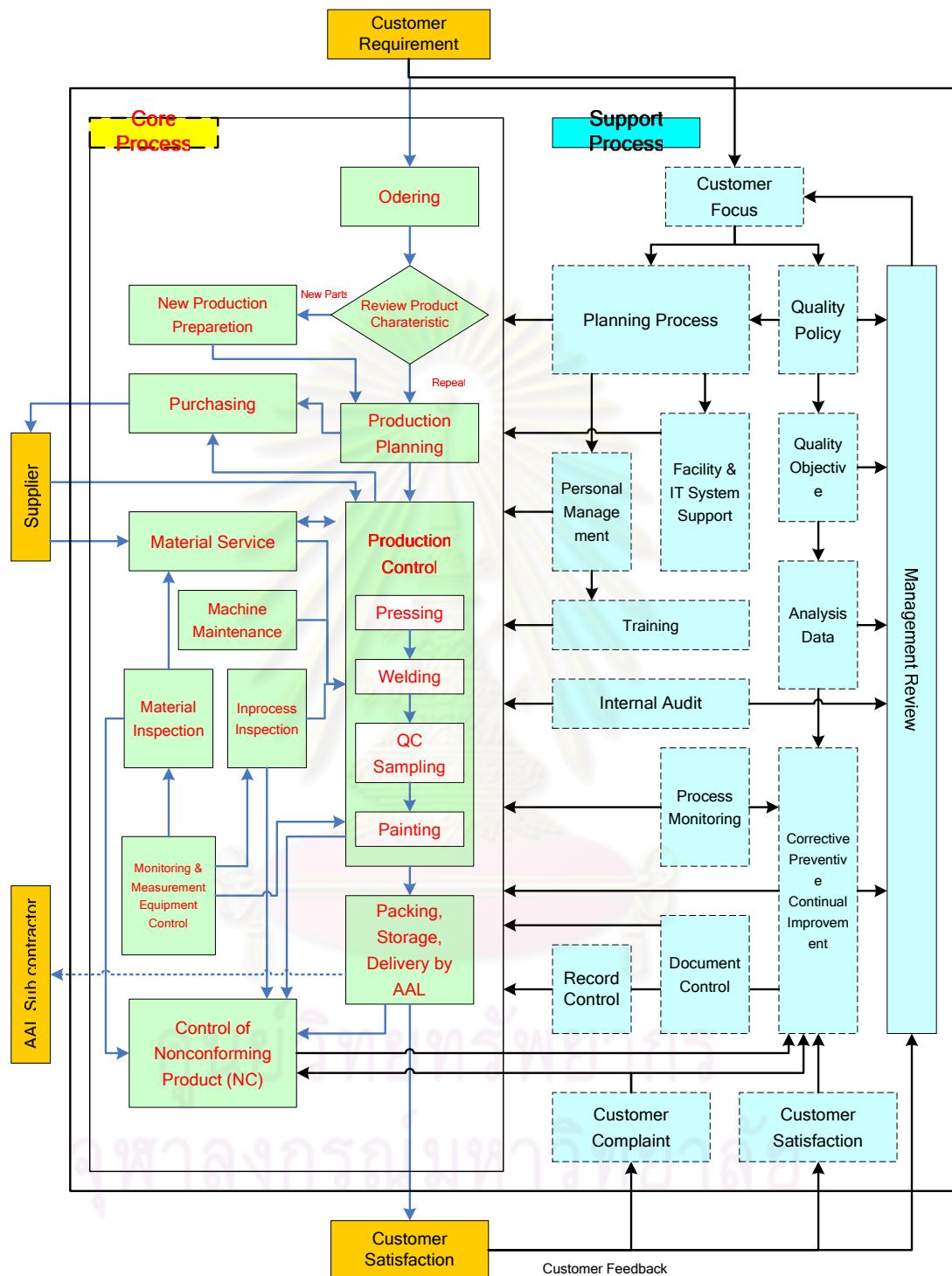
การดำเนินงานโดยภาพรวมของโรงงานกรณีศึกษา เริ่มตั้งแต่ ลูกค้าในแถบ Asia & Oceania สั่งซื้อชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์มาที่คลังสินค้า APC ซึ่งเป็นหน่วยงานเกี่ยวกับชิ้นส่วนอะไหล่ของบริษัทที่ดำเนินงานเป็นศูนย์กลางในการจัดจำหน่าย ซึ่งเป็นลูกค้าของโรงงานกรณีศึกษา จากนั้นทางคลังสินค้า APC จะสั่งสินค้าเพื่อให้โรงงานกรณีศึกษาผลิตให้ โดยชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ทั้งหมดจะทำการผลิตตั้งแต่ กาวขึ้นรูป เท้อมและพับขอบ ซึ่ง ED และบรรจุหีบห่อ แสดงได้ดังรูปที่ 3.4



รูปที่ 3.4 ขั้นตอนการผลิตโดยภาพรวมของโรงงานกรณีศึกษา

กระบวนการทางธุรกิจของโรงงานกรณีศึกษา เริ่มตั้งแต่ได้รับคำสั่งซื้อของลูกค้า โดยแบ่งกระบวนการออกเป็น 2 ส่วนหลัก ดังรูปที่ 3.5

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ 3.5 ภาพรวม กระบวนการทางธุรกิจ

กระบวนการทั้งหมดของบริษัท เริ่มต้นจากลูกค้ามีความต้องการซึ่งส่วนใหญ่ตัวถังยานยนต์ โดยแบ่งกระบวนการออกเป็นสองส่วนหลัก คือ

1. กระบวนการผลิตหลักของชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์

เมื่อถูกค้าสั่งซื้อ จะพิจารณาว่าเป็นงานเก่าหรืองานใหม่ ถ้าเป็นชิ้นงานใหม่ จะต้อง

เตรียมการผลิตก่อนที่จะมาระบบแผนการผลิต จากนั้นสั่งซื้อส่วนประกอบต่างๆจากผู้ผลิต เมื่อได้รับมาตรฐาน ทำการตรวจสอบวัสดุที่รับจากผู้ผลิตก่อนที่จะเริ่มกระบวนการผลิต ตั้งแต่ ขั้นรูปชิ้นงาน เชื่อมชิ้นงาน ซึ่งจะต้องทำการตรวจสอบเครื่องจักรก่อนที่จะผลิตทุกครั้ง และมีการตรวจสอบชิ้นงานก่อนจัดส่งในแต่ละกระบวนการผลิตด้วยเข่นกัน หลังจากการเชื่อม แผนกควบคุมคุณภาพทำการสุ่มตรวจ และไปสู่กระบวนการจุ่นสี ED และจัดส่งชิ้นงานไปให้ส่วนงานบรรจุหีบห่อ จัดเก็บ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็น Sub contractor จะมีการตรวจสอบก่อนการบรรจุ ถ้าตรวจสอบแล้วไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ จะทำการควบคุมโดยการออกใบ Nonconforming Product (NC) เพื่อเป็นการระบุว่าชิ้นงานไม่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ

2. กระบวนการที่มารองรับ

เริ่มต้นจะพิจารณาว่าความต้องการของลูกค้าคืออะไร จากนั้นจะมาระบบแผนการผลิต ทั้งด้านสารสนเทศ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการบุคลากร นำไปสู่การฝึกฝนอบรม พนักงานในแต่ละแผนก การตรวจสอบภายใน และการฝึกอบรมตามในแต่ละกระบวนการ นอกจากนี้ยังมีเรื่องของนโยบายคุณภาพและวัตถุประสงค์คุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูล และนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพทั้งในแนวทางการป้องกันและการแก้ไขปัญหา โดยมีเอกสารต่างๆที่ใช้ในการควบคุม การจดบันทึกข้อมูล เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยในการปรับปรุงคุณภาพ ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ หรือได้รับข้อร้องเรียนจากลูกค้า เพื่อนำไปปรับปรุงต่อไป

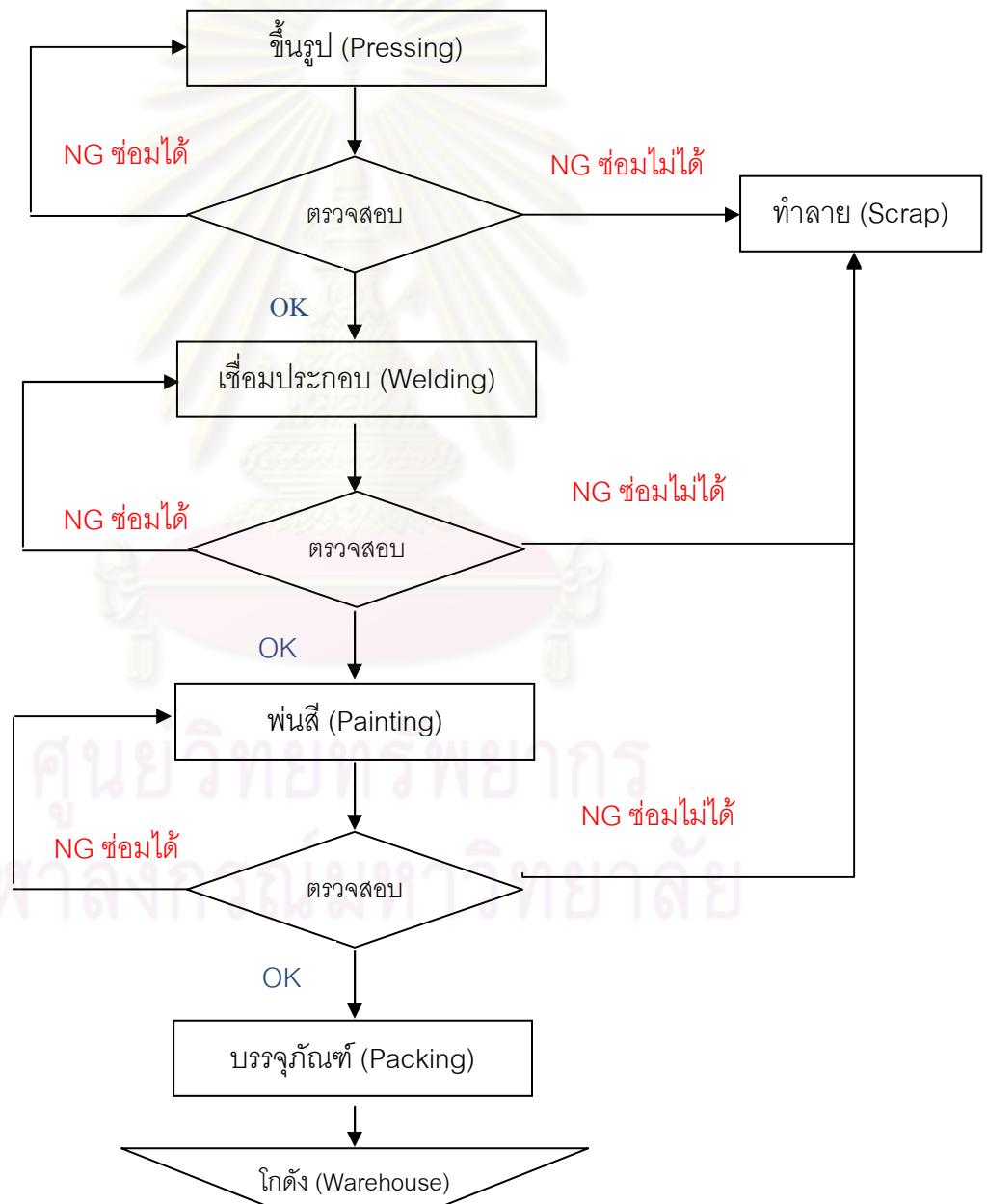
ในการศึกษาการดำเนินงานและสภาพปัจจุบันของโรงงานกรณีศึกษามีการทำงานร่วมกับแผนกขั้นรูป (Press Department) แผนกเชื่อม (Welding Department) แผนกห้องสี (Painting Department) และ แผนกควบคุมคุณภาพ (Quality Control Department) ของโรงงานกรณีศึกษา และ แผนกควบคุมคุณภาพของคลังสินค้าที่รับซื้อชิ้นส่วนอะไหล่จากโรงงานกรณีศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาและวิเคราะห์ของเสียได้ดำเนินการร่วมกับหัวหน้างานของโรงงานกรณีศึกษา ดังนี้

1. ฝ่ายเชื่อมประกอบ รับผิดชอบการเชื่อมชิ้นงานย่อยต่างเข้าด้วยกัน ให้เกิดชิ้นงานประเภทต่างๆ โดยจะต้องได้มาตรฐานตามที่ลูกค้าต้องการ
2. ฝ่ายควบคุมคุณภาพ รับผิดชอบในการจัดทำมาตรฐานของชิ้นส่วนอะไหล่ และการตรวจสอบงานให้กับฝ่ายผลิต และวิเคราะห์ติดตามแนวโน้มของคำร้องเรียนของ

ลูกค้า ตลอดจนรับผิดชอบในการสื่อสารข้อมูลกับลูกค้าเกี่ยวกับสิทธิ์ค่าของเสียที่เกิดขึ้น และแนวทางในการแก้ไข

3.2 การศึกษาด้านกระบวนการผลิต

การศึกษาด้านกระบวนการผลิตสำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ มีกระบวนการผลิตที่เหมือนกันในทุกผลิตภัณฑ์ แสดงแผนผังของกระบวนการได้ดังรูปที่ 3.6



รูปที่ 3.6 กระบวนการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์

ผู้จัดทำได้กำหนดแผนผังการไหลสำหรับการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ เพื่อให้ทราบข้อบエชที่ชัดเจนในการศึกษากระบวนการ รวมถึงการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม โดยมีการกำหนดจุดที่ต้องระวังเป็นพิเศษ พร้อมทั้งข้อบกพร่องที่มีโอกาสเกิดขึ้นในแต่ละกระบวนการ ดังตารางที่ 3.1

ตาราง 3.1 ผังการไหลของแต่ละกระบวนการและผู้รับผิดชอบ

ผังการไหล	ชื่อกระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
1	รับ / ตรวจสอบวัสดุ	ฝ่ายวัสดุ (Material Supply)
2	จัดเก็บวัสดุ	
3	ขึ้นรูป (Pressing)	ฝ่ายขึ้นรูป (Pressing Dept.)
4	ตรวจสอบ	
5	เชื่อมประกอบ (Welding)	ฝ่ายเชื่อมประกอบ (Welding Dept.)
6	ตรวจสอบ	
7	พ่นสี (Painting)	ฝ่ายห้องสี (Painting Dept.)
8	ตรวจสอบ	ฝ่ายห้องสี/ฝ่ายบรรจุ (Subcontract)
9	บรรจุ	ฝ่ายบรรจุ (Subcontract)
10	โกดัง (Warehouse)	ฝ่ายคลังสินค้า (Subcontract)

จากแผนผังการไหลของกระบวนการดังกล่าว วิเคราะห์กิจกรรมอย่างของแต่ละกระบวนการของชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ ได้ดังนี้

กระบวนการขึ้นรูป



กระบวนการเชื่อมประกอบ



รูปที่ 3.8 กระบวนการเชื่อมประกอบ

กระบวนการพ่นสี



รูปที่ 3.9 กระบวนการพ่นสี

จากการวิเคราะห์กิจกรรมย่อยของแต่ละกระบวนการ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เช่นๆ แผนกที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและแผนกควบคุมคุณภาพเท่านั้น เพื่อใช้เป็นตัวกำหนดวัตถุประสงค์ จุดที่จะต้องระวังเป็นพิเศษ ตลอดจนข้อบกพร่องที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้ในแต่ละขั้นตอนกิจกรรมนั้นๆ เพื่อนำไปหาสาเหตุและการแก้ปัญหาเพื่อลดของเสียต่อไป

ในกระบวนการผลิตแต่ละกระบวนการนั้น จะต้องมีจุดที่จำเป็นต้องตรวจสอบหลังจากที่ผลิตเสร็จแล้ว ก่อนส่งไปให้กระบวนการถัดไป

- กระบวนการขึ้นรูปปี๊นงาน หลังจากที่ทำการขึ้นรูปเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะต้องตรวจสอบจำนวนรูว่าตรงตาม Drawing หรือไม่ และตรวจสอบลักษณะภายนอกว่ามีปัญหาเรื่องรอยต่างๆ หรือไม่ เพื่อเป็นการยืนยันความถูกต้องก่อนส่งให้แผนกเชื่อม



รูปที่ 3.10 จุดที่ต้องตรวจสอบหลังจากขึ้นรูปเสร็จแล้ว

- 3.10.1 รูปภาพการตรวจสอบจำนวนรูและลักษณะภายนอก
- 3.10.2 รูปภาพการตรวจสอบลักษณะภายนอกของผิว Skin
- 3.10.3 ตรวจสอบความถูกต้องของ Frame

- กระบวนการเชื่อม ก่อนที่จะทำการเชื่อม จะต้องมีการตรวจสอบค่าความแข็งแรงของรอยเชื่อม ว่าอยู่ในค่ามาตรฐาน 4-6 มิลลิเมตรหรือไม่ หลังจากนั้นจะมีการเชื่อม ชิ้นส่วนแต่ละส่วนเข้าด้วยกัน และตรวจสอบความแข็งแรงของรอยเชื่อม ทดสอบโดย การตีค้อน (Driver Test) และตรวจสอบว่ามีรูເยື້ອງหรือไม่ เพราะจะมีผลในการประกอบรถยนต์



รูปที่ 3.11 สิ่งที่ต้องตรวจเช็คก่อนทำการเชื่อม

3. กระบวนการพ่นสี หลังจากทำการจุ่ม ED เรียบร้อยแล้ว จะทำการตรวจสอบลักษณะภายนอกอีกรั้ง จากนั้นจะดำเนินการวัดค่าความหนาสี ED จะต้องมีค่ามากกว่า 15 ไมครอน



รูปที่ 3.12 การวัดค่าความหนาสี ED

ตารางที่ 3.2 หน้าที่หลักและข้อบกพร่องของแต่ละกระบวนการ

กระบวนการ	วัตถุประสงค์	ข้อควรระวัง	ปัญหาที่พบ
ขึ้นรูป (Pressing)	<ul style="list-style-type: none"> - ดึงแผ่นเหล็กให้ขึ้นรูป ออกมานเป็นชิ้นส่วนอะไหล่ต่างๆ - เจาะรูขึ้นส่วนอะไหล่ให้เป็นไปตามที่ Drawing กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - ชิ้นส่วนอะไหล่เป็นรอยขีดข่วน เนื่องจากสภาพ Die สึกหรอ - ขึ้นรูปชิ้นส่วนอะไหล่ไม่ตรงตามมาตรฐานที่ Drawing กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่เรียบ - จำนวนรูของชิ้นงานไม่ครบ - ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป เช่น บุบ ดุ้ง จิก
เชื่อมประกอบ (Welding)	<ul style="list-style-type: none"> - เชื่อมประกอบชิ้นส่วนต่างๆเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดเป็นชิ้นงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนจุด spot ไม่ครบ - ความแข็งแรงของรอยเชื่อม - ลักษณะภายนอกหลังกระบวนการการพับขอบ (Hemming) 	<ul style="list-style-type: none"> - รูเยื่อง - ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป เช่น บุบ ดุ้ง จิก - รอยขีดข่วน
พ่นสี (Painting)	- ชุบสี ED	<ul style="list-style-type: none"> - ความหนาของสี ED - ลักษณะของ Sealer - ลักษณะภายนอกหลังการชุบสี 	<ul style="list-style-type: none"> - Sealer เลอะ - สี ED ไม่ทั่วถึงชิ้นงาน - Sealer มีฟองอากาศ
บรรจุ (Packing)	<ul style="list-style-type: none"> - บรรจุชิ้นส่วนอะไหล่ตามมาตรฐาน เพื่อป้องกันความเสียหาย 	- วิธีการบรรจุชิ้นงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ชิ้นงานเสียหาย - บรรจุชิ้นงานผิด

จากตารางที่ 3.2 ผู้วิจัยได้พิจารณากระบวนการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ โดยขอเบื้องต้นที่ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะพิจารณาเฉพาะกระบวนการที่เกิดปัญหามากที่สุด และมีกระบวนการผลิตที่ซับซ้อน นั่นคือ กระบวนการเชื่อม ของชิ้นส่วนอะไหล่ประดูยานยนต์ โดยพิจารณาจากข้อมูลของเสีย ที่จะกล่าวในหัวข้อถัดไป และปัญหาที่พบคือ รูเยื่อง และชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป เป็นต้น

3.3 ข้อมูลแสดงสถิติของเสีย

ปัญหาชี้นิสัยส่วนของไหล่ประดุยานยนต์ พบปัญหาของเสียมากที่สุดในกระบวนการผลิต โดยแบ่งออกเป็น 2 ปัญหาหลัก ดังนี้ คือ

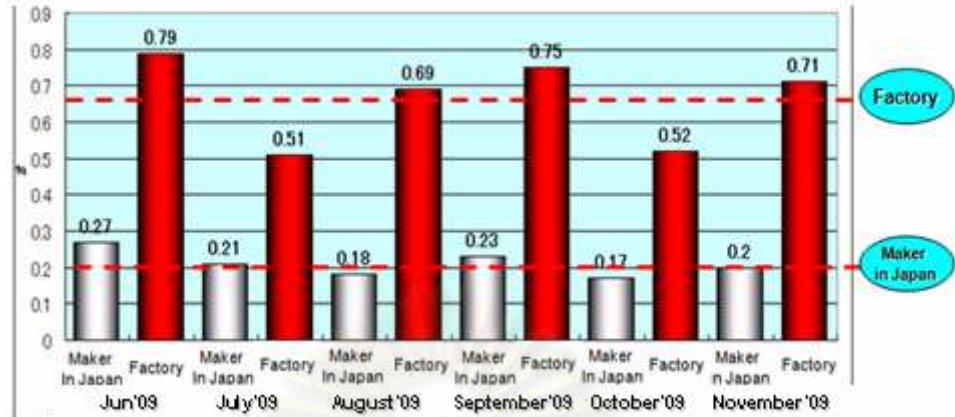
1. ปัญหาเรื่อง

ซึ่งที่มาของปัญหานี้ เกิดจาก บริษัทแม่ (ประเทศไทย) ได้ร้องเรียนคุณภาพของชิ้นส่วน อะไหล่ประดุยานยนต์ ว่าไม่ได้มาตรฐาน ตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทย พบปัญหาชิ้นส่วน อะไหล่ประดุยานยนต์ ส่งคืนเนื่องจากปัญหาร้ายเรื่อง เป็นจำนวนมาก และมากกว่าผู้ผลิต ภายในประเทศไทย ที่ขายชิ้นส่วนอะไหล่ประดุให้กับบริษัทแม่ด้วยกัน แสดงได้ดังนี้

ตารางที่ 3.3 สถิติของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประดุจากลูกค้าในประเทศไทยปัจจุบันร้องเรียนมา ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง เดือนพฤษจิกายน 2552

เดือน	ผู้ผลิตในประเทศไทย			โรงเรียนกรณีศึกษา		
	จำนวนยอด ที่ส่ง (ชิ้น)	ของเสียจากลูกค้าร้องเรียน มา		จำนวนยอด ที่ส่ง (ชิ้น)	ของเสียจากลูกค้าร้องเรียน มา	
		จำนวน	%		จำนวน	%
มิถุนายน	58,432	160	0.27	3,552	28	0.79
กรกฎาคม	50,923	105	0.21	3,505	18	0.51
สิงหาคม	53,030	98	0.18	2,338	16	0.69
กันยายน	50,290	115	0.23	3,729	28	0.75
ตุลาคม	49,844	85	0.17	4,068	21	0.52
พฤษจิกายน	48,300	95	0.20	3,527	25	0.71
รวม	310,819	658	0.21	20,719	136	0.66

จากตารางที่ 3.3 ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยกราฟแท่ง เพื่อดูแนวโน้มของเบอร์เซ็นต์ของเสียที่ลูกค้าร้องเรียนมาในแต่ละเดือน ซึ่งเบอร์เซ็นต์ที่ออกมากไม่คงที่ และมีจำนวนของเสียมากกว่าผู้ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ประดุภายในประเทศไทยปัจจุบันจำนวนมาก



รูปที่ 3.13 เปอร์เซ็นต์ลูกค้าร้องเรียนปัญหาเรื่องในประเทศญี่ปุ่น ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน ถึง เดือน พฤศจิกายน 2552 เปรียบเทียบกับผู้ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ประตูในประเทศญี่ปุ่น

จากข้อมูลเบอร์เซ็นต์ลูกค้าในประเทศญี่ปุ่นร้องเรียนปัญหาเรื่อง พบว่า โดยเฉลี่ย 6 เดือน มีเบอร์เซ็นต์ของปัญหาเรื่องของชิ้นส่วนอะไหล่ประตู **0.66%** เทียบกับจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์เดียวกัน

เนื่องจากก่อนหน้านี้ไม่ได้มีการตรวจสอบปัญหาเรื่อง เพราะโรงงานกรณีศึกษาไม่ได้ให้ความสำคัญกับปัญหานี้ ทำให้ไม่มีการบันทึกข้อมูลสถิติของเสียที่เกิดขึ้น

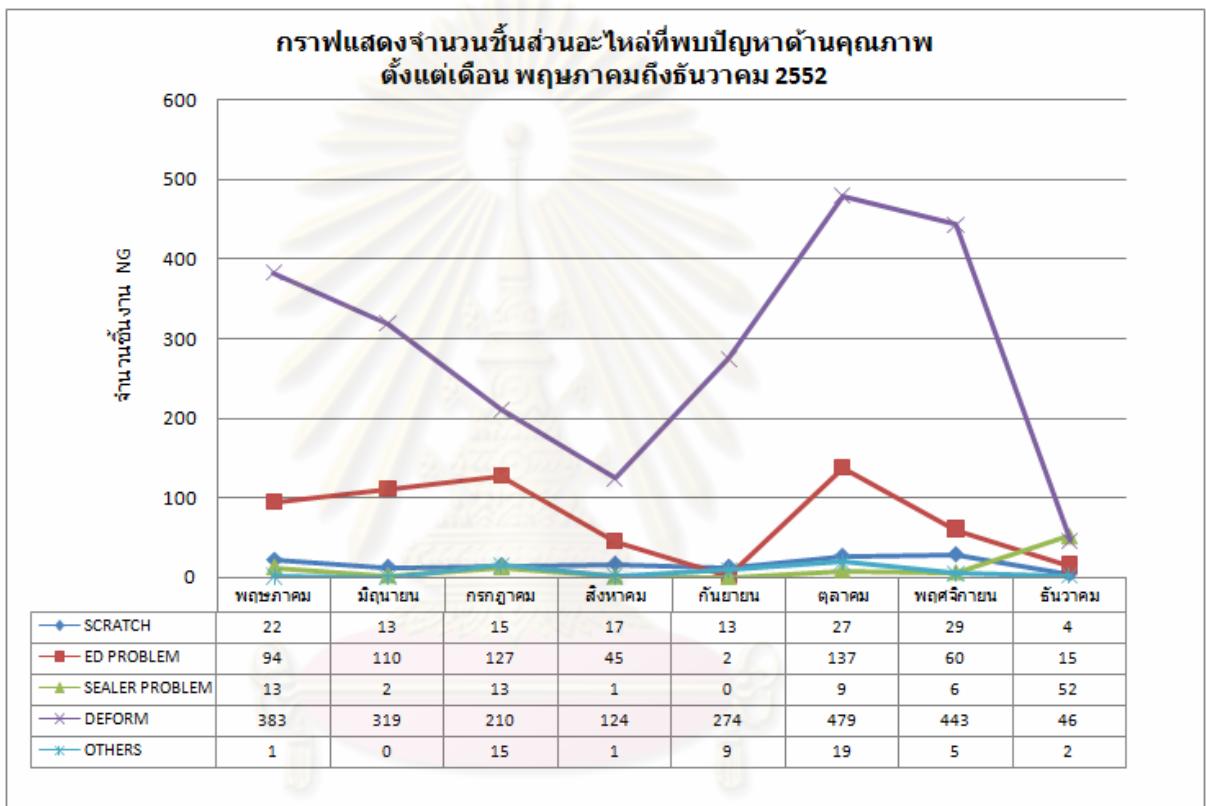
ปัญหาเรื่องจะส่งผลให้เมื่อนำชิ้นส่วนอะไหล่ประตูที่มีปัญหาเรื่องไปประกอบเข้ากับโครงรถ จะทำให้เกิดซ่องว่างขึ้น ไม่ได้ระนาบตามเดิม สาเหตุที่โรงงานกรณีศึกษาไม่ได้มีการตรวจสอบปัญหาเรื่อง เนื่องจาก ตัวแทนจำหน่ายภายในประเทศ ไม่มีการร้องเรียนปัญหานี้ เพราะจะทำการปรับตั้งเอง แต่ตัวแทนจำหน่ายในประเทศญี่ปุ่น จะไม่ทำการปรับตั้งใดๆ

2. ปัญชาชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียรูป

เนื่องจากโรงงานผู้ส่งมอบ อยู่ในช่วงแรกของการดำเนินการผลิต ทำให้เกิดปัญหาจากการผลิตอยู่เป็นจำนวนมาก นอกจานนี้แม่พิมพ์และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการผลิต ผ่านการใช้งานมาเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีสภาพสึกหรอไปตามกาลเวลา ดังนั้น การควบคุมคุณภาพจึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ

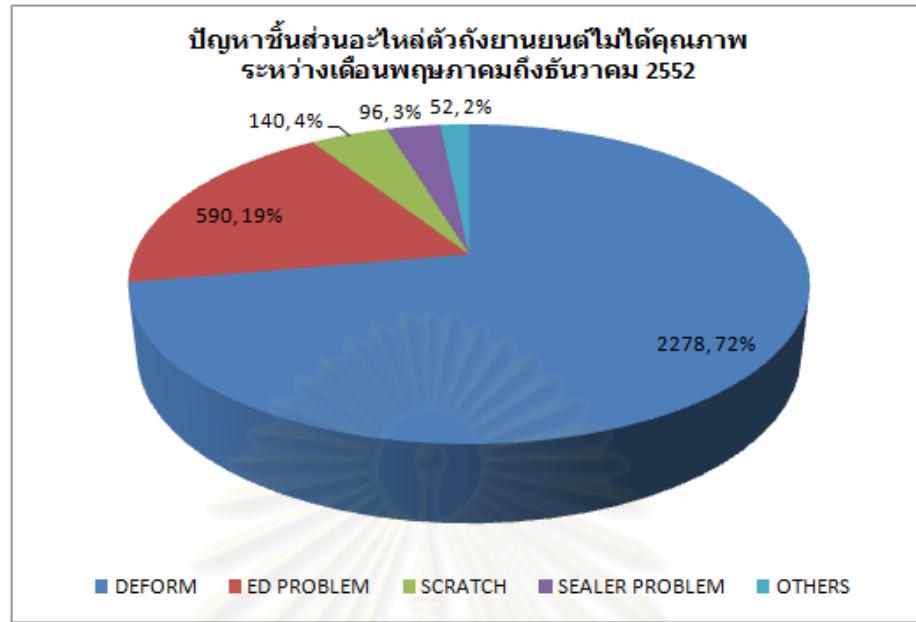
จากการศึกษาข้อมูลปัญชาชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์ไม่ได้คุณภาพ ในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 ในทุกกระบวนการผลิตตั้งแต่ กระบวนการรีชัฟฟิ่ง (Pressing) กระบวนการเชื่อม

(Welding) กระบวนการการขูบลี ED (Electrode Deposition) และการบรรจุ (Packing) พบว่า ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์พบงานที่ไม่ได้คุณภาพเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก และเป็นปัญหาเสียรูป (Deform) ในเรื่องของรอยบุบมากที่สุด และชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่มีปัญหาด้านคุณภาพมากที่สุด คือ ประตู (Door) จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่จำเป็นต้องลดของเสียดังกล่าว และลดข้อบกพร่องในการผลิต แสดงได้ดังข้อมูลต่อไปนี้



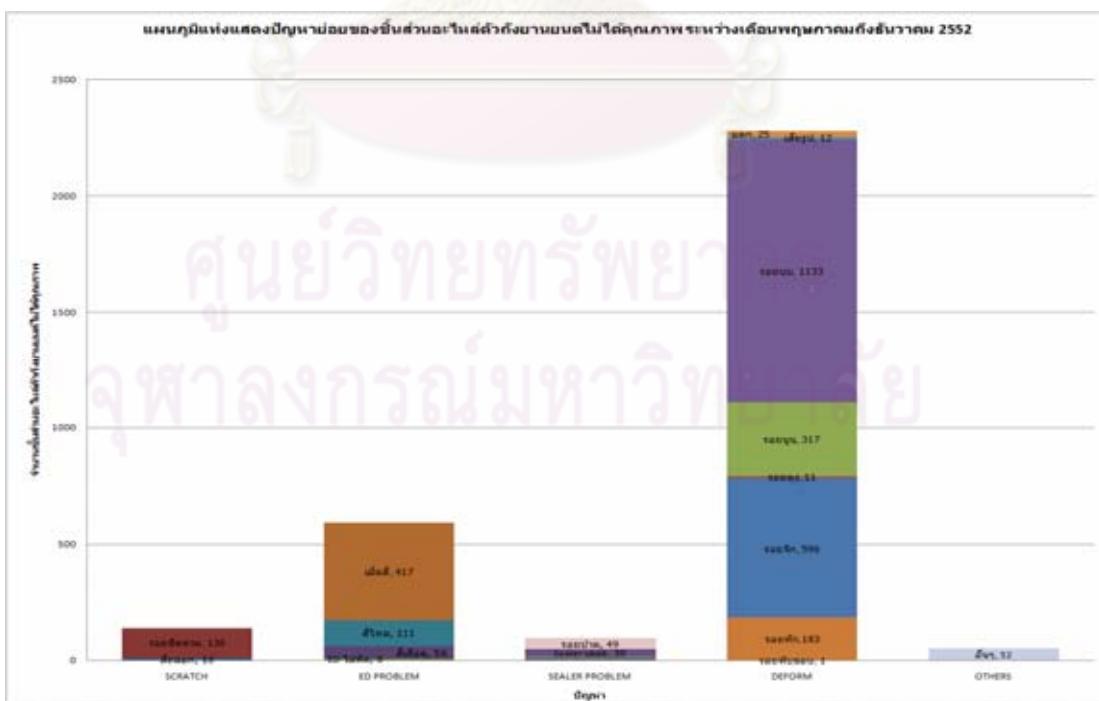
รูปที่ 3.14 ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหา
ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552

จากภูมิที่ 3.10 แสดงจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหาคุณภาพในแต่ละเดือน ระหว่างเดือน พฤษภาคมถึงธันวาคม 2552 พบว่าปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์เสียรูป (Deform) เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด เมื่อนำข้อมูลนี้มาวิเคราะห์ปัญหาโดยรวม พบว่า ปัญหาชิ้นส่วนเสียรูป (Deform) คิดเป็น 72% ของจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหา ทั้งหมด ดังแสดงในรูปที่ 3.15



รูปที่ 3.15 ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งหมด ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง มีนาคม 2552

ปัญหาขึ้นส่วนของไอล์ตัวถังยานยนต์เสียรูป (Deform) แบ่งเป็นปัญหาย่อยได้หลากหลาย ปัญหา เช่น รอยบุบ รอยนูน รอยตุ่ง รอยจิก เป็นต้น ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ปัญหารอยบุบ 1,133 ชิ้น ดังแสดงในรูป 3.16

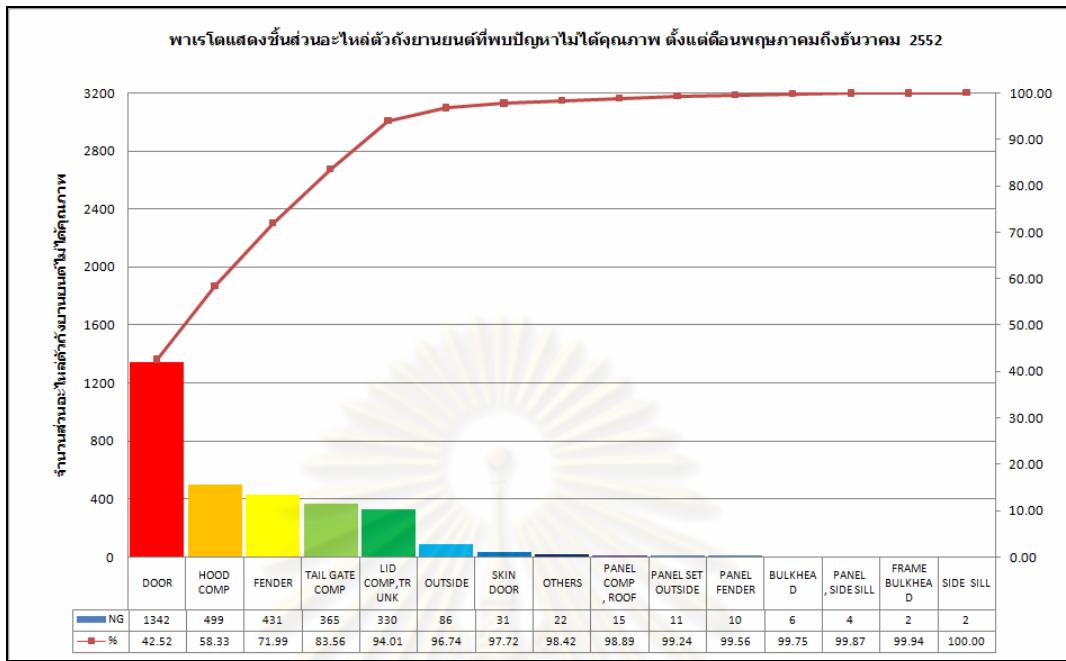


รูปที่ 3.16 ปัญหาย่อยของขึ้นส่วนของไอล์ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง มีนาคม 2552

ตารางที่ 3.4 เปอร์เซ็นต์ของเสียที่แยกประเภทขึ้นส่วนของไฟล์ตัวถังยานยนต์

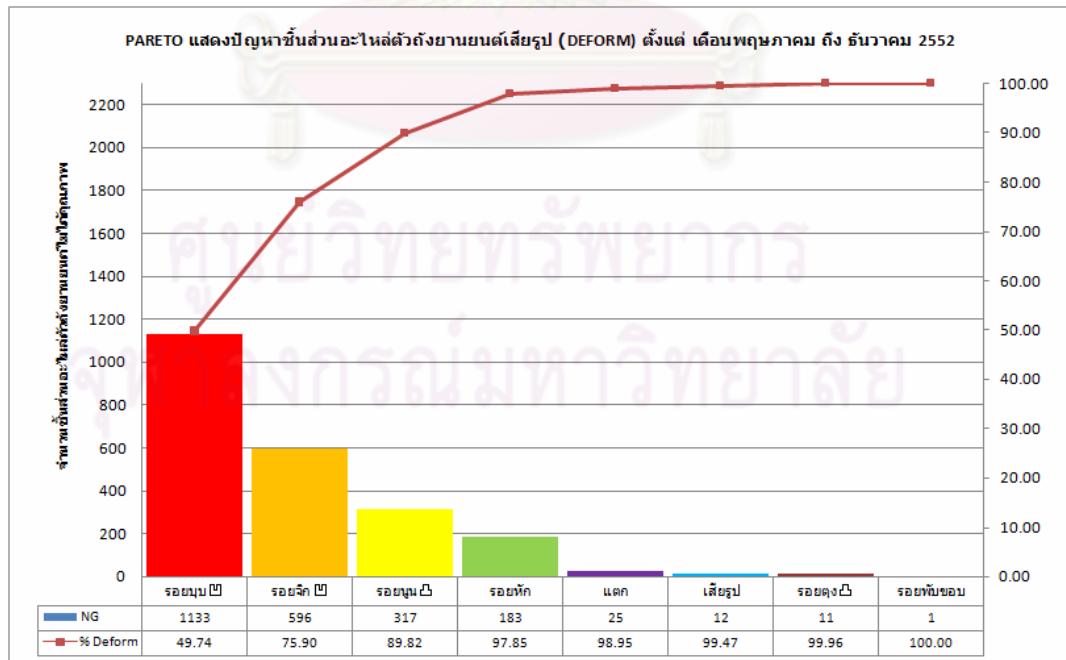
ชนิดของเสีย	จำนวนของเสีย	ประเภทของเสีย	จำนวนของเสีย	เปอร์เซนต์
Deform	2278	บุบ	1133	49.74
		จิก	596	26.16
		หุน	317	13.92
		หัก	183	8.03
		แตก	25	1.10
		อื่นๆ	24	1.05
ED Problem	590	เม็ดสี	417	70.68
		สีเหลา	111	18.81
		สีเดือด	56	9.49
		ED ไม่ติด	6	1.02
Scratch	140	รอยขีดข่วน	130	92.86
		สีกลอก	10	7.14
Sealer Problem	96	รอยปาด	49	51.04
		Sealer เหลอะ	30	31.25
		อื่นๆ	17	17.71
Other	52			100

ขึ้นส่วนของไฟล์ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหาคุณภาพจำนวน 3,156 ตัวแต่เดือนพฤษภาคม 2552 เดือนธันวาคม 2552 พบร่วมกับขั้นส่วนประชุม มีปัญหาคุณภาพมากที่สุด คิดเป็น 42.52% ตัวรูป 3.17



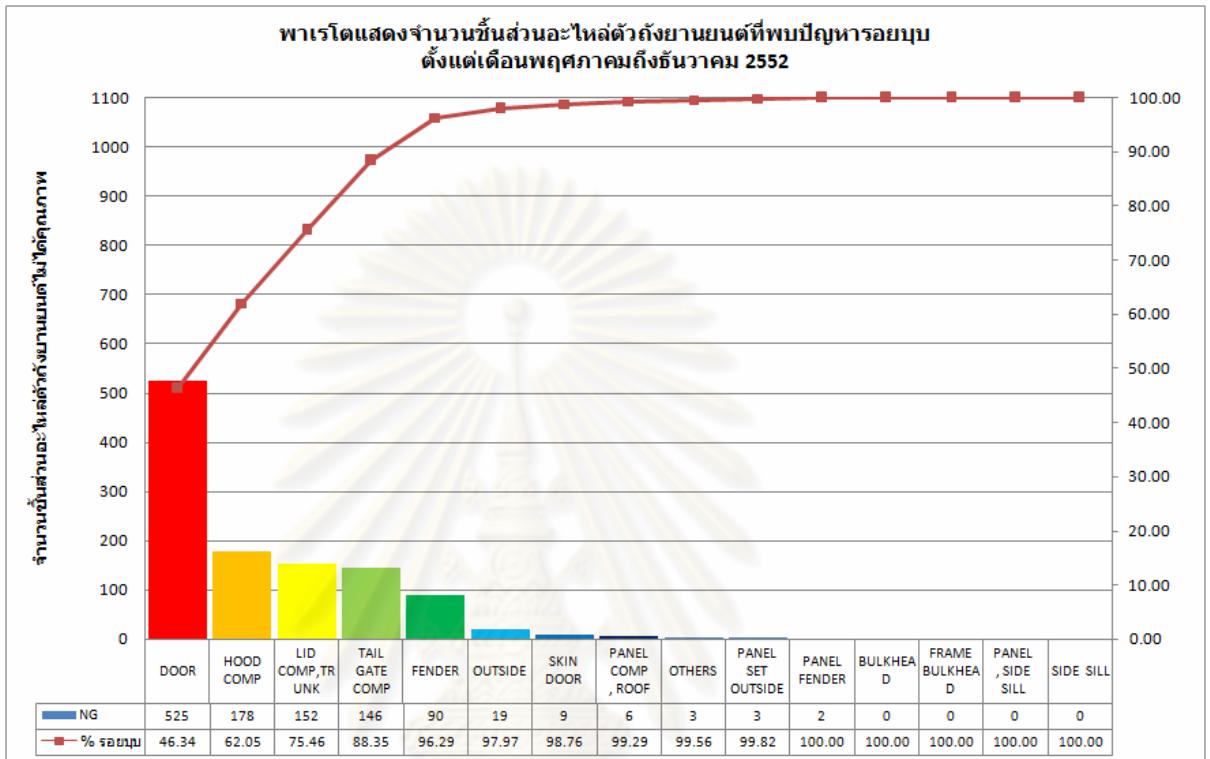
รูปที่ 3.17 ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่พบปัญหาคุณภาพ

สามารถสรุปได้ว่าชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์เสียรูปจากปัญหารอยบุบมากที่สุด คิดเป็น 49.74% ของชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์เสียรูปทั้งหมด ดังรูปที่ 3.18



รูปที่ 3.18 แผนภูมิพาราโอดของปัญหาชิ้นส่วนประดุจเสียรูป

ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์เสียรูปด้วยปัญหาชิ้นงานมีรอยบุบ จำนวน 1,133 ชิ้น พบร่วมกับชิ้นส่วนอะไหล่ประดุจ มีปัญหารewire ของรอยบุบมากที่สุด 525 ชิ้น หรือ 46.34% ดังแสดงในรูปที่ 3.19



รูปที่ 3.19 ชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ที่เป็นปัญหารอยบุบ

ตารางที่ 3.5 จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552

	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	เฉลี่ย
จำนวนที่ผลิต	31,633	35,606	34,417	29,977	43,062	41,821	40,581	40,003	297,100
จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพ	513	444	380	188	298	671	543	119	3,156
คุณภาพ									
เบอร์เซ็นต์	1.62	1.25	1.10	0.63	0.69	1.60	1.34	0.30	1.06

ตารางที่ 3.6 จำนวนประชุมไม่ได้คุณภาพตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552

	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม
จำนวนที่ผลิต	3,825	3,947	3,895	2,598	4,144	4,520	3,919	3,847	30,695
จำนวนขึ้นส่วน									
จะให้ประชุม	157	188	162	88	144	253	278	72	1,342
ไม่ได้คุณภาพ									
เปอร์เซ็นต์	4.10	4.76	4.16	3.39	3.47	5.60	7.09	1.87	4.37

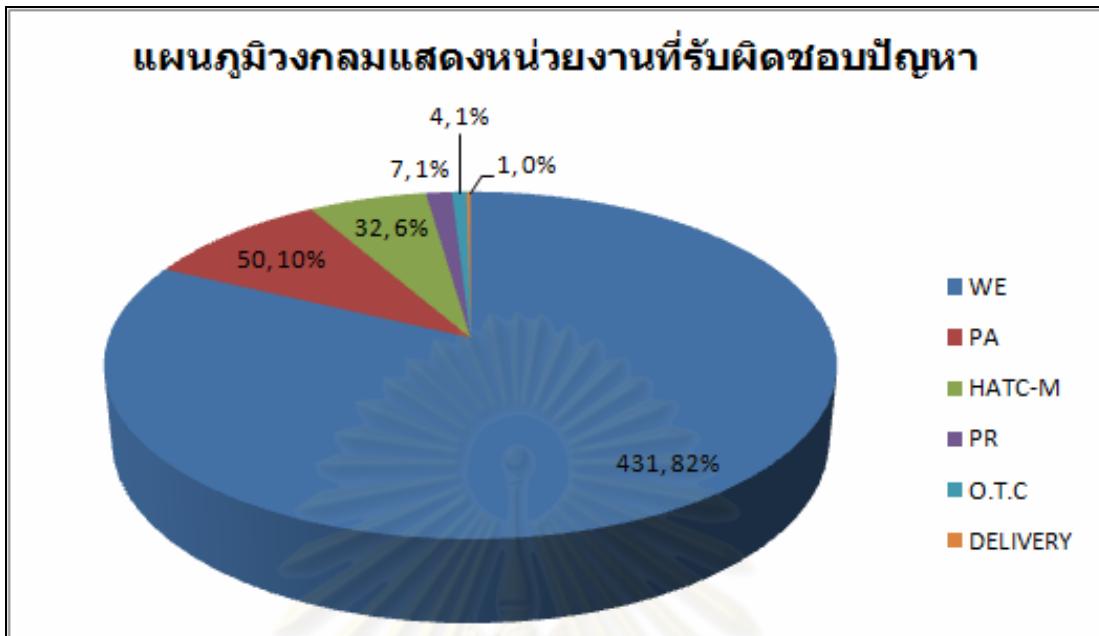
ตารางที่ 3.7 จำนวนขึ้นส่วนจะให้ประชุมเสียรูปจากการอยู่บุบตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552

	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม
จำนวนที่ส่ง	3,825	3,947	3,895	2,598	4,144	4,520	3,919	3,847	30,695
จำนวนขึ้นส่วน									
จะให้ประชุม	74	92	68	27	59	104	96	5	525
เสียรูปจากการอยู่บุบ									
เปอร์เซ็นต์	1.93	2.33	1.74	1.04	1.42	2.30	2.45	0.13	1.71

จากการเก็บข้อมูลขึ้นส่วนจะให้เหลือตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพ ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 สามารถสรุปได้ดังนี้

จำนวนขึ้นส่วนจะให้เหลือตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพ	3,156	ชิ้น
ขึ้นส่วนประชุมไม่ได้คุณภาพมากที่สุด	1,342	ชิ้น คิดเป็น 4.37%
ประชุมเสียรูปจากการอยู่บุบมากที่สุด	525	ชิ้น คิดเป็น 1.71%

เมื่อนำข้อมูลประชุมเสียรูปจากการปัญหารอยบุบจำนวน 525 ชิ้น มาวิเคราะห์หน่วยงานที่เกิดปัญหามากที่สุดพบว่า แผนกเชื่อม เกิดปัญหาประชุมเสียรูปจากการอยู่บุบมากที่สุด จำนวน 431 ชิ้น



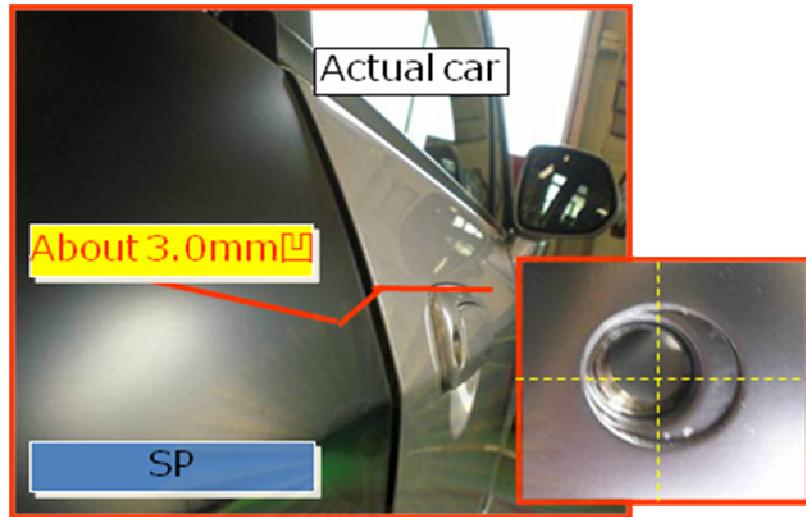
รูปที่ 3.20 หน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาประตุเสียรูปเป็นร้อยเปอร์เซนต์ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง
มีนาคม 2552

3.4 ข้อมูลแสดงลักษณะของเสียงของชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ

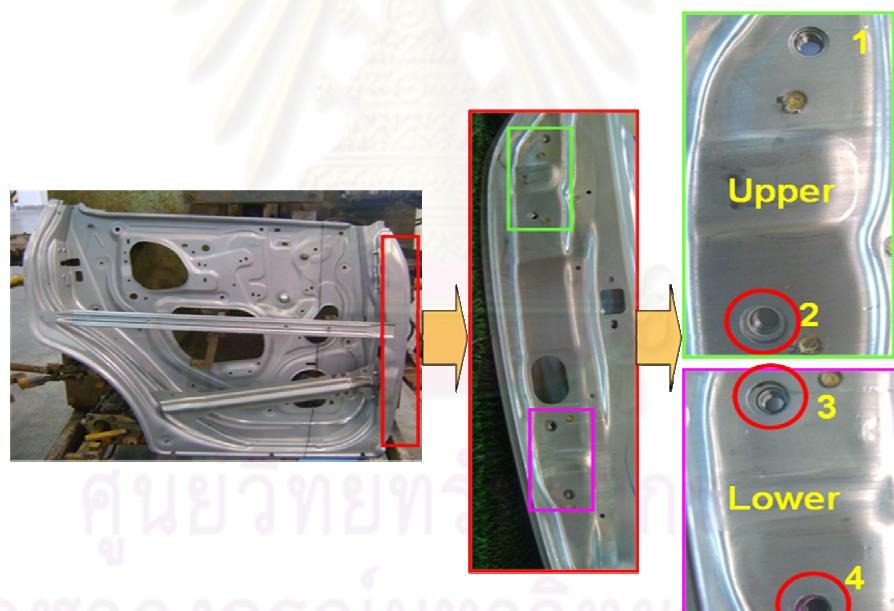
1. ชิ้นส่วนอะไหล่ประตุเกิดปัญหาอย่างไร

เนื่องจากตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยจำนวนหนึ่ง มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตุยานยนต์เข้ากับโครงสร้างของรถจริงๆ พบว่า ไม่คู่ไม่ตรงตามมาตรฐานเดียวกัน ดังแสดงในรูปที่ 3.22 ซึ่งปัญหานี้เกิดจาก รูอย่างใดโดยเกิดในชั้นตอนของกระบวนการเชื่อม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



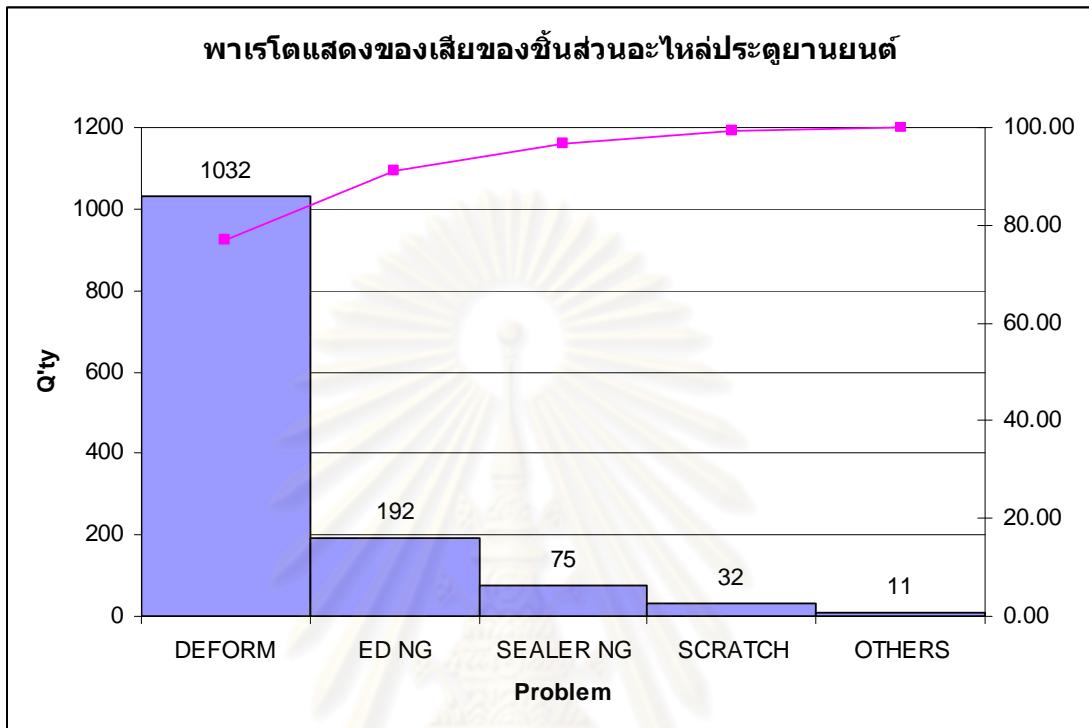
รูปที่ 3.21 ปั๊มหัวขึ้นส่วนขอบเหลี่ยมประกอบแล้วไม่ได้ระนาบ เนื่องจากปั๊มหัวรูเยื่อง



รูปที่ 3.22 ตำแหน่งที่พบปั๊มหัวรูเยื่อง

จากรูปที่ 3.22 แสดงตำแหน่งที่จะเกิดปั๊มหัวรูเยื่อง คือ ถ้าเชื่อมแล้วอยู่ในศูนย์กลาง จะทำให้เมื่อประกอบชิ้นส่วนประตูเข้ากับโครงรถแล้วจะไม่เกิดปั๊มไม่ได้ระนาบ แต่เนื่องจากในการผลิต ไม่สามารถหลีกเลี่ยงปั๊มหัวรูเยื่องได้ เพราะใช้แรงงานคน ซึ่งเกิดความผิดพลาดได้โดยง่าย ดังนั้น ทำได้โดยการควบคุมไม่ให้เกิดรูเยื่องมากจนเกินไป การลดของเสียงรูเยื่อง จะสามารถลดปั๊มหัวลูกค้าร้องเรียนเรื่องการประกอบประตูกับโครงรถไม่ได้ระนาบเดียวกันได้

2. ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์เกิดปัญหาเสียรูปเนื่องจากรอยบุบ



รูปที่ 3.23 ของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ยานยนต์

จากพาร์โตรแสดงของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ยานยนต์ ได้ทำการแบ่งแยกปัญหាអีพบ ออกเป็น เสียรูป, สี ED ไม่ได้คุณภาพ, Sealer ไม่ได้คุณภาพ, รอยขีดข่วน และอื่นๆ พบร่วม ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์มีปัญหาของเสีย ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์เสียรูปมากที่สุด โดยคัดเลือกที่เบอร์เซนต์สะสม 80% มาพิจารณา และเป็นการเสียรูปในเรื่องของการเกิดรอยบุบบริเวณผิวชิ้นงาน คือ บริเวณจุด Spot บุบ และบริเวณ Sash บุบ มากที่สุด ดังแสดงในรูปที่ 3.24, 3.25 และ 3.26 ตามลำดับ



รูปที่ 3.24 บริเวณที่ชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ้มกจะเกิดปัญหาเสียรูป (Deform)



รูปที่ 3.25 บริเวณจุด Spot บุบ



รูปที่ 3.26 บริเวณ Sash บุบ

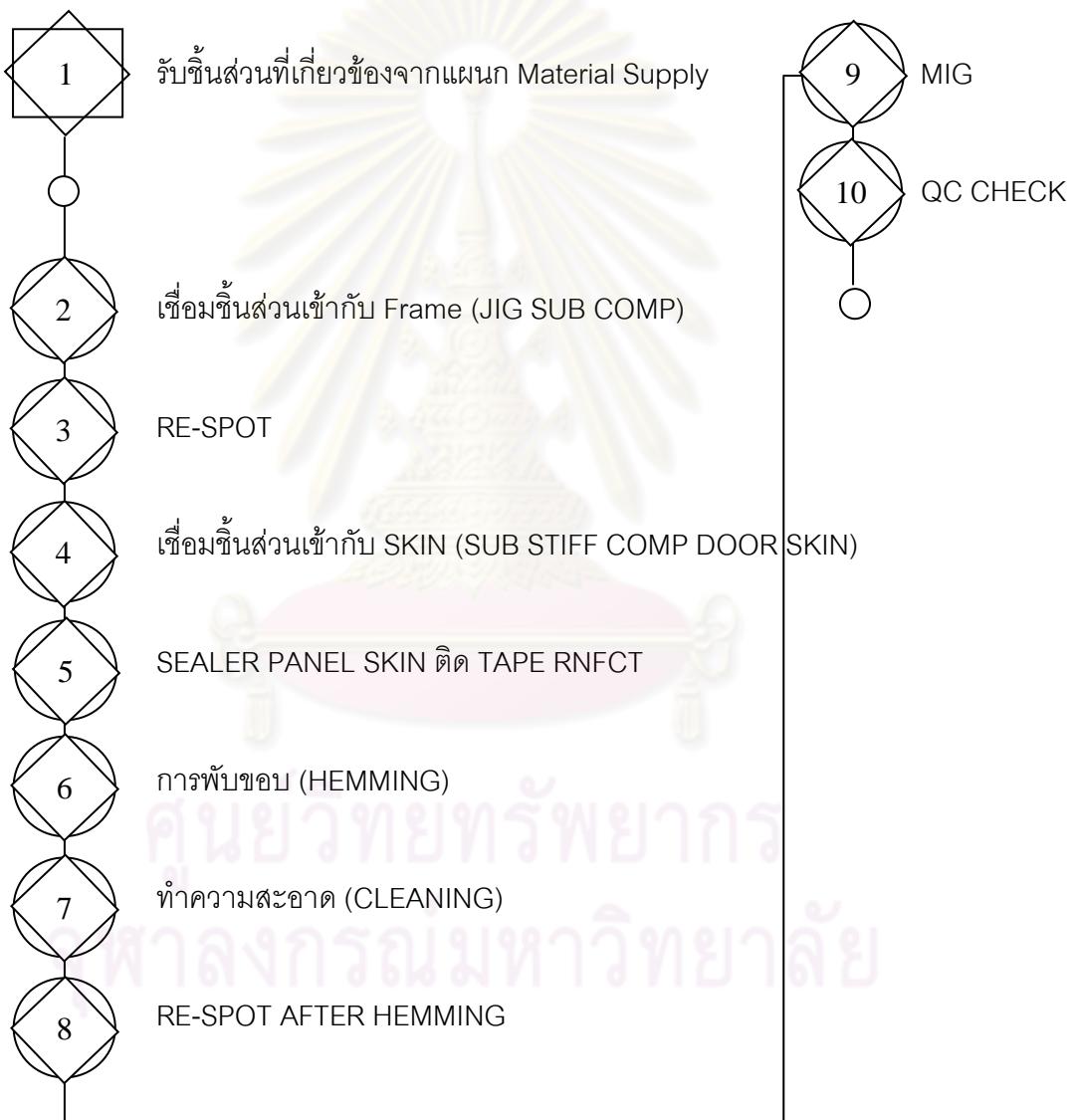
สรุปผลการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการเชื่อม ปัญหาหลักที่ทำให้เกิดข่องเสียในกระบวนการเชื่อม คือ ปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปเนื่องจากรอยบุบ นำไปสู่การหาสาเหตุของปัญหาในกระบวนการเชื่อม เพื่อจะนำมากำหนดมาตรการในการปรับปรุง เพื่อลดข่องเสียในกระบวนการเชื่อม นอกจากนี้ปัญหาที่พบในกระบวนการเชื่อม ที่ได้รับข้อมูลมาจากการร้องเรียนของลูกค้า คือ ปัญหารูรွย่อง ซึ่งเป็นปัญหาที่จะต้องควบคุมไม่ให้เกิดขึ้น และจะต้องหมายมาตรการและแนวทางการตรวจสอบควบคุม ก่อนส่งมอบให้ลูกค้า

ตารางที่ 3.8 ปัญหาหลักที่เกิดขึ้นในกระบวนการเชื่อม

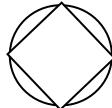
กระบวนการ	แหล่งที่มา	ปัญหาที่พบ
เชื่อม (Welding)	ข้อร้องเรียนจากลูกค้า	รูรွย่อง
	ข้อมูลสถิติของเสีย	เสียรูปเนื่องจากรอยบุบ

3.5 การหาสาเหตุของปัญหา

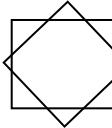
เมื่อทราบปัญหาของเสียที่เกิดขึ้นแล้ว จากนั้นต้องดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยการนำเครื่องมือทางคุณภาพมาใช้ในการวิเคราะห์ นั่นคือ การนำแผนภูมิก้างปลามาประยุกต์ใช้ โดยการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหารูปเบื้องต้น และเสียรูปเบื้องต้นของแต่ละกิจกรรมในกระบวนการเชื่อม คือ



หมายเหตุ : สัญลักษณ์แผนภูมิการไฟล



การปฏิบัติงานร่วม คือในระหว่างกรรมวิธีหลัก จะมีการตรวจสอบคุณภาพไปด้วย



การปฏิบัติงานร่วม คือการตรวจสอบคุณภาพเป็นงานหลักและนับจำนวนด้วย



การขันส่ง

การไฟลของกรรมวิธี

โดยทำการวิเคราะห์หาลักษณะความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด ผลลัพธ์อันเนื่องมาจากการความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่มีผลกระทบต่ออุปค้า หรือกระบวนการผลิตไป รวมถึงสาเหตุที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่ทำให้เกิดความล้มเหลวของแต่ละกระบวนการผลิต เพื่อหาแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดของเสียขึ้นในกระบวนการผลิตพวงมาลัย

ตารางที่ 3.9 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการรับซื้อส่วนจากแผนก Material Supply

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ที่อาจจะเกิดขึ้น	ผลลัพธ์อันเนื่องมาจากการล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
1. การรับซื้อส่วนที่เกี่ยวข้องจากแผนก Material Supply	1.1 ตรวจสอบลักษณะภายนอกของชิ้นส่วน	ตรวจสอบไม่พบความผิดปกติที่เกิดขึ้น ตรวจสอบจุดที่พบปัญหาบ่อยไม่ครบ	F1.1 ชิ้นส่วนอะไหล่เสียหาย
	1.2 ตรวจสอบจำนวนของชิ้นส่วนว่าครบหรือไม่	จำนวนชิ้นส่วนไม่ครบ	F1.2 ผลิตได้ไม่ครบตามเป้าหมายการผลิต ส่งผลให้ล่าช้า
	1.3 ตรวจสอบว่าชิ้นส่วนตรงกับรุ่นที่จะผลิตหรือไม่	ประกอบผิดจากมาตรฐานที่กำหนดได้	F1.3 เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการทำลายชิ้นงานที่ไม่สามารถซ่อมได้

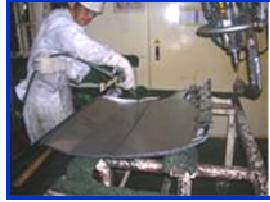
ตารางที่ 3.10 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการเชื่อมชิ้นส่วนย่ออย่างเข้ากับ FRAME และการ RE-SPOT

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ที่อาจจะเกิดขึ้น	ผลลัพธ์อันเนื่องมาจากการล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
2. เชื่อมชิ้นส่วนย่ออย่างเข้ากับ FRAME 	2.1 เชื่อมชิ้นส่วนย่อต่างๆเข้าด้วยกัน	ชิ้นส่วนสามารถขยับเขยื้อนได้ และทดสอบค่าความแข็งแรงไม่ผ่าน	F2.1 จุดเชื่อมไม่แข็งแรง
	2.2 นำชิ้นส่วนมาเชื่อมประกอบกับ FRAME	วางชิ้นงานใส่ Jig ไม่ดี	F2.2 ภูมิทัศน์
	2.3 ประกอบ SASH เข้ากับ FRAME	ชิ้นงานไม่สวยงาม ผิวไม่สม่ำเสมอ	F2.3 ชิ้นส่วนจะหล่นเสียหาย
3. RE-SPOT 	3.1 เชื่อม RE-SPOT	จำนวนจุดเชื่อม SPOT ไม่ครบ ตำแหน่งจุดเชื่อม SPOT ไม่ตรงตาม OPS : Operation Standard	F3.2 จุดเชื่อมไม่แข็งแรง

ตารางที่ 3.11 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการเชื่อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ SKIN (SUB STIFF COMP DOOR SKIN)

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ ที่อาจจะเกิดขึ้น	ผลลัพธ์อันเนื่องมาจากการล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
4. เชื่อมชิ้นส่วนย่อยกับ SKIN 	4.1 เชื่อมชิ้นส่วนย่อยให้ติดกับ SKIN	สภาพของจุดเชื่อมไม่ดี ชิ้นส่วนไม่สนิทกัน	F4.1 ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป
	4.2 ตรวจสอบรายเชื่อม NUGGET	จำนวนจุดเชื่อมไม่ครบ และตำแหน่งไม่ตรง	F4.2 จุดเชื่อมไม่แข็งแรง

ตารางที่ 3.12 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ SEALER PANEL/SKIN และติด TAPE RNPCT

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ ที่อาจจะเกิดขึ้น	ผลลัพธ์อันเนื่องมาจากการล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
5. กระบวนการ SEALER PANEL/SKIN และติด TAPE RNPCT 	5.1 ฉีด SEALER เพื่อให้ SKIN กับ FRAME ติดกัน	SEALER ล้นออกมาก SEALER น้อยเกินไป	F5.1 Sealer ไม่ตรงตามค่ามาตรฐานที่ Drawing กำหนดไว้

ตารางที่ 3.13 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ HEMMING

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ ที่อาจจะเกิดขึ้น	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
6. HEMMING 	6.1 พับขอบ SKIN ให้	SKIN อยู่ด้านนอก	F6.1.1 ชิ้นงานไม่ได้มาตรฐานตาม Drawing
		แนวพับขอบไม่เรียบ	F6.1.2 ชิ้นส่วน lokale เสียรูป

ตารางที่ 3.14 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ CLEANING

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ ที่อาจจะเกิดขึ้น	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
7. CLEANING	7.1 ทำความสะอาดด้วยคราบ SPOT และ SEALER	รอยคราบ SPOT	F7.1 ชิ้นงานไม่สวยงาม ผิวไม่สม่ำเสมอ
		SEALER ล้นออกมาก	
	7.2 กำจัดหนาม SPOT ให้ไม่มี	มีหนามจากการ SPOT เหลืออยู่	
		ชิ้นส่วนเป็นรอย	

ตารางที่ 3.15 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการ RE-SPOT AFTER HEM

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ ที่อาจจะเกิดขึ้น	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
8. RE-SPOT AFTER HEM	8.1 ทำให้ลักษณะของจุดเชื่อมสวยงาม	แตกร้าว	F8.1 ชิ้นงานไม่สวยงาม
		รูร้าว	
		มีหนามจากการ SPOT เหลืออยู่	

ตารางที่ 3.16 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการเชื่อม MIG

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ ที่อาจจะเกิดขึ้น	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
9. MIG		จำนวนจุด MIG ไม่ครบ	F9.1 จุดเชื่อมไม่แข็งแรง
		ตำแหน่งของจุด MIG ไม่ตรงตาม OPS (Operation Standard)	F9.2 ชิ้นงานไม่ได้มาตรฐานตาม Drawing

ตารางที่ 3.17 ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่อาจจะเกิดขึ้นของกระบวนการตรวจสอบ

คุณภาพ

กระบวนการ	หน้าที่ของกระบวนการ	ลักษณะความล้มเหลวทั้งหมดที่เป็นไปได้ ที่อาจจะเกิดขึ้น	ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด
10. QC ตรวจสอบ	10.1 ตรวจสอบ ชิ้นงานเพื่อหา ความผิดปกติ	ตรวจสอบไม่พบความผิดปกติ	F10.1 ชิ้นงานเสียรูป

หลังจากนั้นจะทำการค้นหาสาเหตุที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่ทำให้เกิดความล้มเหลวของแต่ละกระบวนการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประกอบ

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้ก้างปลา nie ดำเนินการโดยการระดมความคิดร่วมกับแผนกเชื่อมประกอบ แผนกควบคุมคุณภาพ และทีมตรวจสอบและประกันคุณภาพของคลังสินค้า ที่เป็นลูกค้ารายเดียวของโรงงานกรณีศึกษา โดยการแบ่งแขนงก้างปลาออกเป็น 4M คือ Man Machine Material และ Method จากสาเหตุหลักก็แตกแขนงออกเป็นสาเหตุย่อย เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป โดยยกตัวอย่างแผนภูมิก้างปลาสาเหตุของปัญหาหลัก ว่ามีอยู่ 2 แบบ ได้แก่

3.5.1 การหาสาเหตุของปัญหาที่เกิดจาก ชิ้นส่วนอะไหล่ประกอบมีรูเขื่อน (Hole Offset) โดยใช้แผนภูมิก้างปลา โดยพิจารณาจากสาเหตุหลักและสาเหตุย่อย ดังต่อไปนี้

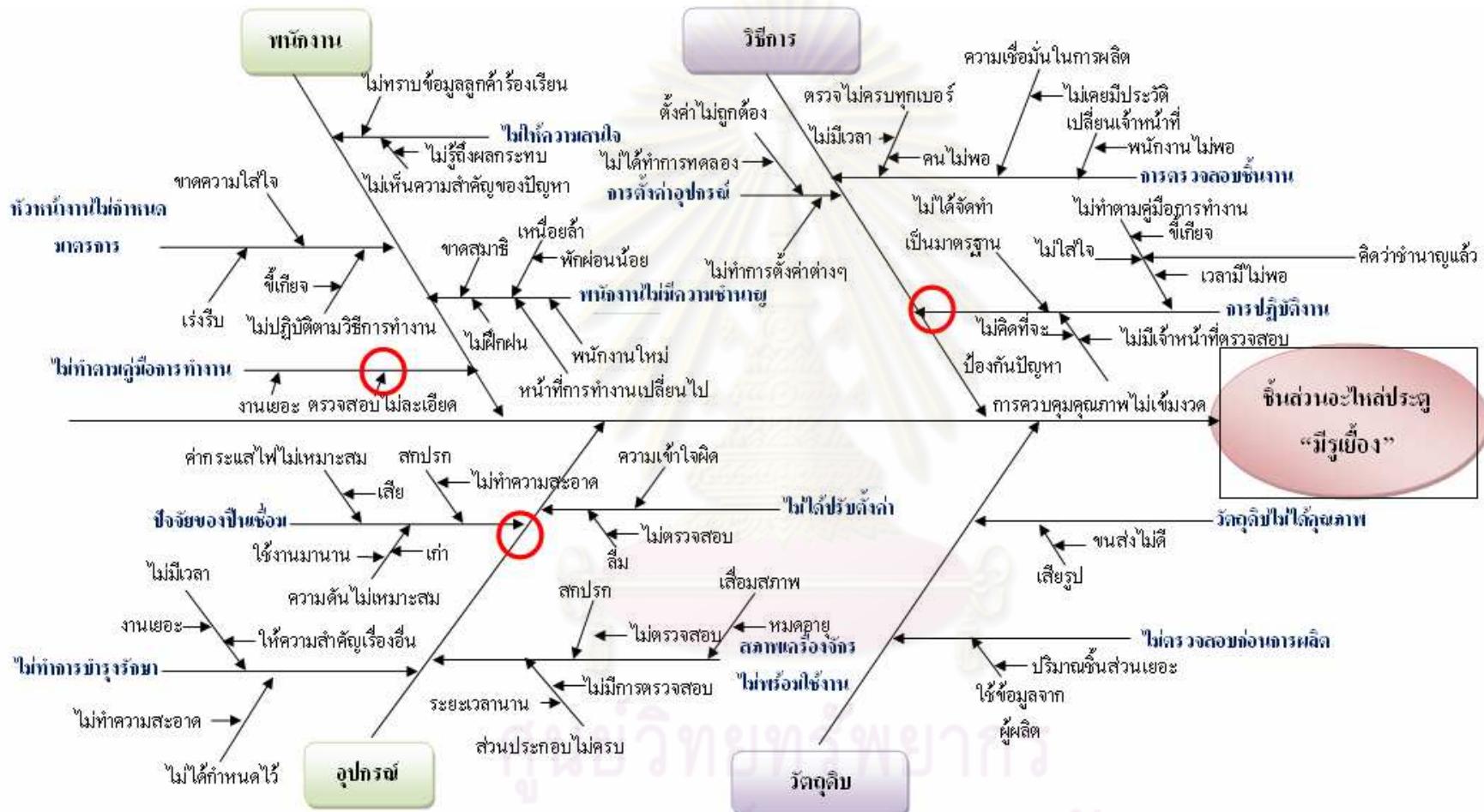
- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “พนักงาน” สาเหตุย่อยเกิดจาก

- พนักงานไม่ได้ให้ความสนใจในการตรวจสอบ หลังจากทำการเชื่อมประกอบ เสร็จแล้ว เนื่องจากไม่เห็นความสำคัญของปัญหานี้ และไม่เคยมีลูกค้าร้องเรียน ปัญหาเรื่องมาก่อน
 - พนักงานเชื่อมประกอบ ยังไม่มีความชำนาญ เนื่องมาจากหลายสาเหตุอยู่ดี คือ เป็นพนักงานใหม่ สภาพร่างกายไม่พร้อม และเปลี่ยนหน้าที่การทำงานกับเพื่อน พนักงานคนอื่น
 - หัวหน้างาน ไม่ได้กำหนดมาตรฐานในการตรวจเช็ค และไม่ได้แจ้งปัญหาให้ พนักงานรับทราบ
 - พนักงานไม่ทำงานคู่มือมาตรฐานการทำงาน เนื่องจาก มีปริมาณงานเยอะ และ อาจจะคิดว่าตนเองมีความชำนาญแล้ว การดูคู่มือการทำงานจะทำให้เสียเวลา และทำงานงานอื่นมาไม่ทันตามเป้าหมายที่วางไว้
- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “เครื่องจักร (Jig, ปืนเชื่อม)” สาเหตุอย่างเกิดจาก
- สภาพเครื่องจักรไม่พร้อมใช้งาน เนื่องจากโรงงานกรณีศึกษาผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ ยานยนต์ ทำให้อุปกรณ์เครื่องจักรที่ใช้ ผ่านการใช้งานจากโรงงานผลิตมานานแล้ว และอยู่ในสภาพที่เก่า
 - Jig ที่ใช้จับชิ้นงาน ยังไม่ได้มีการปรับตั้งค่าก่อนการผลิต เนื่องจาก เข้าใจว่าได้มี การปรับตั้งค่ามาตั้งแต่โรงงานผลิตแล้ว หรือ ไม่คิดที่จะปรับตั้งค่า เพราะต้องการ ให้เหมือนกับการผลิตของโรงงานผลิตมากที่สุด
 - ปืนที่ใช้สำหรับเชื่อมชิ้นงาน มีค่า กระแสไฟ และ ความดัน ไม่เหมาะสม เนื่องจาก ไม่ได้มีการทดสอบค่าที่เหมาะสม โดยการออกแบบการทดลอง ทำให้ค่าที่ได้ เป็น ค่าที่มากจากการประมาณ และคิดว่าค่านี้เหมาะสมแล้ว
 - ไม่มีการบำรุงรักษาเครื่องจักร เนื่องจากไม่มีแผนการบำรุงรักษา ที่กำหนดให้ทำ เป็นมาตรฐาน
- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “วัตถุดิบ” สาเหตุอย่างเกิดจาก
- ไม่ได้มีการตรวจสอบวัตถุดิบที่ได้รับมาจากผู้ผลิต 100% จะพิจารณาเฉพาะ ข้อมูลที่ผู้ผลิตให้มาเท่านั้น และยังไม่มีการตรวจสอบชิ้นส่วนอย่าง ก่อนที่จะเริ่ม การผลิตอีกด้วย
 - วัตถุดิบที่นำมาใช้ไม่ได้คุณภาพ

- หัวทิปที่ใช้ในการเชื่อม ความยาวไม่ถูกในค่ามาตรฐาน เนื่องจากผ่านการใช้งาน นานนานแล้ว
 - ชิ้นส่วนอย่างที่จะนำมาประกอบเข้ากับ Frame อาจจะเสียหายมากก่อน
- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “วิธีการ” สาเหตุอย่างใดก็ตาม
- ไม่มีการคอมบอนายให้พนักงานตรวจสอบบูรးเบื้อง ในขณะที่อยู่ในกระบวนการเชื่อม ชิ้นส่วนต่างๆเข้าด้วยกัน เนื่องจาก ปริมาณงานที่มีมาก และต้องทำงานแข่งขัน กับเวลา เพื่อให้ได้งานออกมามาตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
 - ไม่มีพนักงานตรวจสอบท้าย Line การผลิตก่อนส่งมอบให้กับลูกค้า เนื่องจาก คิด ว่ามีพนักงานตรวจสอบในกระบวนการถัดไป ก่อนทำการบรรจุอยู่แล้ว
 - ไม่ได้ปรับตั้งคุณภาพจับชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ (Jig) ก่อนที่จะนำมาใช้ผลิต เพราะ เช่นเดียว ได้ปรับตั้งมาจากโรงงานผลิตรถยนต์เพื่อจำหน่ายแล้ว แต่จริงๆแล้ว เนื่องจากคุณภาพมีผ่านการใช้งานมานาน ทำให้การบำรุงรักษา ปรับตั้ง จึงเป็นสิ่ง ที่จำเป็น

จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาประตุมีอยู่เบื้อง โดยใช้แผนผังกำงปลา漏斗ที่ 3.24 พบว่ามีสาเหตุใหญ่ๆเกิดจากคน เครื่องจักรคุณภรณ์ วิธีการ และพนักงาน ซึ่งมีลักษณะสาเหตุ ของปัญหา แต่สาเหตุหลักมีอยู่ 3 สาเหตุด้วยกัน คือ

1. พนักงานแผนกเชื่อม ทำงานด้วยความเร่งรีบ ไม่ระมัดระวัง ไม่มีความชำนาญ และไม่ รู้ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมา หากเกิดปัญหาขึ้น รวมถึง ไม่ปฏิบัติตามคู่มือการ ทำงาน
2. Jig จับชิ้นงาน และหัวเชื่อม เสื่อมสภาพ สมควร สำรวจประกอบไม่ครบ และ ไม่มีการ ตรวจสอบก่อนการผลิต รวมถึงค่าความดัน และกระแทกไฟของปืนเชื่อมไม่เหมาะสม
3. การตรวจสอบไม่เพียงพอ คือ ไม่ได้กำหนดเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบ และไม่ได้มี วิธีการวัดที่สามารถการันตีได้ว่า ไม่เบื้อง รวมถึง ไม่มีการเก็บข้อมูล เพื่อหาแนวทางใน การแก้ไขปัญหา



รูปที่ 3.27 แผนผังกำกับปลาวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้чинส่วนอย่างประดู่มีรูເຢືອງ

3.5.2 การหาสาเหตุของปัญหาที่เกิดจาก ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป (Deform) โดยใช้แผนภูมิก้างปลา โดยพิจารณาจากสาเหตุหลักและสาเหตุย่อย ดังต่อไปนี้

เบื้องต้นทำการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป โดยภาพรวมก่อน คือ ตั้งแต่ กระบวนการขึ้นรูป กระบวนการเชื่อม กระบวนการพ่นสี และการบรรจุ เพราะในแต่ละกระบวนการ อาจเป็นสาเหตุหลัก ที่ทำให้เกิดปัญหาข้างต้น ถึงแม้ว่าในขั้นแรก ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์แล้วก็ตามว่าข้อมูลทางสถิติของเสีย ของแผนกเชื่อม พบร่วมมากที่สุด แต่การหาสาเหตุของปัญหาจะต้องมองภาพรวมทั้งหมดของกระบวนการผลิต เพราะสาเหตุของปัญหามีความเป็นไปได้ ที่จะเกิดจากหน่วยงานต่างๆ

- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “พนักงาน” สาเหตุย่อยเกิดจาก
 - พนักงานแผนกขึ้นรูป ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการทำงาน และไม่ระมัดระวังในการทำงาน เช่น ชิ้นส่วนอะไหล่ใส่เข้าไปใน Die เพื่อขึ้นรูปชิ้นงาน นอกจากนี้การขันย้ำชิ้นส่วนอะไหล่ออกจาก Die ก็เกิดการเสียรูปได้ หากไม่ระมัดระวังเข่นกัน รวมถึงการแข่งขันกับเวลาในการผลิต ทำให้เร่งรีบ และขาดความใส่ใจในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนส่งมอบไปยังแผนกอื่นไป และพนักงานบางคน ยังคงความชำนาญในการทำงาน เนื่องจาก เพิ่งเข้าทำงาน ประสบการณ์ยังไม่มากพอ เป็นต้น
 - พนักงานแผนกเชื่อม สาเหตุย่อยส่วนใหญ่ จะคล้ายกันกับพนักงานแผนกขึ้นรูป นั่นคือ อุปนิสัยที่ขาดความเอาใจใส่ ทำงานด้วยความประมาท และไม่รู้ถึงผลกระทบที่จะตามมา หากไม่มีการตรวจสอบชิ้นงาน และมีงานเสียหลุดไปถึงมือลูกค้า นอกจากนี้ความเร่งรีบในการผลิต ก็เป็นปัจจัยที่เร่งให้พนักงานทำงานด้วยความไม่ระมัดระวังอีกด้วย
 - พนักงานแผนกห้องสี สาเหตุย่อยก็เช่นเดียวกันกับพนักงานแผนกเชื่อม และแผนกขึ้นรูป
 - พนักงานแผนควบคุมคุณภาพ สาเหตุย่อยมาจากการที่ พนักงานยังไม่มีประสบการณ์ ขาดความรู้ความชำนาญ ทำให้การตรวจสอบอาจผิดพลาด และมีของเสียหลุดออกมากได้ เนื่องจากไม่ได้ตรวจสอบ 100%
- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “เครื่องจักร” สาเหตุย่อยเกิดจาก

- Rack ใช้ชิ้นงาน เนื่องจากมีจำนวนน้อย ทำให้เวลาที่นำชิ้นงานมาใส่ ก็จะเกิดการซ้อนทับกัน ขณะขยับ แรงกระแทก จะทำให้ชิ้นงานเกิดการเสียรูปได้ นอกจากจะมีจำนวนน้อยแล้วนั่น ยังมีขนาดเล็ก ทำให้ใช้ชิ้นงานได้ในปริมาณที่จำกัด และล้อเลื่อนของอุปกรณ์เสีย เนื่องจากใช้манานแล้ว
 - Hanger แขวน Jig สำหรับนำชิ้นส่วนอะไหล่ไปจุ่มสี ED ค่อนข้างที่จะสกปรก เพราะไม่ได้มีการทำความสะอาด และยังไม่ได้กำหนดระยะเวลาในการทำความสะอาดที่แน่นอน นอกจากนี้ยังใช้ไม่เหมาะสมกับชิ้นงาน เนื่องจากมีปริมาณจำกัด และบางครั้งเกิดจากการเลือกที่ผิดพลาดของพนักงานเอง
 - Die ชิ้นรูปชิ้นส่วนอะไหล่ สกปรก และไม่ได้มีการบำรุงรักษา ทำให้ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ออกมาแล้วเกิดของเสีย นอกจากนี้ไม่ได้มีการตรวจสอบ Die ก่อนที่จะเริ่มทำการผลิต
 - Jig จับชิ้นงาน และหัวเชื่อม ของแผ่นกันเชื่อมประกอบ เสื่อมสภาพไปตามอายุการใช้งาน ทำให้ Jig จับชิ้นงานไม่พอดี ขณะที่ทำการเชื่อม ทำให้ชิ้นงานกระแทกับ Jig และเกิดการเสียรูปได้ ในบางครั้งส่วนประกอบของ Jig อาจจะไม่ครบ เพราะไม่ได้มีการตรวจสอบก่อนทำการผลิตจริง และค่ากระแทกไฟ กับ ความดันของปืนเชื่อมอาจจะไม่เหมาะสม
- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “สภาพแวดล้อม” สาเหตุอย่างเกิดจาก
- พื้นที่จัดวางสินค้ามีจำกัด ทำให้เกิดการวางซ้อนทับกันของชิ้นส่วนอะไหล่
 - ระยะทางในการขนส่ง ไปให้ลูกค้าในแต่ละที่ก่อให้เกิด สาเหตุอย่างมากจากการที่ต้องขนส่งในระยะทางที่ไกล
- พิจารณาสาเหตุหลักที่เกิดจาก “วิธีการ” สาเหตุอย่างเกิดจาก
- การตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ ไม่มีการตรวจสอบ 100% เนื่องจาก ไม่มีเวลา และพนักงานไม่เพียงพอ และพนักงานมีความเชื่อมั่นในการผลิตของตนเอง นอกจากนี้การเปลี่ยนพนักงานในการตรวจสอบ ก็มีผลทำให้ขาดความชำนาญในการตรวจสอบได้

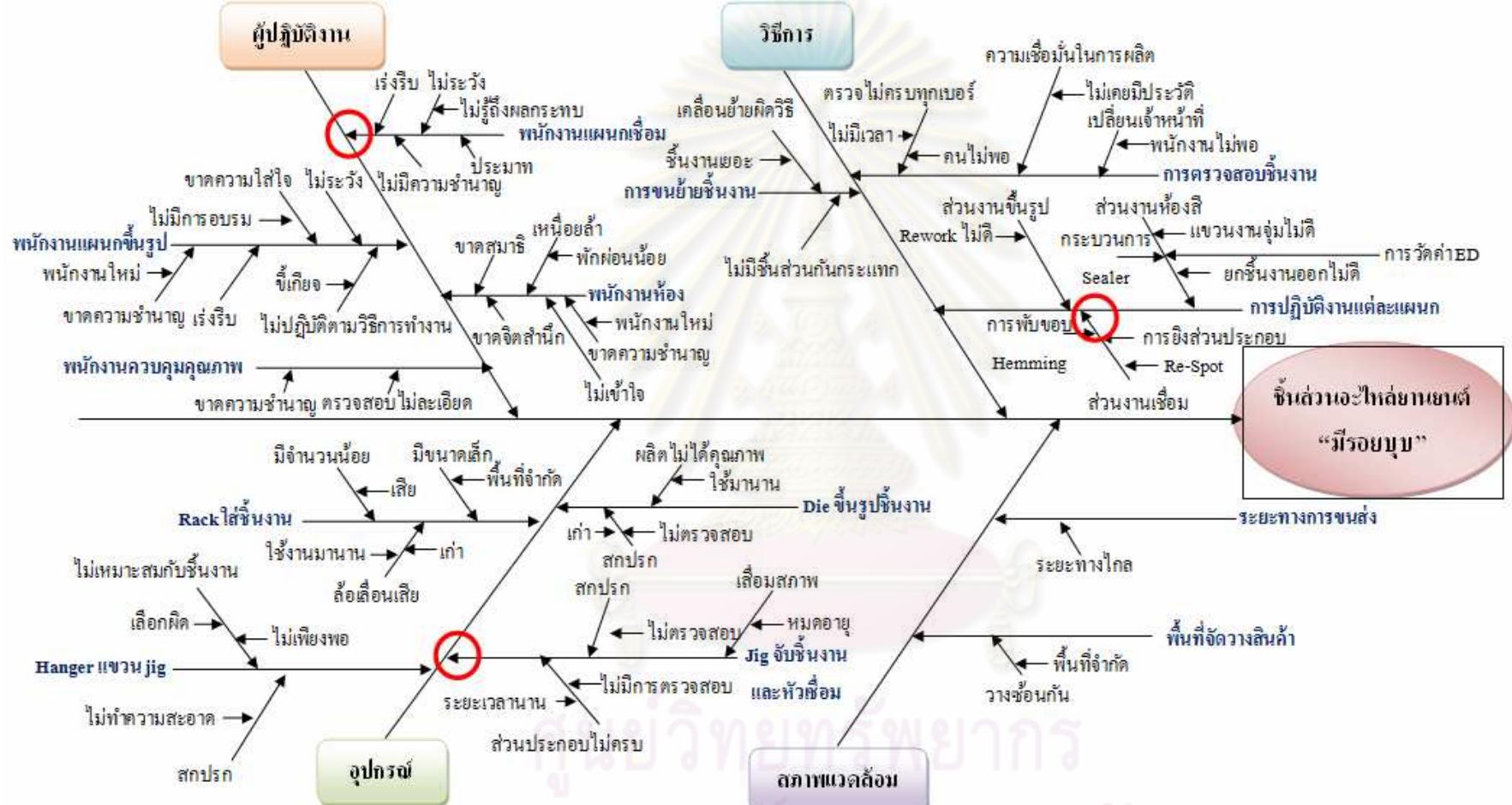
- การปฏิบัติงานของพนักงานในแต่ละแผนก ทำงานตามความเคยชิน ไม่ทำตามคุณมีมาตรฐานการทำงาน
 - พนักงานซึ่งรูป ทำงาน Rework ขึ้นส่วนอะไหล่ไม่ดี ทำให้ยังมีชิ้นงานเสียรูปหลุดออกจากแผนกถัดไปอยู่
 - พนักงานซึ่งมีประวัติ เกิดจากกระบวนการเชื่อมประกอบ การ Re-spot และการพับขอบ Heming
 - พนักงานห้องสี วิธีการในการ Sealer หรือการตรวจสอบงานหลังจากออกจากห้องสี ED แล้วไม่เหมาะสม และไม่มีมาตรฐานบอกรถึงวิธีการเขียนข้อความเพื่อนำไปจุ่มสี ED

จากการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาประตุมีรอยบุบ โดยใช้แผนผังก้างปลา พบร่วมกันสาเหตุใหญ่ๆ ก็มาจากคน เครื่องจักรอุปกรณ์ วิธีการ และสภาพแวดล้อม ซึ่งมีหลากหลายสาเหตุ ของปัญหา แต่สาเหตุหลักมีอยู่ 3 สาเหตุด้วยกัน คือ

1. พนักงานแผนกเชื่อม ทำงานด้วยความเร่งรีบ ไม่ระมัดระวัง ไม่มีความชำนาญ และไม่วิธีผลกระบวนการที่จะเกิดขึ้นตามมา หากเกิดปัญหาขึ้น
2. Jig จับชิ้นงาน และหัวเชื่อม เสื่อมสภาพ ปกปาน ส่วนประกอบไม่ครบ และ ไม่มีการตรวจสอบก่อนการผลิต รวมถึงค่าความตัน และกระแสไฟของบีนเชื่อมไม่เหมาะสม
3. การปฏิบัติงานในส่วนงานเชื่อม ในเรื่องของกระบวนการยิงส่วนประกอบ และการ Re-Spot (คือการลบครีบ หรือเศษต่างๆ และตกแต่งรอยเชื่อมให้สวยงาม)

สาเหตุที่เลือกสามสาเหตุหลักนี้ คือ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลขึ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 พบร่วมกัน ขึ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพเกิดจากแผนกเชื่อมชิ้นส่วนมากที่สุด คิดเป็น 82% นอกจากนี้กระบวนการเชื่อม ยังเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ที่ส่งผลต่อเรื่องคุณภาพ ในด้านความแข็งแรง คงทน และความสวยงาม รวมถึงส่งผลต่อกระบวนการผลิตไปได้อีกด้วย

และอีกหลายสาเหตุที่ได้วิเคราะห์แผนผังก้างปลา นั้น ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดประตุมีรอยบุบได้ เช่นกัน แต่จากข้อมูลขึ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ไม่ได้คุณภาพในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 มีความถี่ในการเกิดของเสียไม่มากเมื่อเทียบกับแผนกเชื่อม ส่วนสาเหตุที่เกิดจากสภาพแวดล้อม ออาทิ เช่น พื้นที่จัดวางสินค้า ระยะทางการขนส่ง เป็นความรับผิดชอบของ Sub-Contract ที่บริษัทผู้ผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ว่าจ้างมาอีกทอดหนึ่ง



รูปที่ 3.28 แผนผังก้างปลาวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ขึ้นส่วนอะไอล์ประคุมีเดียรูปเนื้องจากรอยบุบ

3.6 คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของทีมงาน FMEA

เนื่องจากโรงงานกรณีศึกษาไม่เคยนำเครื่องมือ FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) มาประยุกต์ใช้ ทำให้ผู้วิจัยต้องดำเนินการจัดตั้งทีมงานขึ้นมาใหม่ เพื่อกำหนดผู้รับผิดชอบ และทำความเข้าใจในการดำเนินการตามขั้นตอนของการทำ FMEA ให้เข้าใจตรงกันโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- จัดตั้งทีม
- ทำความเข้าใจผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการที่จะนำ FMEA มาประยุกต์ใช้
- แยกผลิตภัณฑ์ออกเป็นส่วน ๆ หรือแยกกระบวนการออกเป็นชั้น ๆ
- แยกแยกและทำการประเมินทุกรายการดังนี้ หน้าที่ (Function), แนวโน้มการเกิดความล้มเหลว , ผลกระทบที่เกิดจากความล้มเหลว, สาเหตุที่ทำให้เกิดความล้มเหลว และการควบคุมการตรวจจับความล้มเหลว รวมไปถึงการป้องกันความล้มเหลวด้วย
- ประเมินความเสี่ยงของความล้มเหลวและจัดลำดับก่อนหลังตามความสำคัญ
- เริ่มทำการแก้ไขความล้มเหลวที่สำคัญ ๆ ก่อนเพื่อลดการเกิดล้มเหลว
- ประเมินผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการซ้ำอีกหนึ่งรอบ โดยเริ่มทำ FMEA ซ้ำหลังจากที่มีการดำเนินการแก้ไขและป้องกันเสร็จสิ้นไปแล้ว
- ปรับปรุง ตาราง FMEA อย่างสม่ำเสมอ

ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้กำหนดเหตุการณ์ที่ทางโรงงานกรณีศึกษาจะต้องนำเครื่องมือ FMEA มาประยุกต์ใช้ ดังต่อไปนี้

- เมื่อมีผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ต้องทำการออกแบบหรือกระบวนการใหม่เพิ่มขึ้น
- เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสถานะที่สำคัญของการทำงานในกระบวนการ เช่น parameter ต่าง ๆ เป็นต้น
- เมื่อผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการได้รับการเปลี่ยนแปลง
- เมื่อมีกฎระเบียบหรือกฎหมายตั้งขึ้นใหม่และผลกระทบต่อผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการผลิต
- เมื่อมีข้อร้องเรียนจากลูกค้าในเรื่องของผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการผลิต
- เมื่อมีว่ามีความผิดพลาดขึ้นในตาราง FMEA หรือมีข้อมูลใหม่ ๆ ที่ส่งผลกระทบไปทางออกมาก

3.6.1 คุณสมบัติของทีมงาน FMEA

สมาชิกหลักของทีมงานที่จัดทำ FMEA ครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. หัวหน้าแผนกควบคุมคุณภาพของโรงงานกรณีศึกษา
2. วิศวกรแผนกเชื่อมประกอบคุณภาพ
3. ผู้วิจัย

หัวหน้าแผนกควบคุมคุณภาพ มีหน้าที่ ประสานงานกับแผนกต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานภายในโรงงานกรณีศึกษา และรับรวมข้อมูลของเสียต่างๆที่เกิดขึ้นภายในโรงงาน กรณีศึกษา รวมถึงข้อมูลข้อร้องเรียนจากลูกค้าต่างๆด้วย และประชุมร่วมกับผู้วิจัยในการประเมินค่าความรุนแรง ความสามารถในการตรวจสอบ และโอกาสที่เกิดขึ้นของเสีย

วิศวกรแผนกควบคุมคุณภาพ มีหน้าที่ ควบคุมพนักงานในการดำเนินงานแก้ไขที่เกิดขึ้นภายในแผนกเชื่อมประกอบ และประชุมร่วมกับผู้วิจัยในการประเมินค่าความรุนแรง ความสามารถในการตรวจสอบ และโอกาสที่เกิดขึ้นของเสีย

3.6.2 บทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยในการทำ FMEA

1. ทำความเข้าใจกับชิ้นส่วนอะไหล่ปะตูและกระบวนการเชื่อมประกอบ โดยการศึกษารายละเอียดที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจงของชิ้นส่วนอะไหล่ปะตูและกระบวนการ เพื่อทำให้มั่นใจได้ว่าเข้าใจลักษณะและหน้าที่ของชิ้นส่วนอะไหล่หรือกระบวนการอย่างชัดเจน

2. เขียน Block Diagram ของกระบวนการผลิตที่จำเป็นเพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบหรือชิ้นตอนแต่ละกระบวนการ

3. ออกแบบตาราง FMEA ที่ใช้ในการประเมินค่าความรุนแรง ความสามารถในการตรวจสอบ และความถี่ในการเกิดปัญหา และประเมินผลของการเป็นค่าตัวชนีที่สำคัญความเสี่ยง RPN

4. แยกแยะรายการแต่ละส่วน (ส่วนประกอบ, หน้าที่, ชิ้นตอน และอื่น ๆ) ที่รวมเข้ามาเป็นผลิตภัณฑ์ หรือกระบวนการ)

5. กำหนดแนวโน้มทั้งหมดที่อาจเกิดความล้มเหลวต่อกระบวนการ และอธิบายผลกระทบของแต่ละความล้มเหลวนั้นและประเมินความรุนแรงของความล้มเหลวนั้น

6. ระบุสาเหตุที่เป็นไปได้ที่จะเกิดความล้มเหลวนั้นแต่ละรูปแบบ นอกเหนือไปจากผลกระทบต่าง ๆ, สาเหตุที่เป็นแนวโน้มของภาวะความล้มเหลวแต่ละรูปแบบจะต้องมีการระบุด้วยแนวโน้มสาเหตุเกิดจากอะไรตามที่สามารถกระตุ้นหรือทำให้เกิดความล้มเหลวขึ้นได้
7. ประเมินค่าความรุนแรง ความสามารถในการตรวจพบ และความถี่ในการเกิดของเสีย จำนวนคำนวณค่าดัชนีชี้วัดความเสี่ยง RPN ร่วมกับหัวหน้าแผนกควบคุมคุณภาพ และวิศวกรแผนกเชื่อมประกอบของโรงงานกรณีศึกษา
8. กำหนดแนวทางแก้ไขแนวโน้มการเกิดภาวะความล้มเหลว โดยอยู่บนพื้นฐานความเป็นไปได้และเหมาะสม สามารถที่จะดำเนินการแก้ไขได้ ในรายการที่มีค่า RPN สูงอยู่ในเกณฑ์ 80% ของพาร์โต
9. ควบคุมติดตามผลที่ดำเนินการแก้ไขตามที่กำหนดไว้ในตอนแรก และทบทวนผลของ การดำเนินการและหาค่า RPN ใหม่

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.7 การกำหนดความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากของเสีย

จากการหาเหตุของปัญหา พบว่า แผนกเชื่อมประกอบ เป็นแผนกที่ทำให้เกิดของเสียมากที่สุด โดยของเสียที่พบมากที่สุดจากข้อมูลทางสถิติ คือ ชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียรูป และข้อมูลจากข้อร้องเรียนของลูกค้า คือ รูเบี้ยงของชิ้นส่วนอะไหล่ประตู ดังนั้น จะกำหนดความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเกิดของเสียในแต่ละกิจกรรมของกระบวนการพื้นที่เชื่อม โดยมีการพิจารณาดังตารางที่ 3.18 ซึ่งเกณฑ์การประเมินนี้มาจากมาตรฐานคุณภาพกระบวนการยานยนต์

ตารางที่ 3.18 ระดับค่าความรุนแรง (Severity ranking) ในการพิจารณาระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น จากข้อบกพร่อง

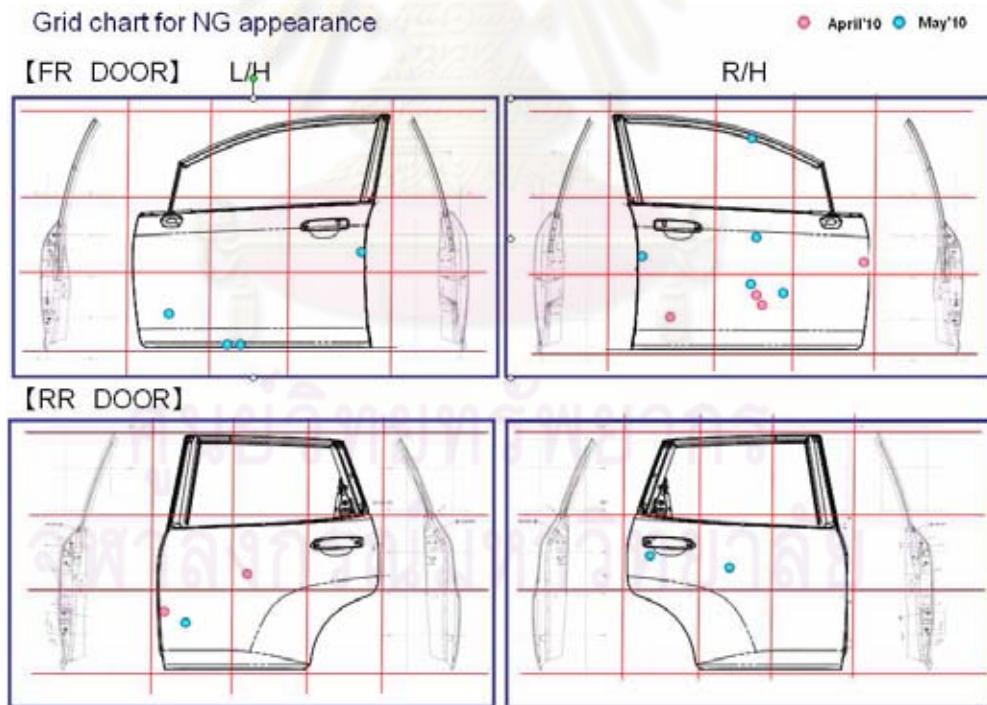
ผล	เกณฑ์ ระดับความรุนแรงของผลต่อผลิตภัณฑ์ (ผลต่อลูกค้า)	คะแนน	ผล	เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลต่อกระบวนการ (ผลต่อการผลิต / ประกอบส่วน)
ไม่สามารถตอบสนองความปลอดภัยและ/หรือข้อกำหนดทางกฎหมาย	ลักษณะความล้มเหลวที่อาจเกิดขึ้นมีผลต่อการขับขี่รถอย่างปลอดภัยและ/หรือเกี่ยวข้องกับการฝ่าฝืนระเบียบของทางราชการโดยปราศจากการเตือน	10	ไม่สามารถตอบสนองความปลอดภัยและ/หรือข้อกำหนดทางกฎหมาย	อาจเป็นอันตรายต่อพนักงาน (เครื่องจกรหรือประกอบส่วน) โดยไม่ต้องเตือน
	ลักษณะความล้มเหลวที่อาจเกิดขึ้นมีผลต่อการขับขี่รถอย่างปลอดภัยและ/หรือเกี่ยวข้องกับการฝ่าฝืนระเบียบของทางราชการโดยมีการเตือน	9		อาจเป็นอันตรายต่อพนักงาน (เครื่องจกรหรือประกอบส่วน) โดยต้องเตือน
สูญเสียหรือลดหน้าที่หลัก	สูญเสียหน้าที่หลัก (ขับรถไม่ได้แต่ไม่มีผลต่อการขับรถอย่างปลอดภัย)	8	มีอุปสรรคอย่างรุนแรง	ต้องทำลายผลิตภัณฑ์ทั้ง 100% ไลน์หยุด หรือหยุดส่งมอบ
	สูญเสียหน้าที่หลัก (ขับรถได้แต่ลดระดับสมรรถนะ)	7	มีอุปสรรคมาก	อาจต้องทำลายผลิตภัณฑ์ส่วนหนึ่ง ความเบี่ยงเบนจากการหลักจะรวมการลดความเร็วของไลน์ หรือต้องใช้แรงงานมากขึ้น

ผล	เกณฑ์ ระดับความรุนแรงของผลต่อผลิตภัณฑ์ (ผลต่อสูญเสีย)	คะแนน	ผล	เกณฑ์ระดับความรุนแรงของผลต่อกระบวนการ (ผลต่อการผลิต / ประกอบส่วน)
สูญเสียหรือลดน้ำที่รอง	สูญเสียหน้าที่รอง (ขับรถได้แต่หน้าที่ความสะอาด/สบายนไม่ได้สมរถนะ)	6	มีอุปสรรคปานกลาง	อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์ทั้ง 100% ที่นอกไลน์และยอมรับอีกรอบ
	สูญเสียหน้าที่รอง (ขับรถได้แต่หน้าที่ความสะอาด/สบายนทำงานในระดับที่สมควรน่าทึ่ล岱)	5		อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์บางส่วนที่นอกไลน์และยอมรับอีกรอบ
ความชำนาญ	รูปปั้นนอก เสียง ขับรถได้ หรือรายการความไม่สบายนี้ใช้ส่วนมากสังเกตได้ (มากกว่า 75%)	4	มีอุปสรรคปานกลาง	อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์ทั้ง 100% ที่ไลน์และยอมรับอีกรอบ
	รูปปั้นนอก เสียง ขับรถได้ หรือรายการความไม่สบายนี้ใช้ส่วนใหญ่สังเกตได้ (50%)	3		อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์บางส่วนที่ไลน์และยอมรับอีกรอบ
	รูปปั้นนอก เสียง ขับรถได้ หรือรายการความไม่สบายนี้ใช้ที่ช่างสังเกตจะรู้ได้น้อย	2	มีอุปสรรคน้อย	ไม่ส่งผลกระทบโดยนัยในกระบวนการปฏิบัติการหรือต่อพนักงาน
ไม่มีผล	ไม่มีผลที่สังเกตได้	1	ไม่มีผล	ไม่มีผลที่สังเกตได้

3.7.1 ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป

กระบวนการที่สามารถเกิดปัญหาเสียรูปเนื่องจากอยู่บุบ มีได้ทั้งกระบวนการชิ้นรูปกระบวนการเชื่อม กระบวนการพ่นสี และกระบวนการบริจาด แต่เนื่องจากข้อมูลสถิติ แสดงให้เห็นว่า ปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปเกิดจากแผนกเชื่อมมากที่สุด ขั้นตอนของแผนกเชื่อม ที่พบ คือ เชื่อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ FRAME, การ Re-Spot, HEMMING และการเชื่อม MIG และขอบเขตของ การตีกีดขวางงานวิจัยในครั้งนี้ ก็จะวิเคราะห์และพิจารณาเฉพาะแผนกเชื่อมเท่านั้น ซึ่งปัญหานี้ พนักงานสามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า หากมีการตรวจสอบที่รัดกุม และจะเอียงถีก้าน แต่ก็

อาจจะตรวจไม่พบได้เช่นกัน ในกรณีที่แสงสว่างไม่เพียงพอ พนักงานขาดความชำนาญ และอยู่ในจุดที่เห็นได้ยาก หากไม่สามารถตรวจพบได้ในการผลิต จะถูกส่งไปยังกระบวนการรัตติไป การแก้ไขก็จะทำได้ยากขึ้น และเสียเวลามากขึ้นด้วย นอกจากนี้ ยังทำให้เสียเวลาในการซ่อมแซมงาน ถ้าเสียหายมาก และซ่อมแซมไม่ได้ ก็จะต้องทำลายชิ้นงานทั้ง อะไหล่ที่เสียหาย แต่ถ้าส่งไปถึงมือลูกค้าแล้ว จะเกิดความเสียหายมากกว่าห่วยเท่า เนื่องจาก เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้า เสียเวลาในการสั่งซื้อส่วนประกอบใหม่ มีค่าใช้จ่ายในการ claim อีกด้วย แต่ปัญหาเรื่องรอยบุบ ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของลูกค้า ความรุนแรงจึงไม่มาก แต่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของบริษัทฯ ลดความสามารถในการทำงาน และความสวยงามลดลง ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบ เกณฑ์การประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.18 พบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบที่มีความรุนแรงมาก ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 7



รูปที่ 3.29 ตำแหน่งที่พบปัญหาขึ้นส่วนประกอบใหม่ในเดือนเมษายน และพฤษภาคม 2553

3.7.2 ผลิตได้ไม่ครบตามเป้าหมายการผลิต ส่งผลให้ล่าช้า

ขั้นตอนที่ทำให้เกิดผลกระทบที่ผลิตได้ไม่ครบตามเป้าหมายการผลิต คือ การรับซื้อส่วนที่เกี่ยวข้องจากแผนก Material Supply ซึ่งเป็นกระบวนการแรกของการเริ่มทำการเชื่อมประกอบปัญหานี้จะเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา เพราะถ้าตรวจสอบไม่ดี รับซื้อส่วนอะไหล่ไม่ครบ และถ้าผลิตแล้วตรวจสอบไม่พบปัญหา อาจจะต้องตรวจสอบใหม่ 100% และยืนยันอีกครั้ง ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบเกณฑ์การประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.18 พบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบที่มีความรุนแรงปานกลาง ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 4

3.7.3 เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการทำลายชิ้นงานที่ไม่สามารถซ่อมได้

ขั้นตอนที่ทำให้เกิดปัญหาประกอบพิเศษจากมาตรฐานที่กำหนดไว้ และส่งผลให้เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการทำลายชิ้นงานที่ไม่สามารถซ่อมได้ คือ การรับซื้อส่วนที่เกี่ยวข้องจากแผนก Material Supply เนื่องจากถ้าประกอบชิ้นส่วนไม่ตรงกับรุ่นที่จะผลิต ก็จะส่งผลให้เกิดการประกอบผิดจากมาตรฐานได้ การตรวจรับซื้อส่วนที่เข้ามาเพื่อทำการประกอบ จึงจะเป็นต้องดูให้ดีก่อนเริ่มทำการผลิต เพื่อไม่ให้เสียเวลาในการซ่อมงาน ถ้าผลิตแล้วตรวจสอบไม่พบปัญหา อาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์บางส่วนที่ไลน์และยอมรับอีกครั้งและถูกค้ำสามารถมองเห็นปัญหาได้มากกว่า 75% ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบเกณฑ์การประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.18 พบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบที่มีความรุนแรงปานกลาง ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 3

3.7.4 จุดเชื่อมไม่แข็งแรง

ขั้นตอนที่ทำให้เกิดปัญหาจุดเชื่อมไม่ คือ ขั้นตอนย่อยของกระบวนการเชื่อมทั้งหมดได้แก่ เชื่อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ FRAME, การ Re-Spot, การเชื่อมชิ้นส่วนย่อยกับ SKIN และการเชื่อม MIG ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน และต้องอาศัยความสามารถ และความชำนาญของพนักงาน เพราะไม่ได้ทำการเชื่อมประกอบด้วยระบบอัตโนมัติ ความผิดพลาดจึงมีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้ ปัญหานี้เกิดจาก ความผิดพลาดของพนักงาน เนื่องจากการผลิตจะต้องแข็งกับเวลา ทำให้ความลະเอียดรอบคอบ และการตรวจสอบของพนักงานลดลง ปัญหาจุดเชื่อมไม่แข็งแรง ส่งผลต่อความคงทนของชิ้นส่วนอะไหล่ เพราะส่วนประกอบของประตู อาจจะหลุด

ออกมาได้ ต้องทำลายผลิตภัณฑ์ทั้ง 100% ไลน์หยุด หรือหยุดส่งมอบ และยอมรับอีกรังด้วยการทดสอบ Torque Test เมื่อเบรียบเทียบเกณฑ์การประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.18 พบว่า ออยในช่วงผลกระทบที่มีคุปสรวคอย่างรุนแรง ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 8

3.7.5 ประดิษฐ์เกิดปัญหาใดๆ ก็ได้

กระบวนการที่สามารถเกิดปัญหาได้ คือ ขันตอนย่อยของกระบวนการเชื่อม ได้แก่ เชื่อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ FRAME ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนในการผลิต เนื่องจากการผลิตไม่ได้เป็นระบบอัตโนมัติ ทำให้โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดจากพนักงานก็มีสูงมากขึ้นตามไปด้วย ถ้าตรวจพบ จะต้องหยุดส่งมอบทันที ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาได้ เมื่อนำไปประกอบเข้ากับโครงรถของลูกค้า จะทำให้มีไดรรานบตามเดิม มีช่องว่างเกิดขึ้น ถ้าหากไม่ทำการปรับตั้ง หรือปรับตั้งแล้ว แต่ก็ยังมีช่องว่างเกิดขึ้น จะทำให้ไม่สามารถติดตั้งได้ ถ้าไม่มีการตรวจสอบตั้งแต่ในกระบวนการผลิต แล้วงานไปถึงมือลูกค้า เมื่อเกิดปัญหาคือ สูญเสียหน้าที่การทำงานพื้นฐานของประดิษฐ์เอง จะต้องเสียเวลาในการขันส่งสินค้าคืนเพื่อมาซ่อมแซม หรือจะต้องเสียเวลาในการทำ claim และมีค่าใช้จ่ายที่จะต้องรับผิดชอบ ไม่เพียงเท่านั้น การส่งมอบงานให้กับลูกค้าก็จะช้าตามไปด้วย อาจส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า นอกจากนี้รถรุ่นที่ผลิตขายในประเทศไทยยังมีแนวโน้มของยอดขายเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อีกทางหนึ่งหากตรวจสอบตั้งแต่ในกระบวนการผลิต จำเป็นที่จะต้องหยุดทำการผลิต เพื่อตรวจสอบการผลิตก่อนหน้านี้ทั้งหมดกว่าเกิดปัญหานี้หรือไม่ และก็จะต้องเสียเวลาในการทดสอบ ถ้าเกิดปัญหามีความสามารถทำการแก้ไขได้ จะต้องทำการทำลายชิ้นงานทั้งทันที ทำให้เสียค่าใช้จ่าย และเสียเวลาโดยไม่จำเป็น ดังนั้น เมื่อเบรียบเทียบเกณฑ์การประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.18 พบว่าออยในช่วงผลกระทบที่มีความรุนแรงมาก ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 8

3.7.6 Sealer ไม่ตรงตามค่ามาตรฐานที่ drawing กำหนดไว้

ขันตอนที่ทำให้เกิดปัญหา Sealer ลันออกมา / Sealer น้อยเกินไป และส่งผลให้ขนาดของ Sealer ไม่ตรงตาม Drawing ที่กำหนดไว้ คือ ขันตอนการ Sealer Panel / Skin และติด TAPE RNPCT ซึ่งประโยชน์ของการ Sealer ในกระบวนการเชื่อม คือ ต้องการให้ Frame และ Skin ติดกัน รวมถึงไม่ให้น้ำเข้า ความรุนแรงของการที่ Sealer เยอะ หรือ น้อยเกินไป จะแตกต่างกัน ถ้า

Sealer เยอะมากไป จะทำให้เลอะ และไม่สวยงาม และส่งผลให้มีเมื่อง่อนกระบวนการครอบ จะทำให้เกิดดึงของ Sealer และชิ้นส่วนอะไหล่จะเสียรูป แต่ถ้าห้องเก็บในไป อาจจะไม่เพียงพอ และทำให้ชิ้นส่วนประกอบกันไม่สนิทได้ และขนาดของ Sealer ได้มีการกำหนดไว้ในมาตรฐานการทำงานด้วย เช่นกัน ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบเกณฑ์การประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.18 พบว่าอาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์นอกไลน์การผลิต โดยการเคาะ และยอมรับอีกรึ้ง อยู่ในช่วงผลกระทบที่มีคุปสรุคปานกลาง ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 6

3.7.7 ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่ได้มาตรฐานตาม Drawing

ขั้นตอนที่ทำให้เกิดผลกระทบที่ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่ได้มาตรฐานตาม Drawing คือ การพับขอบ hemming ที่ทำให้เกิดปัญหา SKIN อยู่ด้านนอก และขั้นตอนการ MIG ที่ตำแหน่งของจุด MIG ไม่ตรงตาม OPS: Operation Standard เมื่อวิเคราะห์ความรุนแรง พบว่าอาจต้องซ่อมผลิตภัณฑ์บางส่วนที่นอกไลน์และยอมรับอีกรึ้ง และมีคุปสรุคปานกลาง ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 5

3.7.8 ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่สวยงาม (มีครีบ รูร้าว แตกร้าว มีคราบ SPOT และรอยหนาม SPOT)

ขั้นตอนที่ทำให้เกิดปัญหานี้ คือ การ Cleaning และ Re-Spot after hemming หรือการพับขอบของ Skin นั้นเอง ผลกระทบที่เกิดขึ้น คือ ไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน และไม่สวยงาม เมื่อวิเคราะห์ความรุนแรงตามตารางที่ 3.18 พบว่า อยู่ในช่วงผลกระทบที่มีความรุนแรงน้อย ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 2

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ร่วมระดมความคิดกับหัวหน้างานแผนกเชื่อมประภกอบ หัวหน้างานแผนกควบคุมคุณภาพ โดยการสรุปความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้น และระบุตัวเลข แสดงระดับความรุนแรงแล้วนั้น สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

ตารางที่ 3.19 ระดับความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของเสียในกระบวนการเชื่อมประกอบ

ชนิดของข้อบกพร่อง	ระดับ
ประตูเกิดปัญหาเรื้อง	8
จุดเชื่อมไม่เข็งแรง	
ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป	7
Sealer ไม่ตรงตามค่ามาตรฐาน Drawing	6
ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่ได้มาตรฐานตาม Drawing	5
ผลิตได้ไม่ครบตามเป้าหมายการผลิต สงผลให้ล่าช้า	4
เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการทำลายชิ้นงานที่ไม่สามารถซ่อมได้	3
ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่สวยงาม	2

3.8 ความสามารถในการตรวจพบของเสียในปัจจุบัน

ข้อบกพร่องทั้ง 8 ชนิด จะถูกนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาด้วยการระดมสมองจากผู้ที่เกี่ยวข้องจากการกระบวนการเชื่อม ได้แก่ แผนกควบคุมคุณภาพ และแผนกเชื่อมประกอบ โดยการใช้แผนภาพแสดงเหตุและผลเป็นเครื่องมือทางสถิติในการวิเคราะห์สาเหตุของข้อบกพร่อง โดยแบ่งแขนงออกเป็น พนักงาน เครื่องมือเครื่องจักร วิธีการ และสิ่งแวดล้อม เพื่อหาสาเหตุหลักของข้อบกพร่อง และได้กำหนดรหัสของข้อบกพร่อง และสาเหตุของข้อบกพร่อง ดังตารางที่ 3.20

ตารางที่ 3.20 สาเหตุหลักของการเกิดข้อบกพร่อง (Failure) แต่ละชนิด

No.	ชนิดของข้อบกพร่อง	รหัส	สาเหตุหลัก	รหัส
1.	ชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเกิดปัญหาเรื้อง	F1	1.1 ไม่มีการตรวจสอบปัญหานี้ในขั้นตอนตรวจสอบก่อนการส่งมอบ 1.2 ไม่มีการปรับตั้ง Jig ก่อนทำการผลิต 1.3 กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) มากเกินไป	F1.1 F1.2 F1.3

No.	ชนิดของข้อบกพร่อง	รหัส	สาเหตุหลัก	รหัส
2.	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป	F2	2.1 การกระแทกของพนักงานระหว่างการขนย้ายชิ้นงาน 2.2 Rack ที่ใช้สำหรับชิ้นงานไม่เหมาะสม 2.3 ลักษณะ ท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสม 2.4 ขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นงาน 2.5 ตัวที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ	F2.1 F2.2 F2.3 F2.4 F2.5
3.	จุดเชื่อมไม่แข็งแรง	F3	3.1 ขนาดของหัวทิปเด็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ 3.2 กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) น้อยเกินไป	F3.1 F3.2
4.	Sealer ไม่ตรงตามค่ามาตรฐานที่ drawing กำหนดไว้	F4	4.1 พนักงานไม่มีฉีด Sealer ตาม OPS : Operation Standard 4.2 ไม่รู้ว่าการฉีด Sealer เยอะไปส่งผลให้เกิดการเสียรูปได้	F4.1 F4.2
5.	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ไม่ได้มาตรฐานตาม Drawing	F5	5.1 พนักงานไม่ปฏิบัติตาม OPS 5.2 พนักงานไม่มีความชำนาญ	F5.1 F5.2
6.	ผลิตได้ไม่ครบถ้วน เป้าหมายการผลิต ส่งผลให้ล่าช้า	F6	6.1 ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต 6.2 Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ่อมชิ้นงานเสียไม่เพียงพอ	F6.1 F6.2
7.	เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการทำลายชิ้นงานที่ไม่สามารถซ่อมได้	F7	7.1 ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละชั้นตอนการผลิตในกระบวนการเชื่อม 7.2 ไม่มีการทวนสอบการอบรมความสามารถของพนักงาน	F7.1 F7.2
8.	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ไม่สวยงาม	F8	8.1 Die hemming ตกปลา 8.2 พนักงานทำความสะอาดไม่ดี	F8.1 F8.2

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทราบสาเหตุของของเสียที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ความรุนแรงร่วมกับทีมงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย หัวหน้างานแผนกเชื่อม และหัวหน้างานแผนกควบคุมคุณภาพ ก็มา วิเคราะห์และพิจารณากระบวนการการควบคุมของเสียในปัจจุบัน มีการดำเนินการอย่างไร เพื่อ ควบคุมไม่ให้เกิดของเสียประเภทนี้ขึ้นมาในลักษณะปัญหาเดิม ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ และ พิจารณาเปรียบเทียบการให้คะแนนเทียบกับตารางที่ 3.21

ตารางที่ 3.21 ระดับความสามารถในการตรวจจับ (Detection ranking)

ความสามารถที่จะตรวจพบ	เกณฑ์ : โอกาสที่จะตรวจพบโดยการควบคุมการออกแบบ	คะแนน	ความน่าจะเป็น
ไม่มีโอกาสตรวจพบ	ไม่ควบคุมกระบวนการการในปัจจุบัน; ไม่วิเคราะห์หรือตรวจไม่พบ	10	แทบเป็นไปไม่ได้
ไม่น่าจะตรวจพบในแต่ละขั้น	ตรวจไม่พบลักษณะความล้มเหลวและ/ หรือความผิดพลาด (สาเหตุ) ได้โดยง่าย (เช่นสุ่มตรวจกับ)	9	น้อยมาก
ปัญหาที่พบหลังการแปลงรูป	พนักงานตรวจพบลักษณะความล้มเหลวหลังการแปลงรูปด้วยการใช้สายตา / สัมผัส/ เครื่องเสียง	8	น้อย
ปัญหาที่ตรวจพบในแหล่ง	พนักงานตรวจพบลักษณะความล้มเหลวในสถานีด้วยการใช้สายตา / สัมผัส/ เครื่องเสียง หรือหลังจากแปลงรูป โดยใช้เกจคุณสมบัติ (ผ่าน/ ไม่ผ่าน , ตรวจทอร์คด้วยมือ , ประจำคลิกเกอร์ เป็นต้น)	7	ต่ำมาก
ปัญหาที่ตรวจพบหลังการแปลงรูป	พนักงานตรวจพบลักษณะความล้มเหลวในสถานีด้วยการใช้เกจผันแปรหรือพนักงานตรวจในสถานีโดยใช้เกจคุณสมบัติ (ผ่าน/ ไม่ผ่าน , ตรวจทอร์คด้วยมือ , ประจำคลิกเกอร์ เป็นต้น)	6	ต่ำ
ปัญหาที่ตรวจพบในแหล่ง	พนักงานตรวจหาลักษณะความล้มเหลว หรือความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีโดยใช้เกจผันแปรหรือควบคุมอัตโนมัติในสถานีที่จะตรวจหาชิ้นส่วนผิดปกติ และแจ้งพนักงาน (ให้แสง ออก เป็นต้น) ใช้เกจเมื่อตั้งค่าและตรวจชิ้นงานเริ่มแรก (เนพะสาเหตุที่ตั้งค่าเท่านั้น)	5	ปานกลาง

ความสามารถที่จะตรวจพบ	เกณฑ์ : โอกาสที่จะตรวจพบโดยการควบคุมการออกแบบ	คะแนน	ความน่าจะเป็น
ปัญหาที่ตรวจพบหลังการประรูป	ตรวจหาลักษณะความล้มเหลวหลังการประรูปด้วยการควบคุมอัตโนมัติ ที่จะตรวจพบชิ้นส่วนผิดปกติ และล็อกชิ้นส่วนเพื่อไม่ให้ประรูปอีกต่อไป	4	ค่อนข้างสูง
ปัญหาที่ตรวจพบในแหล่ง	ตรวจหาลักษณะความล้มเหลวหลังการประรูปด้วยการควบคุมอัตโนมัติ ที่จะตรวจพบชิ้นส่วนผิดปกติ และล็อกชิ้นส่วนโดยอัตโนมัติในสถานีเพื่อไม่ให้ประรูปอีกต่อไป	3	สูง
ตรวจหาความผิดพลาด และ/หรือป้องกันปัญหา	ตรวจหาความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีด้วยการควบคุมอัตโนมัติ ที่จะตรวจพบความผิดพลาดและไม่ให้ทำชิ้นส่วนที่ผิดพลาด	2	สูงมาก
ตรวจหาไม่ได้, ป้องกันความล้มเหลว	ป้องกันความผิดพลาด (สาเหตุ) จากผลของการออกแบบตัวยึดออกแบบเครื่องจักรหรือชิ้นส่วนผิดปกติ เพราะรายการนั้นถูกป้องกันไว้โดยการออกแบบกระบวนการ/ผลิตภัณฑ์	1	ค่อนข้างแน่นอน

3.8.1 ไม่มีการตรวจสอบปัญหารูเยื่องในขั้นตอนตรวจสอบก่อนการส่งมอบ (รหัส : F1.1)

เนื่องจากปัจจุบันนี้ การผลิตของแผนกเชื่อม ยังไม่มีการตรวจสอบปัญหารูเยื่องในกระบวนการผลิต เนื่องจากมีความเข้าใจว่าไม่ใช่ปัญหาหลัก และคิดว่าสามารถปรับตั้งในขณะประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตูให้กับรถลูกค้าได้ ยังไม่ได้มีการควบคุมติดตาม จะถือว่า NG ก็ต่อเมื่อ หลุดออกจากมาตรฐานถึงลูกค้าอย่างเดียวเท่านั้น หรือจะทราบอีกทีก็จากการที่ได้รับข้อร้องเรียนของลูกค้า เมื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการตรวจพบ เทียบกับเกณฑ์จากตารางที่ 3.21 พบว่าไม่ควบคุมกระบวนการในปัจจุบัน ไม่เวิเคราะห์หรือตรวจไม่พบ คะแนนที่ได้ คือ 10

3.8.2 ไม่มีการปรับตั้ง Jig ก่อนทำการผลิต (รหัส : F1.2)

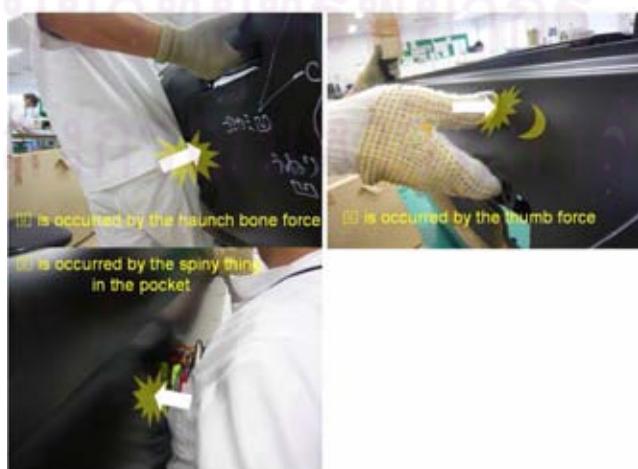
เนื่องจาก Jig ที่ใช้ในการผลิตข้อมาจากโรงงาน ซึ่งผ่านการใช้งานมาเป็นระยะเวลา
พอสมควร เมื่อนำมาผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ จะมีการปรับตั้ง Jig ก็ต่อเมื่อทดลองผลิตแล้วเกิดปัญหา
ไม่ได้มีการตรวจสอบและปรับตั้งก่อนการผลิต และในการตรวจหาความผิดพลาดในสถานีการ
ทำงานนี้ ทำได้โดยการควบคุมอัตโนมัติของ Jig ในการตรวจชิ้นงานเริ่มแรก เทียบกับเกณฑ์จาก
ตารางที่ 3.21 พบว่า ความนำจะเป็นในการเกิดปานกลาง คะแนนที่ได้คือ 5

3.8.3 กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) มากเกินไป (รหัส : F1.3)

ปัจจุบันไม่มีการออกแบบการทดลองเพื่อดูว่า ค่ากระแสไฟฟ้า และค่าความดัน มีผลกับ
ปัญหาชิ้นงานเสียรูป และรูเยื่องหรือไม่ แต่จะปรับค่าให้เหมาะสมก็ต่อเมื่อผลิตแล้วชิ้นงานออกมา
NG เป็นจำนวนมาก และการที่ใช้ค่ากระแสไฟฟ้า หรือความดันมากเกินไป จะทำให้เกิดการ
กระแทก ทำให้รูเยื่องได้ เมื่อเทียบกับเกณฑ์จากตารางที่ 3.21 พบว่า ปัญหาที่ตรวจพบสามารถ
ตรวจพบได้ในสถานีการผลิตนี้ โดยการใช้สายตา การสัมผัส เป็นต้น คะแนนที่ได้คือ 7

3.8.4 การกระแทกของพนักงานระหว่างการขนย้ายชิ้นส่วนอะไหล่ (รหัส : F2.1)

ในกระบวนการเชื่อม จะมีหลายขั้นตอนด้วยกัน ทำให้มีโอกาสที่ชิ้นส่วนอะไหล่จะเกิดการ
กระแทกกับพนักงานในระหว่างการส่งต่อไปแต่ละกิจกรรม ซึ่งความสามารถในการตรวจพบนั้น จะ
พบปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป เนื่องจากการกระแทกกับพนักงานนั้น ก็ต่อเมื่อผลิตออกมานะเป็น^น
ประดู่เสร็จแล้ว ซึ่งเมื่อเทียบกับ เกณฑ์จากตารางที่ 3.21 พบว่า อยู่ในระดับที่ไม่ควบคุม
กระบวนการในปัจจุบัน ไม่วิเคราะห์หรือตรวจไม่พบ คะแนนที่ได้ คือ 10



รูปที่ 3.30 การกระแทกของพนักงาน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เสียรูปเนื่องจากอยู่บุบ

3.8.5 Rack ที่ใช้เชือกส่วนอะไหล่ไม่เหมาะสม (รหัส: F2.2)

ปัจจุบัน Rack ที่ใช้เชือกส่วนอะไหล่ มีทั้งของบริษัทกรณีศึกษาเอง และของ Maker ซึ่งลักษณะของ Rack ที่ใช้ ยังอยู่ในสภาพที่เหมาะสม แต่สามารถตรวจสอบได้ง่ายโดยใช้สายตา แต่ปัจจุบัน ยังไม่มีใครให้ความสนใจและคิดที่จะแก้ปัญหา หรือมองว่าปัญหา Rack ไม่เหมาะสมก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เชือกส่วนอะไหล่เสียรูปได้ เมื่อเทียบกับ เกณฑ์จากตารางที่ 3.21 พบว่า เป็นปัญหาที่พบได้ในขณะที่ทำการผลิต โดยใช้สายตา คะแนนที่ได้คือ 7



รูปที่ 3.31 ตัวอย่าง การบรรจุเชือกส่วนอะไหล่ลงใน Rack ที่ไม่เหมาะสม

3.8.6 ลักษณะท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสม (รหัส : F2.3)

เนื่องจากการเชื่อมมีหลายกิจกรรม และพนักงานที่ทำหน้าที่เชื่อมประกอบ ก็เปลี่ยนไปในแต่ละวัน ขึ้นอยู่กับปริมาณการผลิต และในการผลิตนั้นจะต้องเร่งผลิต เพื่อให้สามารถผลิตได้ตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เรื่องขนาดของหัวทิปไม่ได้มาตรฐาน ก็เป็นปัจจัยหนึ่งของการเชื่อมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งแต่ละขั้นตอนก็มีการควบคุมการตรวจพับแตกต่างกันไป ในขั้นตอนการ Re-Spot ตรวจสอบด้วย TAPER GAUGE มากกว่า 1 ครั้งต่อ 2 ชั่วโมง สำหรับขั้นตอนการเชื่อมขึ้นส่วนเข้า SKIN ควบคุมโดยการทดสอบด้วย TAPER GAUGE หากกว่า 1 ครั้งต่อ 2 ชั่วโมง สำหรับขั้นตอนการเชื่อมขึ้นส่วนย่อ ยก เช้ากับ FRAME ค่อนข้างที่จะมีความซับซ้อน ทำให้เชือกส่วนสามารถยับแข็งได้ ควบคุมโดยการดูแบบฟอร์มตรวจสอบสภาพเครื่องจักรและเครื่องมือ 1 ครั้งต่อ 1 กะ และการตรวจสอบเทียบกับ OPS นอกจากนี้ยังส่งผลให้ทดสอบค่าความแข็งแรงไม่ผ่าน ควบคุมโดยการสุ่มตรวจสอบด้วย Torque Test ใน lot และของผลิตเท่านั้น เนื่องจากเป็นการตรวจสอบแบบสุ่ม ทำให้ความสามารถในการตรวจพับ ไม่สามารถตรวจพับได้ 100% เมื่อเทียบกับ เกณฑ์จากตารางที่ 3.21 พบว่า โอกาสในการตรวจพับในประจำตรวจสอบในแต่ละขั้นตอน คะแนนที่ได้คือ 9

3.8.7 ขาดความรู้ในการตรวจสอบปืนส่วนอะไหล่ (รหัส: F2.4)

จากการพิจารณากระบวนการผลิตและตรวจสอบของงานกรณีศึกษาในปัจจุบัน พบว่า ในระหว่างขั้นตอนการผลิตในแต่ละกิจกรรม ตั้งแต่ การเชื่อมชิ้นส่วนอย่างเข้าด้วยกัน การ Re-spot การ Hemming นั้น ไม่ได้มีการตรวจสอบปัญหาเรื่องการเสียรูป จะตรวจสอบด้วยสายตาปกติเมื่อทำการเชื่อมประกอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว แต่ก็ไม่ได้ตรวจสอบจุดที่มีโอกาสเสียรูปง่ายเป็นพิเศษ ทำให้มีโอกาสที่จะตรวจพบปัญหาเสียรูปของชิ้นงานไม่มาก เนื่องจากไม่ได้ตรวจสอบแต่ละจุดที่จะต้องพิจารณาเป็นพิเศษ

การควบคุมที่ทำอยู่ คือการสุ่มตรวจสอบด้วย TORQUE TEST และพนักงานตรวจสอบด้วยสายตา ความสามารถในการตรวจพบเจอบัญหา แต่ไม่ได้มีการอบรมให้กับพนักงานได้เข้าใจถึงขั้นตอนที่ถูกต้องในการตรวจสอบ เมื่อเปรียบเทียบกับตารางแสดงระดับความสามารถในการตรวจจับ (Detection ranking) ที่ 3.21 พบว่า ไม่มีการควบคุมในปัจจุบัน คะแนนที่ได้ คือ 10



รูปที่ 3.32 ตำแหน่งที่ตรวจสอบปัญหาเสียรูปก่อนการปรับปรุง

3.8.8 ใต้ที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ (รหัส : F2.5)

ความสามารถในการตรวจสอบสาเหตุที่ใต้ที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ ซึ่งทำให้เกิดปัญหาชิ้นงานเสียรูปนั้น เมื่อวิเคราะห์แล้ว พบว่า สามารถตรวจพบได้ในกระบวนการควบคุม คะแนนที่ได้ คือ 6



รูปที่ 3.33 ใต้ที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ

3.8.9 ขนาดของหัวทิปเล็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ (รหัส : F3.1)

ปกติจะมีการตรวจสอบขนาดของหัวทิปก่อนการผลิตเสมอ และในขณะที่ทำการผลิตไปแล้วหัวทิปมีขนาดไม่ได้มาตรฐาน ก็จะต้องทำการเปลี่ยน แต่เนื่องจากปัจจุบัน พนักงานละเลยที่จะตรวจสอบในระหว่างที่ทำการผลิต จากการวิเคราะห์ดังกล่าว เมื่อเทียบกับตารางแสดงความสามารถในการตรวจจับ พบว่า พนักงานตรวจโดยการใช้สายตา คะแนนที่ได้คือ 8

3.8.10 กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดัน (Pressure) ที่ใช้น้อยเกินไป (รหัส: F3.2)

ปัจจุบันไม่มีการออกแบบการทดลองเพื่อดูว่า ค่ากระแสไฟฟ้า และค่าความดัน มีผลกับปัญหาชิ้นงานเสียรูป หรือไม่ แต่จะปรับค่าให้เหมาะสมก็ต่อเมื่อผลิตแล้วชิ้นงานออกมา NG เป็นจำนวนมาก และการที่ใช้ค่ากระแสไฟฟ้า หรือความดันน้อยเกินไป จะทำให้เกิดการฉุดเชื่อมไม่แข็งแรงได้ เมื่อเทียบกับเกณฑ์จากตารางที่ 3.21 พบว่า ปัญหาที่ตรวจพบสามารถตรวจพบได้ในสถานีการผลิตนั้น โดยการใช้สายตา การสัมผัส เป็นต้น คะแนนที่ได้คือ 7

3.8.11 พนักงานไม่มีฉีด Sealer ตาม Operation Standard (รหัส: F4.1)

เนื่องจากพนักงานกลัวว่า SKIN กับ FRAME จะไม่ติดกัน จึงฉีด Sealer เกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งความสามารถในการตรวจพบ สามารถตรวจพบได้ โดยการควบคุมจากการผลิตเมื่อทำการ Hemming จะสามารถทราบได้ เมื่อเทียบกับเกณฑ์ความสามารถในการตรวจจับ คะแนนที่ได้คือ 6

3.8.12 ไม่รู้ว่าการฉีด Sealer เยอะเกินไปจะส่งผลให้เกิดการเสียรูปได้ (รหัส: F4.2)

สาเหตุนี้สามารถตรวจพบได้หลังจากการทำการ Hemming แล้ว เพราะถ้ามีการฉีด Sealer ในปริมาณที่มากเกินไป จะสามารถเห็นได้อย่างชัดเจน เนื่องจากชิ้นงานจะเกิดการดึงตัวจนเกิดการเสียรูป เมื่อพิจารณาเทียบกับตารางที่ 3.21 พบว่า คะแนนที่ได้ คือ 5

3.8.13 นักงานไม่ปฏิบัติตาม Operation Standard (รหัส: F5.1)

สาเหตุนี้สามารถตรวจพบได้โดยการ ทดสอบความรู้ความสามารถกับพนักงาน ว่าในขณะปฏิบัติงานนั้นนำ Operation Standard มาดูเทียบด้วยหรือไม่ โดยใช้แบบทดสอบว่าผ่านเกณฑ์หรือไม่ ซึ่งจะตรวจพบได้หลังจากการประปูป ดังนั้น เมื่อพิจารณาเทียบกับเกณฑ์การประเมินในตาราง 3.21 พบว่า คะแนนที่ได้คือ 6

3.8.14 นักงานไม่มีความชำนาญ (รหัส: F5.2) และ พนักงานทำความสะอาดไม่ดี (รหัส : F8.2)

ทดสอบความสามารถในการผลิต โดยการทดสอบที่สถานที่ผลิตโดย ซึ่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์ความสามารถในการตรวจพบ พบว่า ตรวจพบได้โดยการใช้คุณสมบัติ ผ่านหรือไม่ผ่าน คะแนนที่ได้คือ 7

3.8.15 ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต (รหัส : F6.1)

พนักงานจะทำการตรวจสอบคุณภาพของชิ้นงาน หลังจากผลิตเสร็จแล้ว บริเวณ QC ตรวจสอบขั้นสุดท้าย ซึ่งเทียบกับเกณฑ์ในตาราง 3.20 คะแนนที่ได้ คือ 8

3.8.16 ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละขั้นตอนการผลิตในกระบวนการเชื่อม (รหัส : F7.1) และ ไม่มีการทวนสอบการอบรมความสามารถของพนักงาน (รหัส : F7.2)

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุนี้พบว่า ไม่มีโอกาสที่จะตรวจพบข้อบกพร่อง ไม่มีการควบคุมกระบวนการในปัจจุบัน คะแนนที่ได้ คือ 10

3.8.17 Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ้อมชิ้นงานเดียวกันไม่เพียงพอ (รหัส : F6.2)

ตรวจสอบได้จากการที่ไม่สามารถส่งงานได้ทันตามเวลาที่กำหนด รวมถึงปริมาณงานของ กันที่ท้าย Line การผลิต ทำให้พนักงานเร่งการตรวจสอบ โอกาสที่งานเสียจะหลุดออกมาก็มี มากกว่าปกติ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์แล้ว พบว่า ไม่สามารถตรวจพบได้ในแต่ละขั้นตอน จะทราบก็ต่อเมื่อ งานมาถึงกระบวนการตรวจสอบขั้นสุดท้าย คะแนนที่ได้ คือ 9

3.8.18 Die Hemming ตกปลาก่อนที่จะทำการผลิต พนักงานจะต้องตรวจสอบ Die Hemming ทุกครั้งว่ามีสิ่ง แยปลงไปบนตอกอยู่หรือไม่ ซึ่งความสามารถในการตรวจพบปัญหานี้ เมื่อเทียบกับเกณฑ์ระดับ ความสามารถในการตรวจจับ พบว่า คะแนนที่ได้ คือ 7

3.9 ความถี่ในการเกิดของเสีย

หลังจากผู้วิจัยได้ร่วมกับทีมงานที่จัดทำ FMEA วิเคราะห์ประเมินระดับค่าความรุนแรง (Severity) และ ระดับความสามารถในการตรวจจับ (Detection) แล้วนั้น ขั้นตอนต่อไปคือการสรุป หาสถิติความถี่ในการเกิดของเสีย โดยแบ่งออกเป็น 2 แนวทางคือ ปัญหาเรื่องของประตูนนั้น ใช้ ข้อมูลข้อร้องเรียนของลูกค้า (ญี่ปุ่น) ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน ถึง เดือนพฤษจิกายน 2552 ส่วนปัญหา ประตูเสียรูป, เชื่อม NG และ Sealer ณ ใช้ข้อมูลของเสียที่พบ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง เดือน มีนาคม 2552 โดยการพิจารณาข้างอิงตามตารางระดับโอกาสที่เกิดขึ้น (Occurrence)

ตารางที่ 3.22 ระดับโอกาสที่เกิดขึ้น (Occurrence ranking)

โอกาสเกิดความล้มเหลว	อัตราการเกิดความเสียหาย ที่เป็นไปได้	คะแนน
โอกาสสูงมาก : ความเสียหายเกือบจะ ^{หลีกเลี่ยงไม่ได้}	> 100 ต่อ 1,000 > 1 ใน 10	10
โอกาสสูง : กระบวนการที่คล้ายกับกระบวนการก่อนที่มักจะเสียหายอยู่บ่อยๆ	50 ต่อ 1,000 หรือ 1 ใน 20	9
	20 ต่อ 1,000 หรือ 1 ใน 50	8
	10 ต่อ 1,000 1 ใน 100	7
	2 ต่อ 1,000 1 ใน 500	6
โอกาสปานกลาง : กระบวนการที่คล้ายกับกระบวนการก่อน ซึ่งความเสียหายเกิดขึ้นตามกาลเวลาแต่ไม่เป็นสัดส่วนนัก	0.5 ต่อ 1,000 1 ใน 2,000	5
	0.1 ต่อ 1,000 1 ใน 10,000	4
	0.01 ต่อ 1,000 1 ใน 100,000	3
	< 0.001 ต่อ 1,000 1 ใน 1,000,000	2
โอกาสต่ำมาก : ไม่มีความเสียหายกับกระบวนการที่ได้จำแนกแล้ว	ความล้มเหลวถูกตัดออกจาก การควบคุมการป้องกัน	1

3.9.1 รูปแบบ

เกิดจากขั้นตอนการเชื่อมชิ้นส่วนอย่างเข้ากับ FRAME พบร่องเสียจากการร้องเรียนของลูกค้าทั้งสิ้น 136 ชิ้น จากจำนวนที่ส่งไปขายทั้งหมด 20,719 ชิ้น คิดเป็น 0.66% โดยมีสาเหตุมาจากการ

- ไม่มีการตรวจสอบรูปแบบก่อนทำการส่งมอบ จำนวน 120 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 6 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 7
- ไม่มีการปรับตั้ง Jig ก่อนทำการผลิต จำนวน 2 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.1 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 4
- กระแสรไฟฟ้าและค่าความดันที่ใช้มากเกินไป จำนวน 13 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 15 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 0.5 ต่อ 1,000 คะแนนที่ได้ คือ 5

3.9.2 ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป

ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป หมายความถึง รอยจิก ปรากฏตุง ปรากฏผุน ปรากฏบุบ รอยปัด และรอยหัก เป็นต้น ซึ่งเกิดจากขั้นตอนการเชื่อมชิ้นส่วนอย่างเข้ากับ FRAME, การ Re-Spot, HEMMING และการเชื่อม MIG พบร่องเสียจากการขั้นตอนต่างๆ จำนวน 854 ชิ้น จากการผลิตทั้งหมดจำนวน 30,695 ชิ้น โดยมีสาเหตุมาจากการ

- การกระแทกของพนักงานระหว่างการขนย้ายชิ้นงาน 600 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 20 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 8
- Rack ใส่ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่เหมาะสม จำนวน 150 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 5 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 7
- ลักษณะ ท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสม 50 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 2 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 6
- พนักงานขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ 53 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 2 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 6
- ต้องที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ จำนวน 1 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.03 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 4

3.9.3 ปัญหาที่เกิดจากการเชื่อมทั้งหมด (จุดเชื่อมไม่แข็งแรง จุดเชื่อมไม่ครบ จุดเชื่อมไม่ตรงกับ Operation Standard และ เชื่อมชิ้นส่วนไม่สนิทกัน)

จากการวิเคราะห์พบว่า ปัญหาเหล่านี้เกิดจากขั้นตอนเชื่อมชิ้นส่วนย่ออยู่ข้างต้น FRAME, การ Re-Spot, การเชื่อมชิ้นส่วนย่ออยู่ข้างต้น SKIN พบชิ้นงานเสียจำนวน 4 ชิ้น จากจำนวน 30,695 ชิ้ย คิดเป็น 0.013% โดยมีสาเหตุจาก

- ขนาดของหัวทิปเล็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ จำนวน 3 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.1 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 4
- กระแสไฟฟ้าและค่าความตันที่ใช้มากเกินไป จำนวน 1 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.03 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 4

3.9.4 ปัญหาที่เกี่ยวกับ Sealer และ TAPE NG

จากการวิเคราะห์พบว่าปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากขั้นตอนการ Sealer Panel / Skin และติด TAPE RNPCT ซึ่งพบของเสียจำนวน 23 ชิ้น จากจำนวน 30,695 ชิ้น คิดเป็น 0.07% โดยมีสาเหตุ

- พนักงานไม่ฉีด Sealer ตาม Operation Standard จำนวน 20 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.7 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 6
- พนักงานไม่ทราบว่าการฉีด Sealer เยอะเกินไป สงผลให้เกิดการเสียรูปได้ จำนวน 3 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.1 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 4

3.9.5 ปัญหาอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมา เกิดจากทุกกิจกรรมในกระบวนการเชื่อม

จากการวิเคราะห์ อัตราการเกิดของเสีย พบร่วง จำนวนชิ้นงานเสียคือ 900 ชิ้น คิดเป็น 2.88% โดยมีสาเหตุ คือ

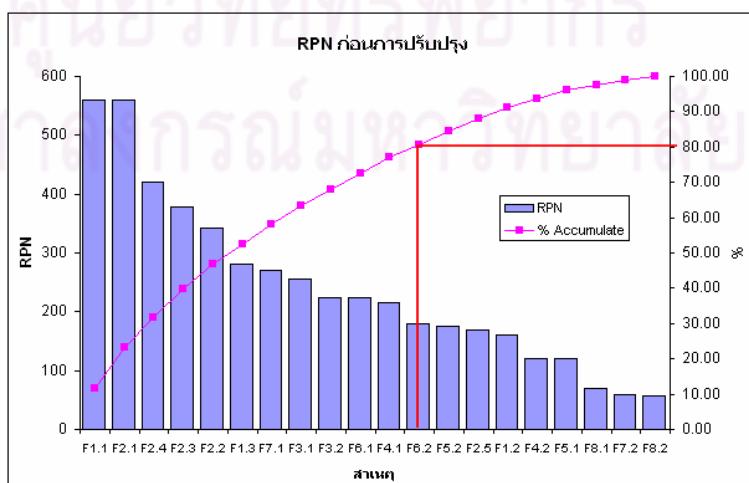
- พนักงานไม่ปฏิบัติตาม Operation Standard จำนวน 65 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 2.1 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 6
- พนักงานไม่มีความชำนาญ จำนวน 20 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.6 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 5
- ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต จำนวน 320 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 10 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 7

- Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ้อมชิ้นงานเสียไม่เพียงพอ จำนวน 15 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.5 ต่อ 1,000 เทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 5
- ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละขั้นตอนการผลิตในกระบวนการเชื่อม 770 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 25 ต่อ 1,000 เทียบกับตาราง 3.22 คะแนน คือ 9
- ไม่มีการทวนสอบการอบรมความสามารถของพนักงาน 0 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหายน้อยกว่า 0.001 ต่อ 1,000 เทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 2
- Die Hemming ปกป้อง จำนวน 15 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.5 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 5
- พนักงานทำความสะอาดไม่ดี จำนวน 5 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.2 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.22 คะแนนที่ได้ คือ 4

สำหรับปัญหาของเสียอื่นๆที่เป็นไปได้ จากระยะเวลาที่เก็บข้อมูล ไม่พบอัตราการเกิดของเสีย เมื่อเปรียบเทียบกับตารางที่ 3.22 แสดงระดับโอกาสที่จะเกิดขึ้น พบว่าใกล้เคียงกับอัตราความเสียหายที่เป็นไปได้ น้อยกว่า 0.001 ต่อ 1,000 หรือระดับ 2 คือ โอกาสต่ำ ความเสียหายที่แยกแล้วเท่านั้นกับกระบวนการที่ได้จำแนกแล้ว

3.10 การคำนวณค่า RPN (ก่อนการแก้ไข)

หลักจากได้ระดับความรุนแรงที่เกิดจากผลกระทบของเสีย ความถี่ในการเกิดของเสีย และความสามารถในการตรวจสอบของเสียที่มีในดำเนินงานในปัจจุบันแล้ว ได้ดำเนินการคำนวณหาค่าดัชนีความเสี่ยงขึ้นมา เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดเกณฑ์ในการปรับปรุงเพื่อลดการเกิดของเสีย



รูปที่ 3.34 ค่า RPN ที่คำนวณได้ก่อนทำการปรับปรุง

ตารางที่ 3.23 การให้คะแนนค่า RPN ก่อนการปรับปูรุ่งแต่ละสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาด

Code	Potential Effect of Failure	Code	Potential Cause	(S) Serverity	(O) Occurrence	(D) Detection	RPN
	ผลลัพธ์อันเนื่องมาจากการล้มเหลวที่เป็นไปได้ทั้งหมด		สาเหตุที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่ทำให้เกิดความล้มเหลว				
F1	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ปัญหาเรื้อรัง	F1.1	ไม่มีการตรวจสอบปัญหานี้ในชั้นตอนตรวจสอบก่อนการส่งมอบ	8	7	10	560
		F1.2	ไม่มีการปรับตั้ง Jig ก่อนทำการผลิต	8	4	5	160
		F1.3	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) มากเกินไป	8	5	7	280
F2	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์เสียรูป	F2.1	การกระแทกของพนักงานระหว่างการขนย้ายชิ้นงาน	7	8	10	560
		F2.2	Rack ที่ใช้ใส่ชิ้นงานไม่เหมาะสม	7	7	7	343
		F2.3	ลักษณะ หัวหาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสม	7	6	9	378
		F2.4	ขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นงาน	7	6	10	420
		F2.5	โถตัวที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ	7	4	6	168
F3	จุดเชื่อมไม่แข็งแรง	F3.1	ขนาดของหัวตัวปืนเล็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้	8	4	8	256
		F3.2	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) น้อยเกินไป	8	4	7	224
F4	Sealer ไม่ตรงตามค่ามาตรฐานที่ drawing	F4.1	พนักงานไม่มีติด Sealer ตาม OPS : Operation Standard	6	6	6	216
		F4.2	ไม่รู้ว่าการติด Sealer เยอะไปส่งผลให้เกิดการเสียรูปได้	6	4	5	120
F5	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ไม่ได้มาตรฐานตาม Drawing	F5.1	พนักงานไม่ปฏิบัติตาม OPS	5	4	6	120
		F5.2	พนักงานไม่มีความชำนาญ	5	5	7	175
F6	ผลิตได้ไม่ครบตามเป้าหมายการผลิต ส่งผลให้ล่าช้า	F6.1	ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต	4	7	8	224
		F6.2	Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ้อมชิ้นงานเสียมีไม่เพียงพอ	4	5	9	180
F7	เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการทำลายชิ้นงานที่ไม่	F7.1	ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละชั้นตอนการผลิตในกระบวนการการซ่อม	3	9	10	270
		F7.2	ไม่มีการหวนสอบการอบรมความสามารถของพนักงาน	3	2	10	60
F8	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์ไม่สวยงาม	F8.1	Die hemming ตกหล่น	2	5	7	70
		F8.2	พนักงานหากความสะอาดไม่ดี	2	4	7	56

จากข้อมูลข้างต้น ใช้เครื่องมือทางสถิติ คือ แผนภูมิพาราโต มาช่วยในการเลือกสาเหตุหลักที่จะทำการแก้ไขปรับปรุง โดยใช้เกณฑ์ 80:20 ในการคัดเลือก ซึ่งสาเหตุที่เลือกมาทำการแก้ไขปรับปรุงมีทั้งหมด 12 สาเหตุด้วยกัน คือ F1.1, F1.3, F2.1, F2.2, F2.3, F2.4, F3.1, F3.2, F4.1, F6.1, F6.2 และ F7.1

ตารางที่ 3.24 สรุปสาเหตุที่เลือกมาแก้ไขปรับปรุง

	ข้อบกพร่อง		สาเหตุ
F1	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์เกิดปัญหา เยื่อง	F1.1	ไม่มีการตรวจสอบปัญหานี้ในขั้นตอน ตรวจสอบก่อนการส่งมอบ
		F1.3	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) มากเกินไป
F2	ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์เสียรูป	F2.1	การกระแท็กของพนักงานระหว่างการขนย้าย [*] ชิ้นงาน
		F2.2	Rack ที่ใช้สำหรับงานไม่เหมาะสม
		F2.3	ลักษณะ ท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่ เหมาะสม
		F2.4	ขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นงาน
F3	จุดเชื่อมไม่แข็งแรง	F3.1	ขนาดของหัวทิปเล็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้
		F3.2	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) น้อยเกินไป
F4	Sealer ไม่ตรงตามค่ามาตรฐาน ที่ drawing กำหนดไว้	F4.1	พนักงานไม่ชัด Sealer ตาม OPS : Operation Standard
F6	ผลิตได้ไม่ครบตามเป้าหมายการ ผลิต ส่งผลให้ล่าช้า	F6.1	ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของ ชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต
		F6.2	Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ้อมชิ้นงานเสีย [*] ไม่เมี่ยงพอ
F7	เสียเวลาในการซ่อมงาน และมี ค่าใช้จ่ายในการทำลายชิ้นงานที่ ไม่สามารถซ่อมได้	F7.1	ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละขั้นตอนการ ผลิตในกระบวนการเชื่อม

บทที่ 4

การดำเนินการแก้ไขปรับปรุงเพื่อลดข้อบกพร่อง

หลังจากที่ลำดับความสำคัญของสาเหตุที่จะดำเนินการแก้ไขแล้วนั้น ขั้นตอนต่อไปคือการหาแนวทางในการแก้ไขปรับปรุง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด หรือทำให้ข้อผิดพลาดเกิดขึ้นน้อยลง แสดงได้ดังตาราง 4.1

ตารางที่ 4.1 แนวทางในการแก้ไขปรับปรุง

		แนวทางในการแก้ไข
F1	F1.1	จัดทำมาตรฐานการตรวจสอบเบื้องต้นของ QC ตรวจสอบในขั้นตอนสุดท้ายก่อนส่งมอบให้กระบวนการผลิตได้
	F1.3	ทำการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เพื่อหาค่ามาตรฐานที่ดีที่สุดที่ใช้ในการผลิต
F2	F2.1	อบรมวิธีการปฏิบัติงานขณะย้ายชิ้นงานให้กับพนักงาน รวมถึงการแต่งกายที่เหมาะสม
	F2.2	ปรับปรุง Rack ที่ใช้ โดยการแจ้งผู้ผลิต ให้ส่งมอบงานโดยใช้ Rack ที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และใช้ Rack ให้ถูกกับประเภทของชิ้นส่วนอะไหล่
	F2.3	อบรมวิธีการเชื่อมประกอบที่ถูกต้องให้กับพนักงาน
	F2.4	จัดทำมาตรฐานการตรวจสอบชิ้นงาน วางแผนพิเศษที่การตรวจสอบ
F3	F3.1	ตรวจสอบหัวทิปก่อนการผลิตและในขณะที่ทำการผลิตทุกครั้ง โดยจะมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพเข้าไปสู่มตรวจสอบว่าปฏิบัติจริงหรือไม่
	F3.2	ทำการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เพื่อหาค่ามาตรฐานที่ดีที่สุดที่ใช้ในการผลิต
F4	F4.1	อบรมให้พนักงานเข้าใจหน้าที่ของ Sealer และวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง
F6	F6.1	จัดทำ Check Sheet ที่ใช้สำหรับตรวจสอบการผลิต
	F6.2	เพิ่ม Line การตรวจสอบและการซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่ที่ NG
F7	F7.1	เพิ่มจำนวนพนักงานตรวจสอบหลังจากการ Hemming และให้พนักงานเชื่อมตรวจสอบงานหลังจากการเชื่อมเสร็จทุกครั้ง

ผู้จัดได้กำหนดคุณมาตรฐานในการดำเนินการแก้ไข โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนด้วยกัน คือ

1. ดำเนินการแก้ไขเพื่อให้ข้อร้องเรียนของลูกค้าลดลง
2. ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพื่อไม่ให้มีข้องเสียเกิดขึ้นในโรงงานกรณีศึกษา

สาเหตุที่กำหนดคุณมาตรฐานในการลดดำเนินการแก้ไขเพื่อไม่ให้เกิดของเสียขึ้นในโรงงานกรณีศึกษา เนื่องจากหากไม่มีข้องเสียเกิดขึ้น ก็จะส่งผลให้ข้อร้องเรียนของลูกค้าลดลงตามไปด้วย โดยในแต่ละแนวทางการแก้ไขสามารถอธิบายวิธีการ และผลที่ได้หลังการปรับปรุงได้ดังต่อไปนี้

4.1 วิธีการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น

4.1.1 จัดทำมาตรฐานการตรวจสอบปัญหาเบื้องต้น โดยการให้พนักงาน QC ตรวจสอบในขั้นตอนสุดท้ายก่อนส่งมอบให้กระบวนการผลิตดำเนินการ

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเบื้องต้น

เนื่องจากบริษัทแม่ซื้อขึ้นส่วนอazole ตัวถังยานยนต์จาก 2 ผู้ผลิตด้วยกัน คือโรงงานกรณีศึกษา และโรงงาน HBSL ในประเทศไทย ซึ่งทั้ง 2 โรงงานมีมาตรฐานในการยอมรับเบื้องต้นดังนี้

- โรงงาน HBSL มีการปรับตั้งค่าในเดือนพฤษภาคม 2552 และ สามารถยอมรับได้ถ้าเคลื่อนออกจากศูนย์กลาง -1 มิลลิเมตร



รูปที่ 4.1 การปรับตั้งค่าปัญหาเบื้องต้นของโรงงาน HBSL

- โรงงานกรณีศึกษา ไม่มีการรับประกันว่าเบื้องต้นสำหรับของรุ่นที่จะต้องอยู่ตรงกลาง ถ้าตำแหน่งของน็อตอยู่ในรู สามารถยอมรับได้

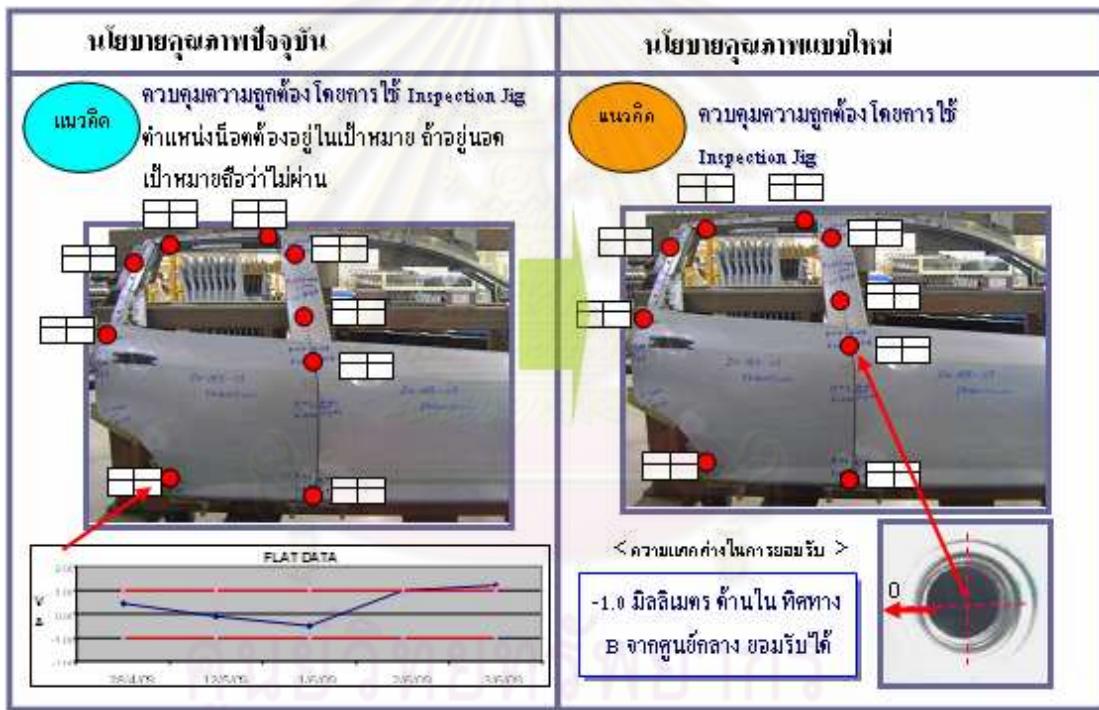
ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า สาเหตุที่แท้จริงคือ ความแตกต่างของ 2 โรงงานที่ผลิตขึ้นส่วนอazole ตัวถังยานยนต์ให้กับบริษัทแม่ จึงทำการแก้ไข ดังนี้

- เปลี่ยนนโยบายในการรับประกันคุณภาพของชิ้นส่วนอะไหล่ประดูยานยนต์ปัจจุบัน

ควบคุมคุณภาพโดยการใช้ Inspection Jig วัดค่า จากนั้นนำไปplot ตกราฟเพื่อดูว่า ค่าของแต่ละตำแหน่งอยู่ภายในเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ถ้าเกินกว่าซึ่งที่ยอมรับได้ จะถือว่าไม่ผ่าน

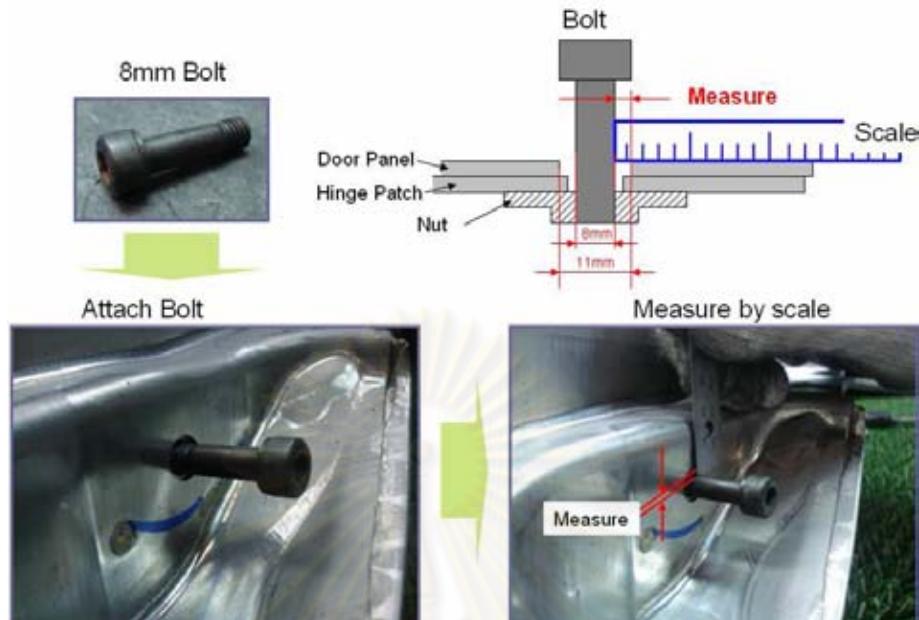
แบบใหม่

ยังคงควบคุมความถูกต้องของอะไหล่ประดูโดยการใช้ Inspection Jig แต่เพิ่มความเข้มงวดในการยอมรับโดยการวัดค่าตรงตำแหน่งรูของประดูให้มีค่าไม่เกิน -1 มิลลิเมตร สามารถยอมรับได้ และยังคงควบคุม FLAT DATA ต่อไป



รูปที่ 4.2 การเบรี่ยงเทียบนโยบายคุณภาพปัจจุบันและแบบใหม่ของชิ้นส่วนอะไหล่ประดู

- กำหนดวิธีการวัดตำแหน่งของน็อกที่ยอมรับได้ โดยการใช้น็อกขนาด 8 มิลลิเมตร ทดสอบโดยการขัน แล้วดูว่าสามารถขันน็อกเข้าไปในรูได้หรือไม่ หากนั้นให้ไม่บรรทัดละยะเยื่องของรู ตำแหน่งที่วัดแสดงดังรูปที่ 4.3 โดยทำการตรวจสอบด้วยสายตา 100% และบันทึกค่าที่ได้ลงใน Check Sheet ทุกๆ 10 ชิ้น



รูปที่ 4.3 วิธีการตรวจสอบปัญหาเบื้องในขั้นตอนการตรวจสอบขั้นสุดท้าย

พนักงานบันทึกข้อมูลที่ได้

	1	1.5	1.5	1.5	1
2	1.5	1.5	1.5	1	0
3	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
4	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5

รูปที่ 4.4 เอกสารที่ใช้บันทึกค่าที่วัดได้ และตำแหน่งที่ต้องทำการวัดค่า

- กำหนดพื้นที่การตรวจสอบขั้นสุดท้าย และจัดทำป้ายบ่งชี้ เพื่อแสดงวิธีการในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู
หลังจากขั้นตอนการตรวจสอบปัญหาต่างๆ เช่น เสียรูป เป็นรอย เป็นต้น ตามมาตรฐานการตรวจสอบแล้ว จะมีพนักงานที่รับผิดชอบตรวจสอบปัญหาเบื้องต้นโดยเฉพาะ



รูปที่ 4.5 บริเวณพื้นที่ตรวจสอบปัญหาเรื่องก่อนการส่งมอบ

4.1.2 ทำการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เพื่อหาสภาวะที่เหมาะสมในการเข้ามีประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์

นำเทคนิคการออกแบบการทดลองมาใช้เพื่อกำหนดปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเข้ามีประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ เพื่อให้ได้รับผลการทำงานในจุดที่เหมาะสมที่สุด จากการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการผลิต เพื่อให้จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ได้รับความเสียหายน้อยที่สุด ซึ่งสามารถกำหนดรายละเอียดได้ดังนี้ คือ

1. คุณลักษณะของผลตอบ (Response Characteristic) หมายถึงลักษณะของผลที่ได้รับจากการศึกษาหรือการทดลอง ในที่นี้คือ จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เจรูป
2. ปัจจัยควบคุม (Control Factors) เป็นปัจจัยที่มีการกำหนดระดับ สูง ต่ำ เพื่อนำระดับของปัจจัยเหล่านี้มาปรับใช้กับกระบวนการเข้ามีประกอบ ซึ่งปัจจัยดังกล่าว นี้ประกอบด้วย ค่ากระแทกไฟฟ้า และค่าความดัน ซึ่งมาจากกระบวนการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปโดยใช้เทคนิค FMEA ซึ่งวิธีการหาระดับของปัจจัยเหล่านี้ จำนวนชิ้นส่วนอยู่ในการทดสอบ จะการกล่าวถึงในส่วนถัดไป
3. ปัจจัยคงที่ (Held-Constant Factor) ในที่นี้จะหมายถึงปัจจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทดลองในครั้งนี้ แต่มีส่วนเกี่ยวข้องในขั้นตอนอื่น ปัจจัยคงที่ คือ
 - ผู้ดำเนินการในการทดลอง ควบคุมโดยการ ทำการเข้ามีประกอบคนเดียวตลอดการทดลอง

- ช่วงเวลาในการทดลอง ควบคุมโดยการ ทดลองในกะเดียวกันเพียงกะเดียว คือ
 - ชนิดของวัสดุที่ใช้ ควบคุมโดยการ ใช้วัตถุดิบที่รับมาจากผู้ผลิตรายเดียวและเป็นล็อตเดียวกัน
4. ปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ (Nuisance Factors) เป็นปัจจัยที่มีผล แต่อาจจะไม่มาก แต่ก็ไม่สามารถกำจัดออกได้ ซึ่งในการทดลองจะใช้วิธีการ Blocking เพื่อกำจัด ผลที่เกิดขึ้น ซึ่งปัจจัยดังกล่าว มีดังนี้
- การถ่ายเทและอุณหภูมิของอากาศ อาจมีผลต่อความโน้มของพนักงาน เชื่อมประภอบ
- ในการทดลอง ได้ทำการควบคุมปัจจัยเหล่านี้ โดยกำหนดช่วงเวลาในการทดลองให้ใกล้เคียงกัน และจัดสภาพแวดล้อมในการทดลองให้เหมือนกัน
5. ปัจจัยที่มีอันตรกิริยา (Interaction) คือปัจจัยที่มีผลระหว่างกันและกัน คือ ปัจจัยร่วมระหว่างกระแสไฟฟ้า และ ค่าความดัน

เครื่องมือทางสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการทดลองครั้งนี้ ใช้หลักการออกแบบการทดลองแบบ 2^k Factorial โดยมีการออกแบบ ส่วนประสานกลาง (Central Composite Design: CCD) และใช้หลักการพื้นผิวผลตอบ (Response Surface Methodology: RSM) เพื่อหาจุดที่เหมาะสมที่สุดของแต่ละปัจจัย เพื่อให้ได้ผลตอบที่ดีที่สุด โดยทำการวิเคราะห์และยืนยันผลที่ได้จากโปรแกรม Minitab 15 ตลอดทั้งการวิจัย

**ศูนย์วิทยทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

4.1.2.1 แผนการออกแบบการทดลองเบื้องต้น

1. วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์ว่าปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อคุณภาพของงานเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ และเพื่อคัดเลือกค่าของระดับของปัจจัยที่ดีที่สุด เพื่อนำไปกำหนดตั้งค่าในการผลิต

2. ตัวแปรต่างๆ ในการทดลอง

- ตัวแปรตอบสนอง : จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป มีหน่วยเป็น ชิ้น
- ปัจจัยนำเข้า : กระแสไฟฟ้า (Current) และ ความดัน (Pressure)
- ปัจจัยที่ควบคุม

ลำดับที่	ปัจจัยที่ควบคุมได้	ค่าที่ควบคุม
1	ผู้ทำการทดลอง	1 คน
2	ระยะเวลาในการทดลอง	1 กะ
3	จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ที่ใช้ในการทดสอบแต่ละครั้ง	5 ชิ้น (Lot Size เดียวกัน)

3. จำนวนช้ำ

จะทำการทดลองช้ำทั้งหมดจำนวน 2 ครั้ง

4. วิธีการสุ่ม

การสุ่มในแต่ละกลุ่มหลักการ จะทำการสุ่มโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งช่วยในการสุ่มลำดับการทดลอง

4.1.2.2 การหาช่วงระดับของปัจจัย

การหาช่วงระดับของปัจจัย เป็นขั้นตอนแรกของการทดลอง ที่จะต้องหาช่วงระดับของปัจจัยที่ควบคุมในการออกแบบการทดลอง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยค่ากระแสไฟฟ้า (Current) กำหนดค่าของระดับปัจจัยของค่ากระแสไฟฟ้าที่ใช้ในการเข้มประกลบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู จากการสำรวจสภาพการประกลบจริงในการทำงานปัจจุบันของโรงงานนีติศึกษา ที่มีการใช้ค่ากระแสไฟฟ้าตั้งแต่ 2000-5000 แอมเปอร์ สำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ประเภทต่างๆ ซึ่งจากหลักการออกแบบส่วนประสมกลา (Central Composite Design: CCD) กำหนดค่าระดับของปัจจัยที่ใช้ในการทดลอง จะเป็นค่าที่อยู่ระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ระดับของค่ากระแสไฟฟ้าที่ใช้ในการทดลองนี้ กำหนดให้ค่าสูงสุดและต่ำสุด ดังนี้ คือ

ระดับปัจจัยค่ากระแสไฟฟ้าขั้นต่ำ 2000 แอมเปอร์

ระดับปัจจัยค่ากระแสไฟฟ้าขั้นสูง 5000 แอมเปอร์

แต่ในการกำหนดค่าปัจจัยระดับสูงหรือต่ำที่จะนำเข้าไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมในคอมพิวเตอร์นั้น ไฟรอนน์ วิริยะจาวี และ สมคิด สมนักพงษ์ ได้กล่าวว่า มีค่ากำหนดเป็นมาตรฐานสำหรับการทดลองการออกแบบส่วนประสมกลาที่ต้องมี คุณสมบัติทั้งทางด้าน Rotatable และ orthogonal ไปพร้อมกัน จะมีค่ากำหนดเป็นมาตรฐาน สำหรับการออกแบบดังตารางด้านล่าง

ตารางที่ 4.2 ค่าสำหรับการออกแบบที่มีทั้ง Rotatable และ Orthogonal

จำนวนตัวแปร	2	3	4	5
จุดบนสี่เหลี่ยมลูกบาศก์ของ 2^k Factorials				
- N_c	4	8	16	32
- จำนวนบล็อก	1	2	2	4
- จำนวนจุดในบล็อก	4	4	8	8
- จำนวนจุดกึ่งกลาที่เพิ่ม, ก๙ หรือ C_F	3	4	4	8
- จำนวนทั้งหมดของจุดในบล็อก, g_c หรือ ก๙	7	6	10	10
แทนบล็อก 2^n				
จำนวนจุดที่เพิ่ม, ก๙ หรือ C_F	3	2	2	4
จำนวนทั้งหมดของจุด	7	8	10	14
จุดทั้งหมดในการออกแบบ, M	14	20	30	54
ค่าของ α สำหรับ Orthogonal Blocking	1.4142	1.633	2.000	2.3664
ค่าของ α สำหรับการหมุน	1.4142	1.633	2.000	2.3784

ที่มา : สมคิด สมนักพงษ์, 2551: 66

โดยที่ระดับของปัจจัยที่จะนำมาทดลอง จะต้องหาระดับที่เหมาะสมอีกครั้ง จากสมการ
ด้านล่างนี้ (สมคิด สมนักพงษ์, 2551)

$$\text{Low Level Setting} = \frac{(\alpha - 1) \max + (\alpha + 1) \min}{2\alpha} \quad (4.1)$$

$$\text{High Level Setting} = \frac{(\alpha - 1) \min + (\alpha + 1) \max}{2\alpha} \quad (4.2)$$

ตั้งนี้ ระดับปัจจัยกระแสไฟฟ้าขั้นต่ำ คือ $\frac{(1.4142 - 1)5000 + (1.4142 + 1)2000}{2 \times 1.4142}$
 $= 2439$ แอมเปอร์

ระดับปัจจัยกระแสไฟฟ้าขั้นสูง คือ $\frac{(1.4142 - 1)2000 + (1.4142 + 1)5000}{2 \times 1.4142}$
 $= 4560$ แอมเปอร์

ในการทดลองของ พีรพันธ์ บางพาณ (2546) และ สมคิด สมนักพงษ์ (2551) มีการแบ่ง
ระดับของปัจจัยออกเป็นส่วนเท่าๆ กัน เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการของ orthogonal ที่ช่วงระดับ
ของปัจจัยจะต้องเท่าๆ กัน และพิจารณาค่า Low Level Setting และ High Level Setting ตั้งนี้จึง^{จี}
กำหนดค่าเฉลี่ยของกระแสไฟฟ้าให้ได้ค่ากลาง แล้วเพิ่มและลดทีละ 1,000 แอมเปอร์ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ระดับกระแสไฟฟ้าเฉลี่ย} &= (2439+4560)/2 = 3499.5 \text{ แอมเปอร์} \\ &\text{หรือประมาณ} \quad 3500 \text{ แอมเปอร์} \end{aligned}$$

ดังนั้น ได้ระดับเฉลี่ย ของกระแสไฟฟ้าที่ใช้ในการเชื้อมประกอบ ในระดับสูง เท่ากับ 4500
แอมเปอร์ และระดับต่ำ เท่ากับ 2500 แอมเปอร์

2. ปัจจัยค่าความดันที่ใช้เชื่อม (Pressure) กำหนดค่าของระดับปัจจัยของค่าความดันที่
ใช้ในการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู จากการสำรวจสภาพการประกอบจริงใน
การทำงานปัจจุบันของโรงงานกรณีศึกษา ที่มีการใช้ค่าความดันตั้งแต่ 2.5-3.5 กิโล
นิวตัน สำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ประเภทต่างๆ ซึ่งจากหลักการขอแบบ
ส่วนผสมกลาง (Central Composite Design: CCD) กำหนดค่าระดับของปัจจัยที่
ใช้ในการทดลอง จะเป็นค่าที่อยู่ระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ระดับของค่า
กระแสไฟฟ้าที่ใช้ในการทดลองนี้ กำหนดให้ค่าสูงสุดและต่ำสุด ดังนี้ คือ

ระดับปัจจัยค่าความดันขั้นต่ำ 2.5 กิโลนิวตัน

ระดับปัจจัยค่าความดันขั้นสูง 3.5 กิโลนิวตัน

$$\text{ดังนั้น } \text{ ระดับปัจจัยค่าความดันขั้นต่ำ คือ } \frac{(1.4142 - 1)3.5 + (1.4142 + 1)2}{2 \times 1.4142} \\ = 2.65 \text{ กิโลนิวตัน}$$

$$\text{ระดับปัจจัยค่าความดันขั้นสูง คือ } \frac{(1.4142 - 1)2 + (1.4142 + 1)3.5}{2 \times 1.4142} \\ = 3.35 \text{ กิโลนิวตัน}$$

จากหลักการของ Orthogonal ที่การแบ่งช่วงของระดับปัจจัยจะต้องเท่ากัน และพิจารณาค่า Low Level Setting และ High Level Setting และงานวิจัยของ พีรพันธ์ บางพาณ (2546) และสมคิด สมนักพงษ์ (2551) ดังนั้นจึงกำหนดค่าเฉลี่ยของค่าความดันที่ใช้เชื่อมประกอบ ให้ได้ค่ากลาง แล้วเพิ่มและลด ได้ดังนี้

$$\text{ระดับความดันเฉลี่ย} = (2.65+3.35)/2 = 3 \text{ กิโลนิวตัน}$$

แบ่งช่วงระดับของปัจจัยเท่ากัน โดยกำหนดให้ 3 เป็นค่ากลาง จากนั้นเพิ่มและลดทีละ 1 กิโลนิวตัน ดังนั้น ได้ระดับเฉลี่ย ของความดันที่ใช้ในการเชื่อมประกอบ ในระดับสูง เท่ากับ 4 กิโลนิวตัน และระดับต่ำ เท่ากับ 2 กิโลนิวตัน

ตารางที่ 4.3 สรุปค่าระดับปัจจัยนำเข้าขั้นต้น

ปัจจัยนำเข้าขั้นต้น	ระดับต่ำ	ระดับสูง
ค่ากระแทกไฟฟ้า (A)	2500	4500
ค่าความดัน (kN)	2	4

4.1.2.3 การทดลองเพื่อวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยจากแบบจำลอง

การทดลองเพื่อหาอิทธิพลของปัจจัยในการทดสอบที่เหมาะสมในการเชื่อมชิ้นส่วน อะไหล่ยานยนต์ ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- กำหนดค่าระดับปัจจัย คือ ปัจจัยค่ากระแทกไฟฟ้า (A) และความดัน (kN) ที่ใช้ในการเชื่อมประกอบ ทั้งในระดับต่ำและสูง โดยกำหนดการวิเคราะห์ใน Minitab เป็นการออกแบบการทดลองเพื่อหาค่าที่เหมาะสมที่สุด ของตัวแปรที่มีผลต่อผลตอบ คือ การออกแบบพื้นผิวผลตอบ (Response Surface Methodology :RSM) ในงานวิจัยนี้

เลือกการออกแบบส่วนประสมกลาง (Central Composite Design : CCD) ซึ่งการออกแบบที่บีนูร์โน่ของการออกแบบส่วนประสมกลางจะมีการเพิ่มข้อมูล เพื่อให้จุดเพียงพอที่จะหาแบบจำลองกำลังสองได้ จึงเหมาะสมสำหรับตัวแปรที่สามารถเปลี่ยนแปลงค่าของปัจจัย หรือตัวแปรที่อยู่นอกเหนือจากค่าในระดับต่ำและสูงของปัจจัยได้ โดยค่าเริ่มต้นของการออกแบบการทดลองสำหรับงานวิจัยนี้ คือ

Factor = 2	Replicate = 2
Base Runs = 13	Total Runs = 26
Base Blocks = 1	Total Blocks = 1
Cube Points = 8	Center Points in Cube = 10
Axis Points = 8	Center Points in Axis = 0
Alpha = 1.41421	

2. จัดเตรียมวัสดุดิบและเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการเชื้อมประกอบ ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมกับการทดลอง
3. ตั้งค่าอุปกรณ์ที่ใช้ในการเชื้อม ให้มีค่ากระแทกไฟ และความตัน อยู่ในค่าที่ต้องการทำการทดสอบ
4. นำค่าชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปที่ได้จากการทดสอบในช่วงระดับของปัจจัยที่ถูกกำหนดขึ้นมาจากการโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และบันทึกผลการทดลอง
5. นำค่าจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่เสียรูปในแต่ละระดับปัจจัยจากการทดลองหรือผลตอบจาก การทดลองไปวิเคราะห์ผลทางสถิติ โดยป้อนข้อมูลเข้าในโปรแกรมเพื่อหาค่าต่างๆที่ต่างกันได้

ซึ่งในขั้นนี้จะกำหนดความหมายต่างๆในการดำเนินงาน คือ

StdOrder	ลำดับมาตรฐานที่โปรแกรมเตรียมไว้ให้
RunOrder	ลำดับของการทดลอง
Blocks	การออกแบบที่มีการ Blocks เพื่อลดปัจจัยที่รบกวน
Current (A)	ปัจจัยค่ากระแทกไฟที่ใช้ในการทดลองเชื้อม
Pressure (kN)	ปัจจัยค่าความตันที่ใช้ในการทดลองเชื้อม
Response	ผลตอบบวกได้รับ หรือ จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป

ตารางที่ 4.4 ผลจากการป้อนข้อมูลปัจจัยนำเข้าขั้นต้น เข้าไปgramocomพิวเตอร์

StdOrder	RunOrder	PtType	Blocks	Current (A)	Pressure (kN)	Response
23	1	0	1	3500	3	
4	2	1	1	4500	4	
3	3	1	1	2500	4	
1	4	1	1	2500	2	
25	5	0	1	3500	3	
19	6	-1	1	4914.213562	3	
10	7	0	1	3500	3	
8	8	-1	1	3500	4.414213562	
11	9	0	1	3500	3	
6	10	-1	1	4914.213562	3	
16	11	1	1	2500	4	
20	12	-1	1	3500	1.585786438	
18	13	-1	1	2085.786438	3	
24	14	0	1	3500	3	
21	15	-1	1	3500	4.414213562	
5	16	-1	1	2085.786438	3	
13	17	0	1	3500	3	
9	18	0	1	3500	3	
22	19	0	1	3500	3	
26	20	0	1	3500	3	
14	21	1	1	2500	2	
15	22	1	1	4500	2	
2	23	1	1	4500	2	
12	24	0	1	3500	3	
17	25	1	1	4500	4	
7	26	-1	1	3500	1.585786438	

เนื่องจากค่าที่ได้จากการกำหนดข้อมูลปัจจัยในขันตันของการทดสอบ เป็นตัวเลขทศนิยม หลายตำแหน่ง ที่ยกต่อการทำงานจริง จึงทำการปรับค่าทศนิยมของระดับปัจจัยบางค่าให้มีความเหมาะสม และทำการทดสอบผลตอบที่ได้ ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ผลจากการปรับค่าระดับปัจจัยนำเข้าของข้อมูลปัจจัยนำเข้าขันตัน

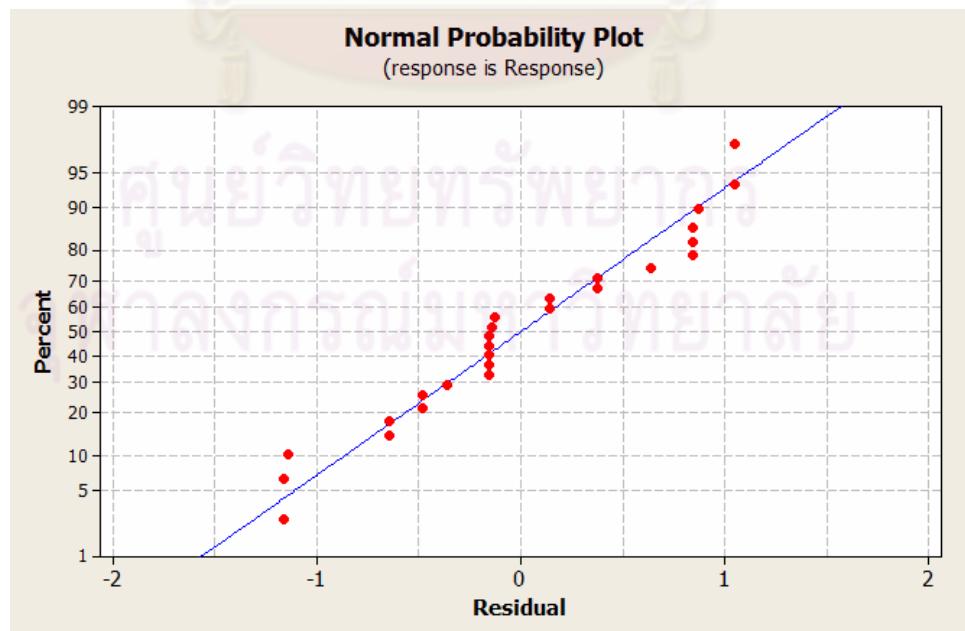
StdOrder	RunOrder	PtType	Blocks	Current (A)	Pressure (kN)	Response
23	1	0	1	3500	3	3
4	2	1	1	4500	4	5
3	3	1	1	2500	4	4
1	4	1	1	2500	2	1
25	5	0	1	3500	3	5
19	6	-1	1	4900	3	5
10	7	0	1	3500	3	4
8	8	-1	1	3500	4.5	5
11	9	0	1	3500	3	5
6	10	-1	1	4900	3	5
16	11	1	1	2500	4	5
20	12	-1	1	3500	1.75	5
18	13	-1	1	2100	3	1
24	14	0	1	3500	3	4
21	15	-1	1	3500	4.5	5
5	16	-1	1	2100	3	2
13	17	0	1	3500	3	5
9	18	0	1	3500	3	4
22	19	0	1	3500	3	4
26	20	0	1	3500	3	3
14	21	1	1	2500	2	0
15	22	1	1	4500	2	5

StdOrder	RunOrder	PtType	Blocks	Current (A)	Pressure (kN)	Response
2	23	1	1	4500	2	5
12	24	0	1	3500	3	4
17	25	1	1	4500	4	5
7	26	-1	1	3500	1.75	5

4.1.2.4 การตรวจสอบความถูกต้องของแบบจำลอง (Model Adequate Checking)

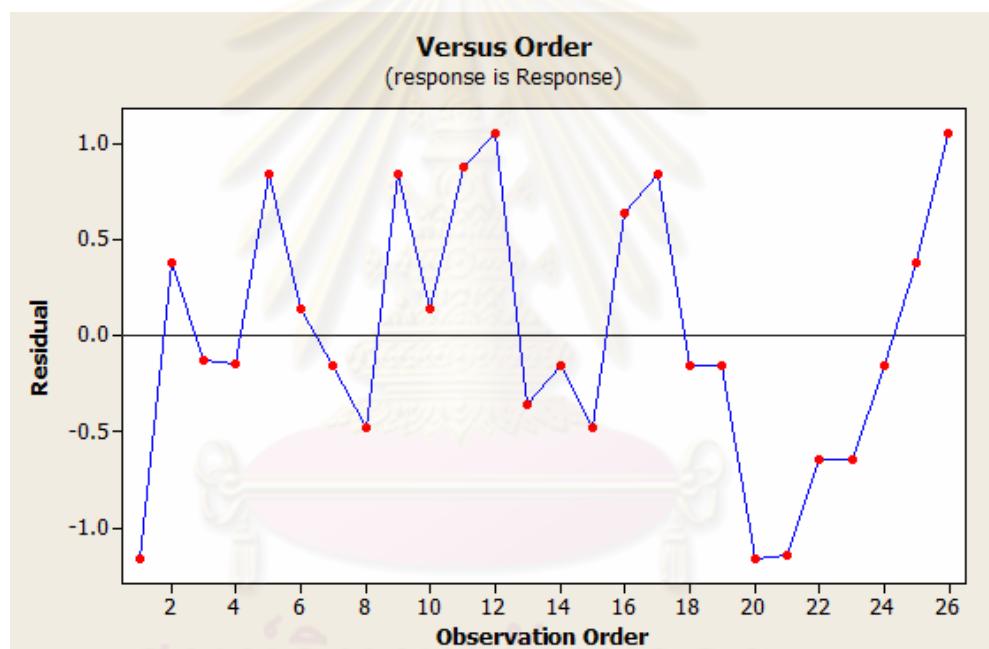
ตรวจสอบความถูกต้องของการเก็บข้อมูลก่อน ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ ด้วยการวิเคราะห์ความถูกต้องของแบบจำลอง โดยการวิเคราะห์ความถูกต้องของแบบจำลองมีดังต่อไปนี้

- การตรวจสอบการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) เป็นการตรวจสอบส่วนตกลง (Residual) ของข้อมูลว่ามีการกระจายแจกแจงแบบปกติหรือไม่ ซึ่งจากรูป 4.6 แสดงให้เห็นว่าส่วนตกลงจากการทดลอง ไม่แสดงสิ่งผิดปกติให้เห็นแต่อย่างใด จะเห็นว่า แนวโน้มของข้อมูลเป็นเส้นตรง ไม่มีแนวโน้มการกระจายตัวหรือการแตกกластิกเด็ดขาด ถือว่าแบบจำลองที่ใช้ในการทดสอบมีความเหมาะสม



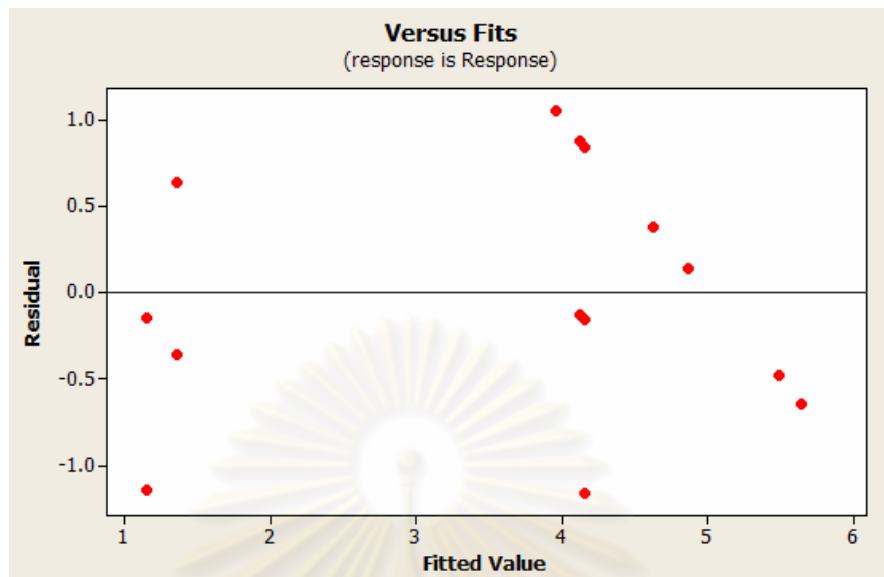
รูปที่ 4.6 กราฟการแจกแจงแบบปกติ

2. การตรวจสอบความเป็นอิสระ (Independent) การทดสอบสมมุติฐานของความเป็นอิสระของส่วนตกลง (Independent of Residual) สามารถตรวจสอบได้โดยใช้แผนภูมิการกระจาย Scatter Plot ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างส่วนตกลง (Residual) กับลำดับของการเก็บข้อมูล (Observation Order) แล้วถ้าการกระจายของจุดที่แทนข้อมูลบนกราฟ ว่ามีความเป็นอิสระหรือไม่ จากรูปที่ 4.7 จะเห็นว่าส่วนตกลงมีลักษณะการกระจายตัวที่เป็นอิสระต่อกัน ไม่มีรูปแบบที่แน่นอน ดังนั้นสรุปได้ว่าข้อมูลมีความเป็นอิสระต่อกัน



รูปที่ 4.7 กราฟความเป็นอิสระของข้อมูล

3. การตรวจสอบความเสถียรภาพของความแปรปรวน (Variance Stability) โดยใช้แผนภูมิการกระจายค่าความคลาดเคลื่อน (Residual) ในแต่ละระดับของปัจจัยสามารถตรวจสอบได้โดยการพิจารณาแผนภาพการกระจายที่แสดงความสัมพันธ์ค่าส่วนตกลง (Residual) กับค่าที่ถูกฟิต (Fitted Value) ซึ่งแผนภาพการกระจายไม่ควรมีลักษณะที่เป็นแนวโน้ม หรือมีการกระจายตัวที่เป็นรูปแบบกรวยปากเปิด จากรูปที่ 4.8 จะเห็นว่าค่าส่วนตกลงไม่มีลักษณะการกระจายตัวที่เป็นรูปแบบกรวยปากเปิด จึงสรุปได้ว่าข้อมูลมีเสถียรภาพของค่าความแปรปรวน



รูปที่ 4.8 กราฟเสถียรภาพของความแปรปรวนของข้อมูล

4.1.2.5 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของแบบจำลองโดยใช้โปรแกรม Minitab 15

การวิเคราะห์การถดถอยของพื้นผิวผลตอบ (Response Surface Regression)

ผลการทดลองเพื่อหาอิทธิพลของปัจจัยในการเชื่อมประกอบ โดยในการทดลองแต่ละครั้ง ในระดับของปัจจัยหนึ่งๆ กำหนดให้เชื่อมประกอบ 5 ครั้ง เพื่อดูว่าในการเชื่อมประกอบ 5 ครั้งนั้น มีจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปทั้งหมดเท่าไหร่ ซึ่งผลการทดลองแสดงดังตารางที่ 4.5 และเมื่อ นำมาวิเคราะห์การถดถอยของพื้นผิวผลตอบ (Response Surface Regression) เป็นดังนี้

Response Surface Regression: Response versus Current (A), Pressure (kN)

The analysis was done using coded units.

Estimated Regression Coefficients for Response

Term	Coef	SE Coef	T	P
Constant	4.1590	0.2378	17.489	0.000
Current (A)	1.2500	0.1896	6.593	0.000

Pressure (kN)	0.4913	0.1939	2.533	0.020
Current (A)*Current (A)	-0.5346	0.2050	-2.607	0.017
Pressure (kN)*Pressure (kN)	0.2617	0.2089	1.252	0.225
Current (A)*Pressure (kN)	-1.0000	0.2668	-3.748	0.001

S = 0.754634 PRESS = 19.4538
R-Sq = 78.91% R-Sq(pred) = 63.97% R-Sq(adj) = 73.64%

Analysis of Variance for Response

Source	DF	Seq SS	Adj SS	Adj MS	F	P
Regression	5	42.611	42.611	8.5221	14.96	0.000
Linear	2	29.377	28.404	14.2022	24.94	0.000
Square	2	5.234	5.234	2.6169	4.60	0.023
Interaction	1	8.000	8.000	8.0000	14.05	0.001
Residual Error	20	11.389	11.389	0.5695		
Lack-of-Fit	3	4.989	4.989	1.6631	4.42	0.018
Pure Error	17	6.400	6.400	0.3765		
Total	25	54.000				

Response Surface Regression: Response versus Current (A), Pressure (kN)

The analysis was done using uncoded units.

Estimated Regression Coefficients for Response

Term	Coef	SE Coef	T	P
Constant	-16.3838	4.32386	-3.789	0.001
Current (A)	0.0080	0.00165	4.831	0.000
Pressure (kN)	2.4213	1.60165	1.512	0.146

Current (A)*Current (A)	-0.0000	0.00000	-2.607	0.017
Pressure (kN)*Pressure (kN)	0.2617	0.20893	1.252	0.225
Current (A)*Pressure (kN)	-0.0010	0.00027	-3.748	0.001
S = 0.754634		PRESS = 19.4538		
R-Sq = 78.91%	R-Sq(pred) = 63.97%		R-Sq(adj) = 73.64%	

Analysis of Variance for Response

Source	DF	Seq SS	Adj SS	Adj MS	F	P
Regression	5	42.611	42.611	8.5221	14.96	0.000
Linear	2	29.377	13.321	6.6607	11.70	0.000
Square	2	5.234	5.234	2.6169	4.60	0.023
Interaction	1	8.000	8.000	8.0000	14.05	0.001
Residual Error	20	11.389	11.389	0.5695		
Lack-of-Fit	3	4.989	4.989	1.6631	4.42	0.018
Pure Error	17	6.400	6.400	0.3765		
Total	25	54.000				

จากข้อมูลการวิเคราะห์ความแปรปรวนที่ได้รับ สามารถแปลผลที่เกิดขึ้นได้ดังนี้

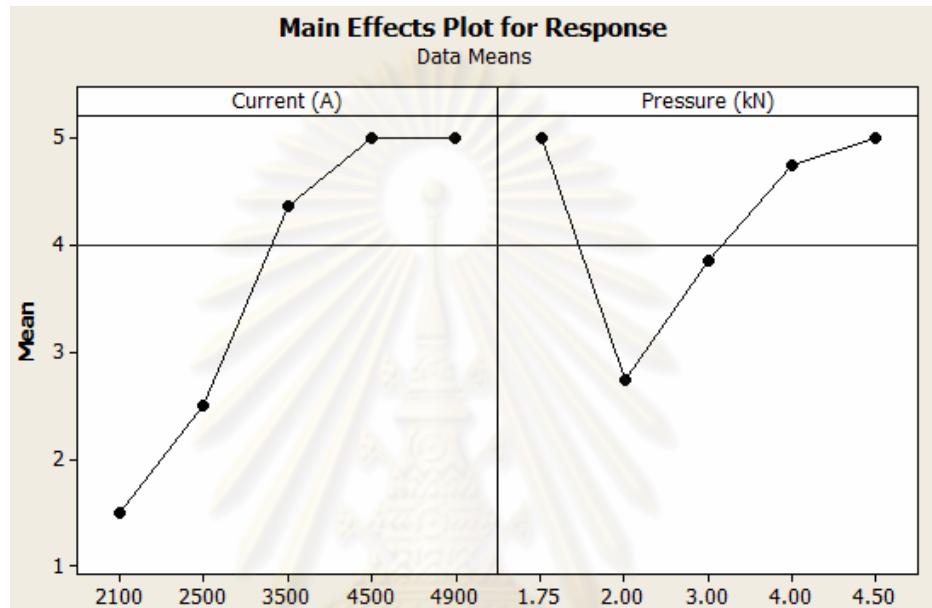
- ปัจจัยค่ากระแทกไฟฟ้าที่ใช้ในการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่มีผลต่อคุณภาพของงานชิ้นส่วนอะไหล่ปะตูที่ได้จากการเชื่อมประกอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $\alpha = 0.05$

- ปัจจัยค่าความตันที่ใช้ในการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่มีผลต่อคุณภาพของงานชิ้นส่วนอะไหล่ปะตูที่ได้จากการเชื่อมประกอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $\alpha = 0.05$

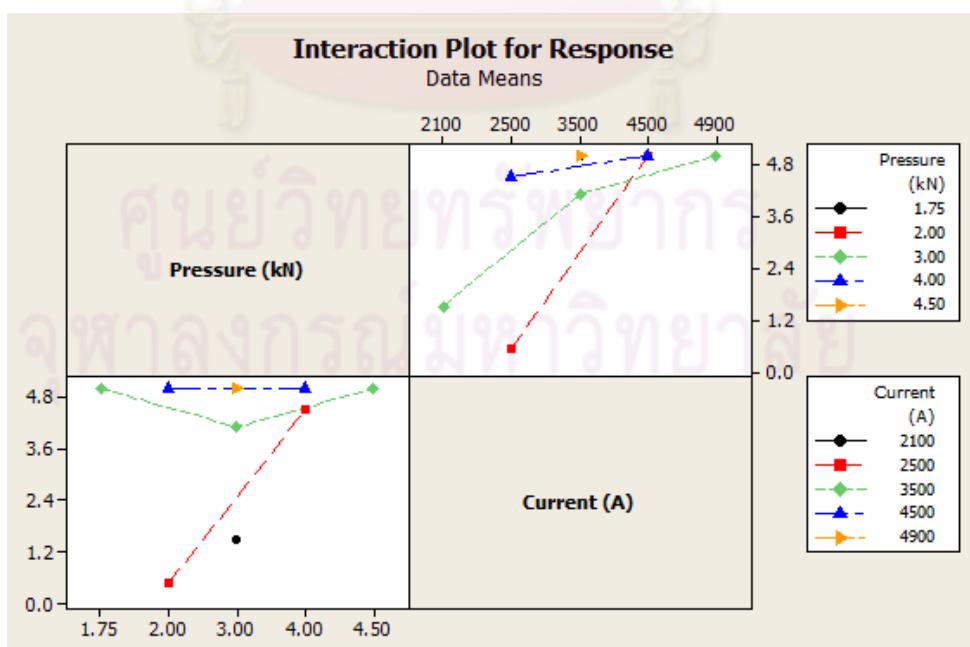
- R-Sq = 78.91% และ R-Sq(adj) = 73.64% มีค่าต่างกันไม่มาก และมีค่าสูง ดังนั้น ปัจจัยทั้งสองที่เลือกมาทดลองเหมาะสม

- ปัจจัยทั้งสองที่กล่าวถึง คือ ค่ากระแทกไฟฟ้า และค่าความตัน ปัจจัยที่มีผลมากที่สุดต่อคุณภาพของการเชื่อมประกอบ คือ ค่ากระแทกไฟฟ้าที่ใช้เชื่อมประกอบ

นอกจากนี้การวิเคราะห์ผลการออกแบบการทดลองเบื้องต้นด้วยโปรแกรม Minitab ยังสามารถแสดงแผนภาพผลของการออกแบบการทดลองของปัจจัยหลักที่มีผลต่อตัวแปรตอบสนอง และผลของอันตรกิริยาที่มีผลต่อตัวแปรตอบสนองหรือสัดส่วนของชิ้นส่วนอะไหล่ประตุเดียวกับ ดัง รูปที่ 4.9 และ 4.10



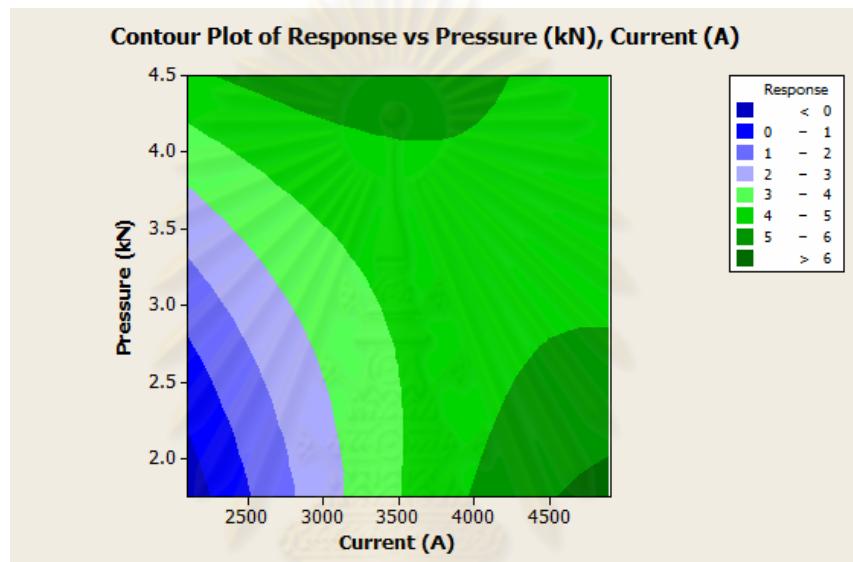
รูปที่ 4.9 ผลของปัจจัยหลักที่มีผลต่อตัวแปรตอบสนอง คือสัดส่วนของชิ้นส่วนอะไหล่ประตุเดียวกับ



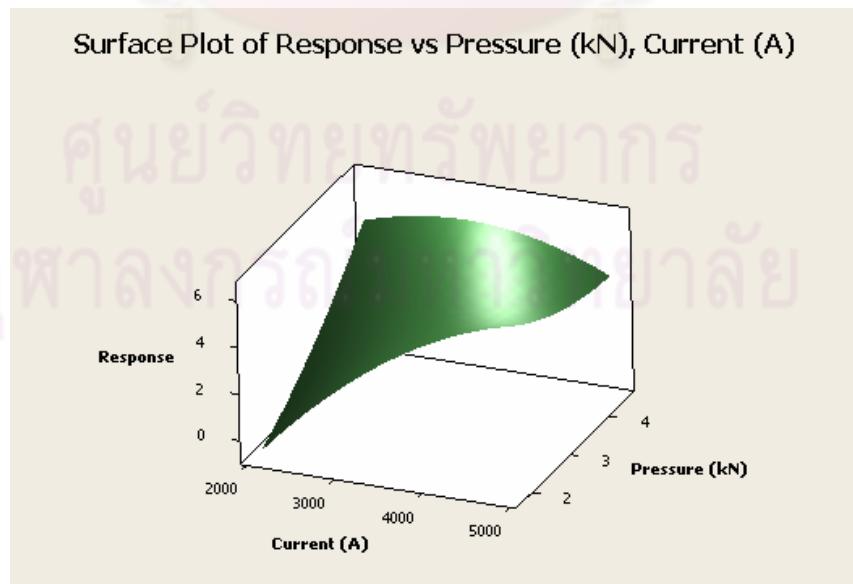
รูปที่ 4.10 ผลของอันตรกิริยาที่มีผลต่อตัวแปรตอบสนองคือสัดส่วนของชิ้นส่วนอะไหล่ประตุเดียวกับ

4.1.2.6 การสร้างพื้นผิวผลตอบ (Response Surface)

หลังจากการทดลองความพองเพียงของแบบจำลอง และการวิเคราะห์ผลการทดลองแล้ว ขั้นตอนต่อไป คือการสร้างพื้นผิวผลตอบขึ้นส่วนอย่างหนึ่งเสียกุญแจที่เกิดจากการเขียนประกอบโดยใช้ปัจจัยกระแสไฟฟ้า และความดัน ที่ระดับต่างๆ กัน ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Minitab สามารถแสดงได้ดังนี้



รูปที่ 4.11 กราฟโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกระแสไฟฟ้า และความดันที่ใช้เขียนประกอบ

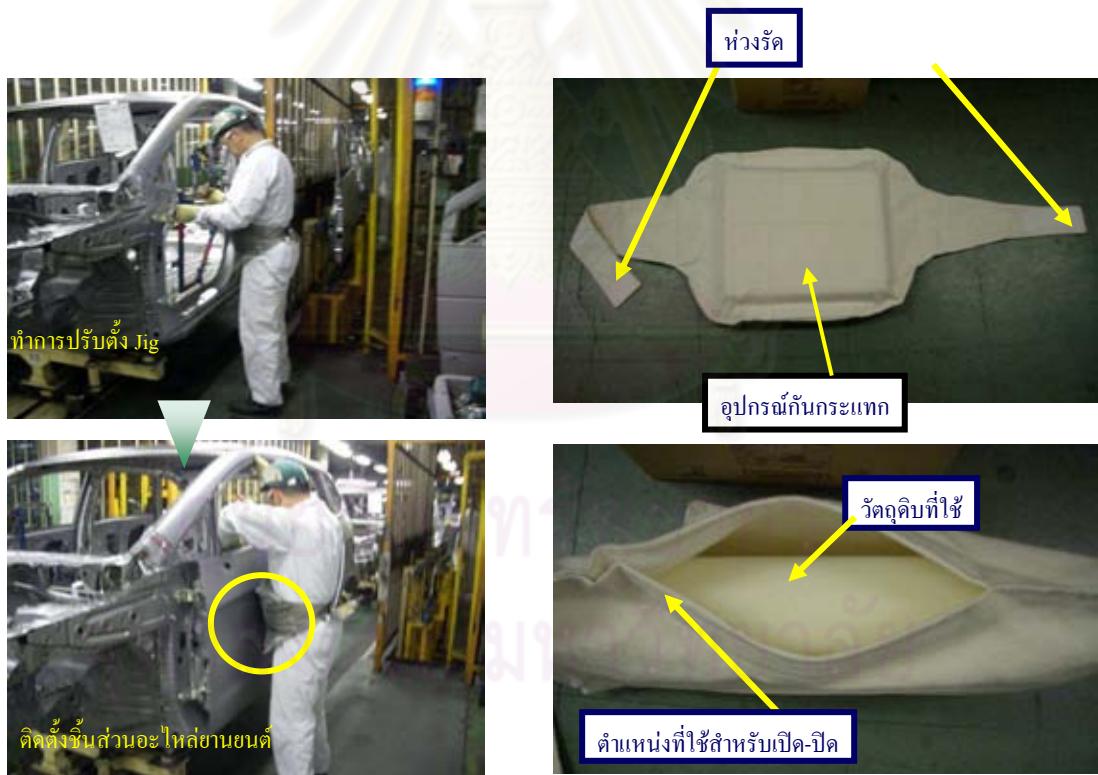


รูปที่ 4.12 กราฟพื้นผิวผลตอบของปัจจัยกระแสไฟฟ้าและความดันที่ใช้เขียนประกอบ

จากการวิเคราะห์ทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยกระแสไฟฟ้าและค่าความดันมีผลกับการเชื่อมประจุคง เนื่องจากค่า P-Value น้อยกว่า 0.05 และระดับปัจจัยที่เหมาะสมของกระแสไฟฟ้า คือ 2100 แเอนแปรต์ ระดับปัจจัยที่เหมาะสมของค่าความดัน คือ 2 กิโลนิวตัน และปัจจัยค่ากระแสไฟฟ้ามีผลกับการเชื่อมประจุคงมากที่สุด

4.1.3 อบรมวิธีการปฏิบัติงานขณะย้ายชิ้นงานให้กับพนักงาน รวมถึงการแต่งกายที่เหมาะสม

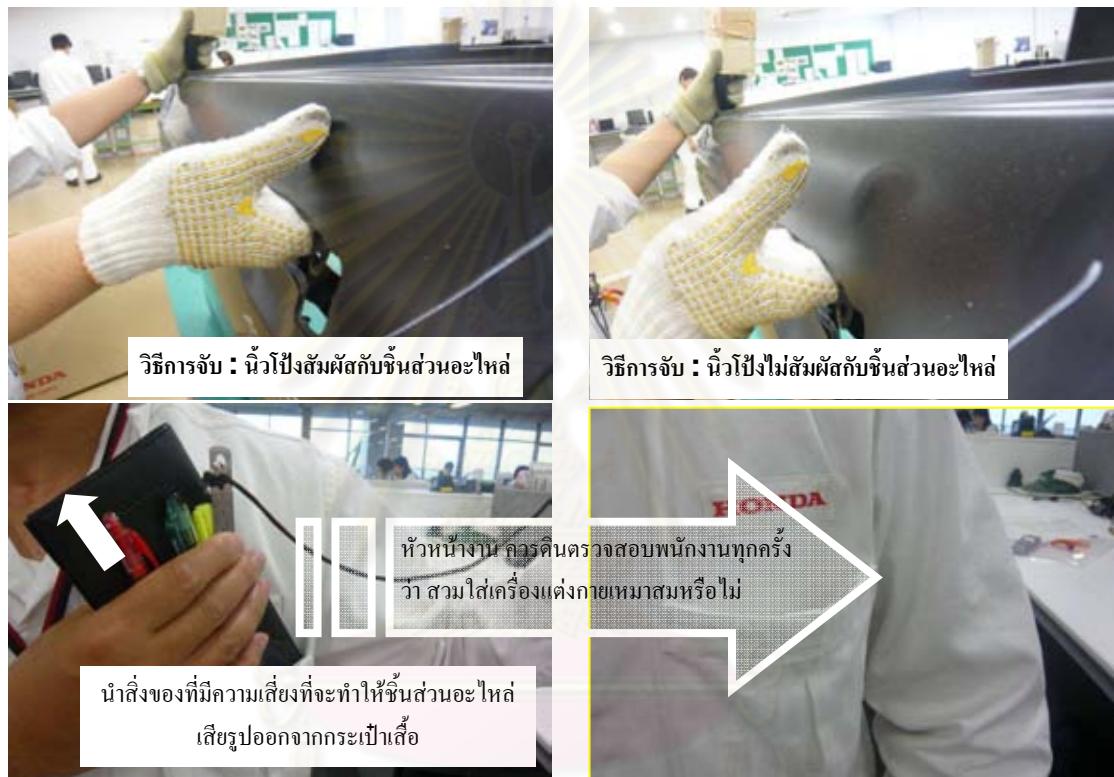
เนื่องจากในปัจจุบัน พนักงานขยำชี้นิ้วส่วนอazole อย่างไม่ระมัดระวัง และนำสิ่งของอุปกรณ์เครื่องมือ ที่จำเป็นในการวัดชี้นมาใส่ไว้ในกระเพาเลือ ซึ่งอาจเกิดการกระแทก และทำให้ชิ้นส่วนอazole หล่นไปได้ ดังนั้น จึงได้ทำการอบรมพนักงานให้ทำการขยำชี้นิ้วส่วนอazole ด้วยความระมัดระวัง และกำหนดให้พนักงานสวมใส่คุปกรณ์กันกระแทกรัดบริเวณลำตัว เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาชี้นิ้วส่วนอazole เสียหายได้



รูปที่ 4.13 อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับสวมใส่เพื่อป้องกันการกระแทก

ชิ้นส่วนอะไหล่กับพนักงานเชื่อมประกอบ โดยที่หัวหน้างานจะต้องสุ่มตรวจสอบในขณะที่ทำการผลิตทุกครั้ง ว่าพนักงานปฏิบัติตามกฎหรือไม่

นอกจากนี้วิธีการถือชิ้นงานก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปได้ จึงได้มีการอบรมให้พนักงานถือชิ้นส่วนอะไหล่อย่างถูกต้อง โดยที่นิ่วไปงจะต้องไปสัมผัส หรือกดชิ้นส่วนอะไหล่ขณะทำการขยับ



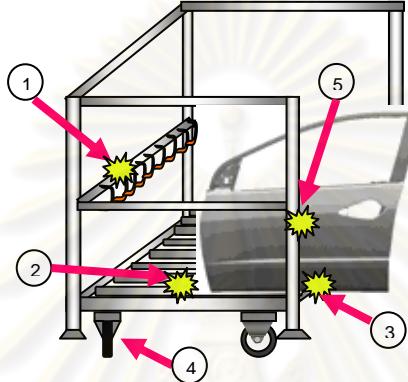
ภาพที่ 4.14 การถือชิ้นส่วนอะไหล่ และการแต่งกายที่ถูกต้องขณะทำการขยับชิ้นส่วนอะไหล่

4.1.4 ปรับเปลี่ยน Rack ที่ใช้ โดยการแจ้งผู้ผลิต ให้ส่งมอบงานโดยใช้ Rack ที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และใช้ Rack ให้ถูกกับประเภทของชิ้นส่วนอะไหล่

ส่วนงานแผนกควบคุมคุณภาพทำการแจ้งปัญหา Rack ไม่สมบูรณ์ไปที่ Supplier เพื่อให้ทำการปรับเปลี่ยนแก้ไข Rack ให้สมบูรณ์ ก่อนที่จะทำการสั่งซื้นส่วนย่อยมาที่โรงงานกรณีศึกษา และจัดทำ รายการตรวจสอบคุณภาพของ Rack ขึ้นมา เพื่อใช้ในการสุ่มตรวจ Rack ว่ายังสมบูรณ์ และอยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่ ถ้าพบปัญหา จะต้องรีบทำการแก้ไข และหากไม่สามารถแก้ไขได้ จะต้องทำการนำกลับมาใช้ใหม่

นอกจากนี้ จะต้องทำการจัดการ Rack ให้เพียงพอสำหรับบรรจุชิ้นส่วนอะไหล่แต่ละประเภท เพื่อป้องกันปัญหา Rack ไม่เพียงพอ และนำ Rack ของชิ้นส่วนอะไหล่ประเภทอื่นมาใส่แทน โดยการกำหนดเป็นมาตรฐาน ว่าจะต้องบรรจุชิ้นส่วนอะไหล่ลงใน Rack ที่ถูกต้องของชิ้นส่วนอะไหล่แต่ละประเภทเท่านั้น

ตารางที่ 4.6 รายการตรวจสอบและควบคุม Rack



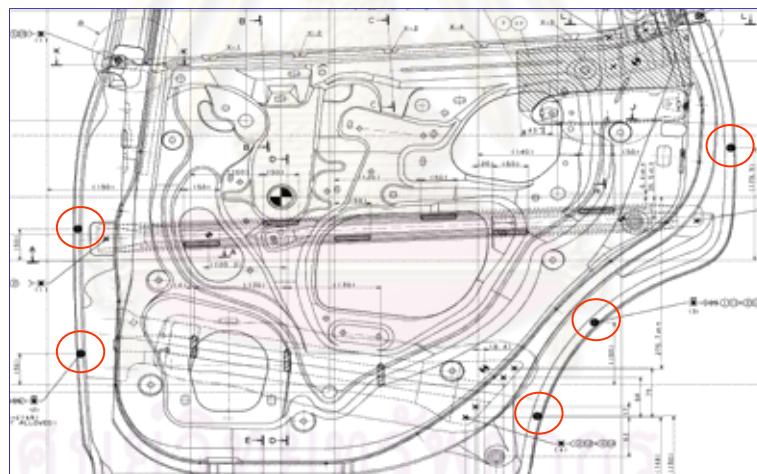
ตำแหน่ง	รายการตรวจสอบ	ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นฯได้	ผลการ ตรวจ	การแก้ไข
1	ความกว้างของช่องแบ่งเพียงพอหรือไม่ สามารถทำให้เกิดความเสียหายได้หรือไม่	เนื่องจากถ้าความกว้างไม่เพียงพอ แบ่งประตู จะเสียหายได้		
2	บริเวณด้านล่างของ Rack เสียหายหรือไม่	ผิวประตูเสียรูปขณะทำการหยิบใส่ Rack และนำออกจาก Rack		
3	ด้านปลายสุดของบริเวณด้านล่างเสียหายหรือไม่	ผิวประตูเสียรูปขณะทำการหยิบใส่ Rack และนำออกจาก Rack		
4	ล้อเลื่อนหรือยางเสียหายหรือไม่	เสียรูปจากการสั่นสะเทือนขณะทำการขนย้าย Rack		
5	ประตูกรະแทรกกับ Rack ขณะทำการยกหรือไม่	ผิวประตูเสียรูปขณะทำการหยิบใส่ Rack และนำออกจาก Rack		

ทำการตรวจสอบ Rack ทุกอัน โดยการใช้ Check Sheet เพื่อควบคุมและลดปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปเป็นสำคัญ นอกจากนี้ เมื่อพบปัญหา จะทำการเรียกผู้ผลิตให้ทำการซ่อมแซมทันที และในระหว่างการผลิตจะไม่ใช้อีกต่อไป

4.1.5 อบรมวิธีการเชื่อมประกอบที่ถูกต้องให้กับพนักงาน

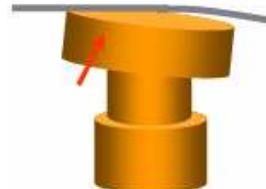
กระบวนการที่ทำให้เกิดปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป **凸凹** ที่พิจารณาเบื้องต้น คือกระบวนการที่ใกล้กับกระบวนการพับขอบ ไม่ใช่แต่เพียงการพับขอบในขั้นตอนการขึ้นรูปเท่านั้น ยังรวมถึง กระบวนการเชื่อมหลังจากขั้นตอนการพับขอบ ดังนั้น การควบคุมการเชื่อมรายวัน และการอบรมพนักงานจึงต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทำการเชื่อมประกอบได้อย่างถูกต้อง โดยทำการอบรมหัวข้อ ดังต่อไปนี้

- จุดที่ต้องทำการเชื่อมหลังขั้นตอนการพับขอบ (Hemming)



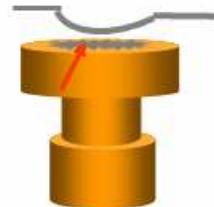
รูปที่ 4.15 ตำแหน่งการเชื่อมหลังการพับขอบ

- ปัจจัยในการเชื่อมที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป
 1. หัวเชื่อมไม่ระนับสบสัมผัสถกับผิวชิ้นส่วนอะไหล่



ปัญหาเสียรูปที่เกิดขึ้นคือ ผิวเรียบไม่สม่ำเสมอ เกิดการบุบชิ้น • **凸凹**

2. หัวเชื่อมไปสัมผัสกับบริเวณที่ขึ้นส่วน lokale ให้ลุ่นออกมาก



ปัญหาเสียรูปที่เกิดขึ้นคือ เกิดรอยบุบขึ้นมา

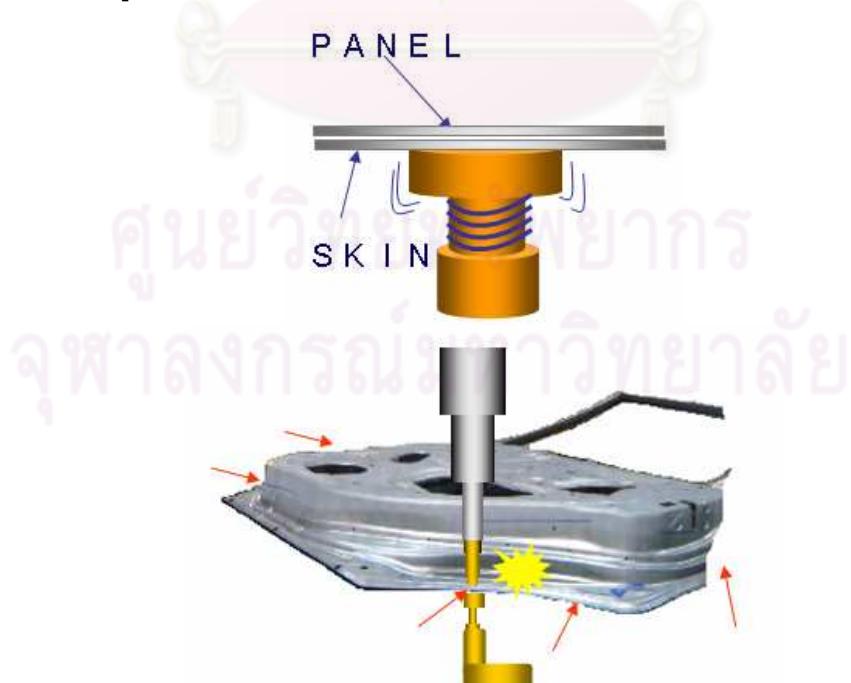
3. บริเวณผิวขึ้นส่วน lokale แหลมมีผู้นมาเกะ



ปัญหาเสียรูปที่เกิดขึ้น คือ บุบเนื่องจากผู้น

- ลักษณะท่าทางการเชื่อมที่ถูกต้อง
เนื่องจากหัวเชื่อมสามารถที่จะเคลื่อนที่ได้ เนื่องจากลักษณะรูปร่างของ ผิวประตู

(Panel/Skin) ดังรูป



รูปที่ 4.16 ลักษณะในการวางแผนหัวเชื่อมที่ถูกต้อง



รูปที่ 4.17 การอบรมวิธีการเชื่อมหลังขั้นตอนการพับขอบที่ถูกต้อง

นอกจากขั้นตอนการเชื่อมหลังการพับขอบที่อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียหายแล้ว ยังมีสาเหตุจากการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอย่างต่างๆ โดยได้ทำการทดสอบ เปลี่ยนวิธีการเชื่อมประกอบ ในขั้นตอนหรือเงื่อนไขการประกอบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิธีการเชื่อมประกอบก่อนการปรับปรุง



วิธีการเชื่อมประกอบหลังการปรับปรุง



รูปที่ 4.18 วิธีการเชื่อมประกอบ

จากข้างต้นทำให้ทราบว่าสาเหตุของการเกิดปัญหา เมื่อประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เข้ากับตัวถัง แล้วระนาบไม่ได้ และเกิดการเสียหาย เนื่องมาจากกระบวนการวางแผนบน และวิธีการ

ประกอบ ทำการแก้ไขโดยการ อบรมวิธีการประกอบให้กับพนักงานในวันที่ 5 มิถุนายน 2553 และ ทำการแก้ไข WI หรือ Working Instruction

4.1.6 จัดทำมาตรฐานการตรวจสอบชิ้นงาน วางแผนบริเวณพื้นที่การตรวจสอบ

จากเดิมไม่มีวิธีการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่แสดงให้พนักงานเห็นบริเวณพื้นที่การตรวจสอบ ทำการปรับปรุง โดยการติดขั้นตอนการปฏิบัติในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ ซึ่ง เป็นชิ้นส่วนที่พบปัญหามากที่สุด รวมถึง มีเอกสารแสดงตำแหน่งที่พบปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ เดียวกัน แสดงบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้พนักงานระมัดระวัง และตรวจสอบอย่างละเอียดในจุด ที่มีโอกาสเสียรูปมากที่สุด



รูปที่ 4.19 ขั้นตอนการปฏิบัติในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ



รูปที่ 4.20 บริเวณพื้นที่การตรวจสอบ

โดยขั้นตอนการปฏิบัติในการตรวจสอบชิ้นส่วนห้ามไฟล์ประดู่ มีดังนี้

1. ตรวจสอบประดู่ด้านใน (Panel)
2. ตรวจสอบประดู่บริเวณขอบ (Hemming)
3. ตรวจสอบประดู่บริเวณ SASH
4. ตรวจสอบประดู่บริเวณผิว SKIN

4.1.7 ตรวจสอบหัวทิปก่อนการผลิตและในขณะที่ทำการผลิตทุกครั้ง โดยจะมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพเข้าไปสุ่มตรวจสอบว่าปฏิบัติจริงหรือไม่

ปัจจัยที่สำคัญสำหรับการเชื่อมประกอบ นอกจากอยู่ที่ความสามารถและความชำนาญของพนักงานเชื่อมแล้วนั้น อุปกรณ์ที่ใช้ในการเชื่อมก็มีความสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียหายและรูເยື້ອງ รวมถึงปัญหาอื่นๆได้

อุปกรณ์ที่ใช้ในการเชื่อมที่มีความสำคัญ ประกอบด้วย หัวทิปที่ใช้ในการเชื่อม, Jig ที่ใช้สำหรับทำการผลิต และ Pin ที่ใช้สำหรับยึดชิ้นงาน จะต้องมีการตรวจสอบว่าอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานก่อนการผลิตทุกครั้ง และจะต้องมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพเข้าไปตรวจสอบ ในขณะที่ทำการผลิต รายละเอียดในการปรับปรุงแก้ไข มีดังต่อไปนี้

- ตรวจสอบจุดเชื่อมและการปฏิบัติงาน โดยเริ่มจากการตรวจสอบหัวทิป

ลักษณะหัวทิปก่อนทำการแก้ไข



รูปที่ 4.21 ลักษณะหัวทิปที่เยื่องศูนย์กลาง

ก่อนทำการแก้ไข เมื่อตรวจสอบลักษณะของหัวทิป พบร่วมกัน เกิดการเยื่องศูนย์กลางเนื่องจากหัวทิปสั้น สงผลต่อตำแหน่งเนื้อต แล้วมีผลต่อการประกอบบานพับ (Hinge) ทำให้รายเชื่อมมีการหลุดจากการไถล เนื่องจากหน้าไม่ตรง จึงอย่างให้เป็นแบบผิวเรียบดีกว่า

จึงทำการแก้ไข โดยการ ตรวจสอบหัวทิปทุกวัน ก่อนการผลิต เมื่อหัวทิปอยู่ในศูนย์กลาง จะทำให้ร้อยเชื่อมหน้าตรง ซึ่งสามารถยอมรับได้

ลักษณะหัวทิปหลังทำการแก้ไข



รูปที่ 4.22 ลักษณะหัวทิปที่อยู่ในศูนย์กลาง

- ตรวจสอบการทำงานช่วงต้นกระบวนการ

เนื่องจากมีข้อควรระวังจากการเชื่อมประภากบที่ทำให้เกิดปัญหาชิ้นส่วนจะไม่เสียรูป ดังนั้นจึงต้องแก้ไขโดยการควบคุมหัวทิปให้มีหน้าตรง ดังนั้นจึงมีการเปลี่ยนหัวทิปโดยเร็ว และจัดทำเป็นมาตรฐานหลังจากนี้



รูปที่ 4.23 การตรวจสอบหัวทิป และลักษณะจุดเชื่อมในช่วงต้นของกระบวนการ

- ตรวจสอบสภาพ JIG ที่ใช้ในการผลิต

ก่อนที่จะเริ่มทำการผลิตในแต่ละวัน จะต้องทำการตรวจสอบ สภาพของ JIG ว่ามี เศษ จากการเชื่อม (Welding Sputter) ติดอยู่หรือไม่ โดยลักษณะของ JIG ที่มี Sputter ติดอยู่ดังรูปที่ 4.15



Sputter ติดอยู่ที่ Sash Clamp

Sputter ติดอยู่ที่ Beam Clamp

Sputter ติดอยู่ที่ HINGE

รูปที่ 4.24 ลักษณะ JIG ที่มี SPUTTER ติดอยู่

- ตรวจสอบลักษณะ PIN ที่ทำหน้าที่ยึดชิ้นส่วนอะไหล่กับ JIG



สภาพการล็อกของ PIN หลัก

รูปที่ 4.25 ลักษณะ PIN ที่สีกหรอ

ทำการตรวจสอบก่อนเริ่มปฏิบัติงาน โดยการแจ้งพนักงานให้ทราบในที่ประชุมตอนเข้าทุกครั้ง ก่อนทำการผลิต ถ้าเกิดการสีกหรอ จะต้องทำการเปลี่ยนใหม่ทันที



รูปที่ 4.26 ลักษณะ PIN เก่าที่สีกหรอ (ด้านซ้าย) และ PIN ใหม่ (ด้านขวา)

- ตรวจสอบช้าๆ ตำแหน่งงานพับ Hinge



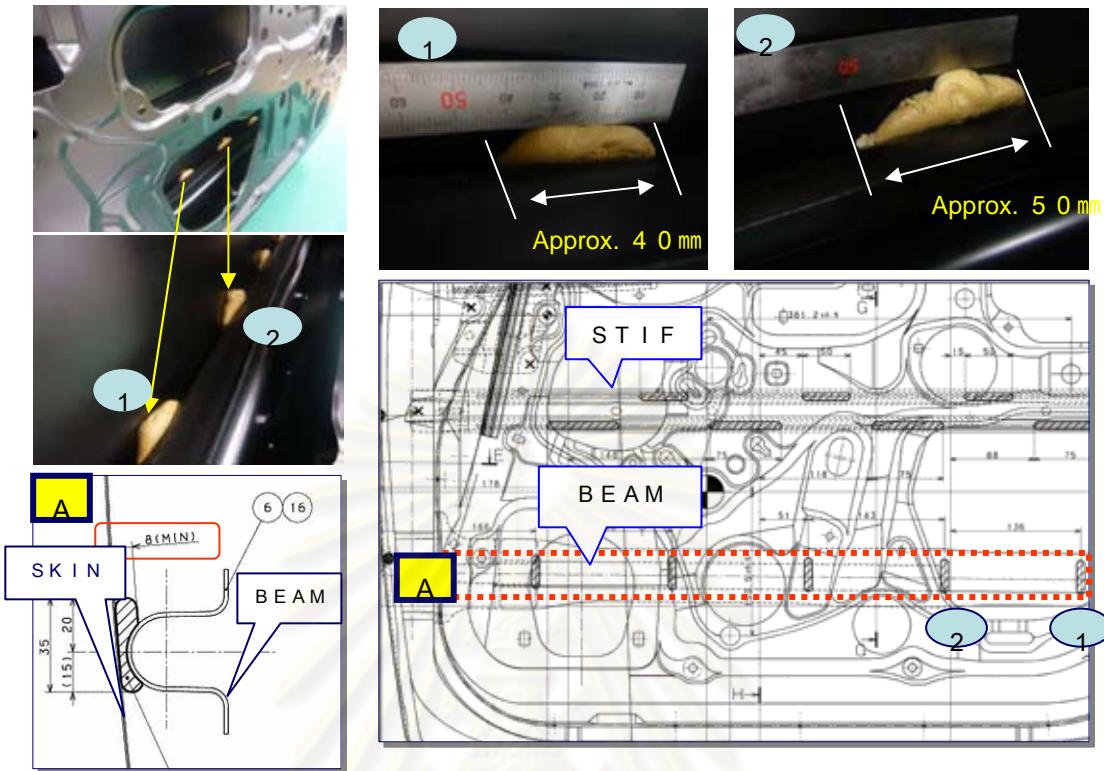
รูปที่ 4.27 เปรียบเทียบก่อนและหลังปรับปูจุ้งตำแหน่งงานพับ และ PIN ที่ล็อกหรือ

หลังจากทำการแก้ไขโดยการเปลี่ยน PIN ที่ล็อกหรือ และปรับงานพับแล้วนั้น พบว่า ลักษณะของรูอยู่ในตำแหน่งต่างกัน และลักษณะประกอบอยู่ในเกณฑ์ที่ สามารถยอมรับได้

4.1.8 อบรมให้พนักงานเข้าใจหน้าที่ของ Sealer และวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง

ตามมาตรฐานของ Drawing จะระบุไว้ว่า ขนาดของ Sealer จะต้องไม่เกิน 8 มิลลิเมตร ถ้า ขนาด Sealer ได้มาตรฐาน เมื่อผ่านการซูปสี ED จะขยายเป็น 24 มิลลิเมตร แต่ปัจจุบันพนักงาน นิ่ง Sealer ขนาดใหญ่กว่ามาตรฐาน Drawing ที่กำหนดไว้ เนื่องจากเกรวว่าผิว Skin จะไม่ติดกับ คาน (Beam) ของ Frame ทำให้มีผ่านกระบวนการกรอบสีด้วย ED ขนาดของ Sealer จะใหญ่ขึ้น เป็นประมาณ 40-50 มิลลิเมตร ซึ่งจะทำให้คุณภาพมากเกินไป และเกิดการดึงตัวของผิว SKIN ทำ ให้ชี้นิ้นส่วนอะไหล่ประตุเสียหายได้

ถึงแม้ว่า เมื่อเกิดการดึงตัวกันของผิว SKIN จะสามารถซ่อมแซมแก้ไข โดยการเคาะได้นั้น แต่ก็ทำให้เสียเวลาในการซ่อมแซม และงานซ่อมก็อาจจะเกิดการไม่ยอมรับได้ นอกจากนี้ ยัง ก่อให้เกิดจำนวนข้อร้องกังวลในการทำงานที่เพิ่มขึ้น



รูปที่ 4.28 ขนาดของ Sealer ที่ผ่านการซุบสี ED และเกินมาตรฐานที่กำหนดไว้

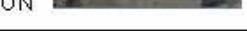
ดังนั้น จึงอบรมพนักงานให้ปฏิบัติตามมาตรฐานของ Drawing ที่กำหนดไว้ คือ ฉีด Sealer ให้มีขนาดไม่เกิน 8 มิลลิเมตรตาม Drawing

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

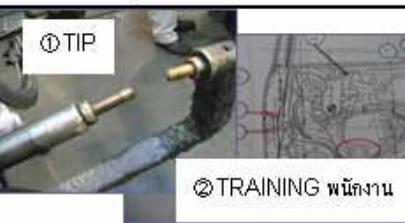
4.1.9 จัดทำ Check Sheet ที่ใช้สำหรับตรวจสอบขบวนการผลิต

เนื่องจากปัจจุบันถึงแม้จะมีการตรวจสอบในกระบวนการผลิตอยู่แล้ว แต่เนื่องจากประตู เป็นชิ้นส่วนอะไหล่ที่พบบ่อยมากที่สุด ดังนั้นจึงต้องจัดทำรายการตรวจสอบเพิ่มขึ้นมาพิเศษ เพื่อควบคุมไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้น ดังตารางที่ 4.3-4.5

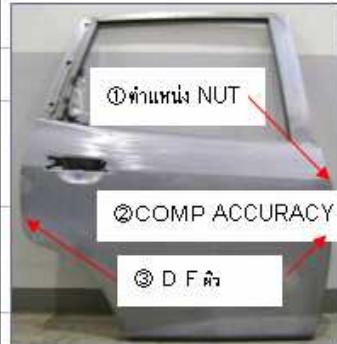
ตารางที่ 4.7 รายการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู

ขั้นตอนอะไหล่ประตู	No.	รายการ	เครื่องมือวัด/วิธีการตรวจสอบ	ความถี่	การบันทึก	ผู้รับผิดชอบ
 ① JIG PIN	1	ตำแหน่งของน็อต	สายตา	1 ครั้ง/ 10 ชิ้น	Check sheet	พนักงาน
	2	ความถูกต้องของการเชื่อม	Inspection Jig	1 ครั้ง/ สัปดาห์	Check sheet	พนักงานควบคุมคุณภาพ
	3	ผิวชิ้นส่วนอะไหล่หลังการพับขึ้น	ความสะอาดของ Die	เมื่อเริ่มผลิต	None	พนักงาน
			ปืนเชื่อม	ทุกครั้ง	Check sheet	พนักงาน
			ความลึกหรือของ Die	เมื่อเริ่มผลิต	Check sheet	พนักงาน
 ② WE GUN						

ตารางที่ 4.8 รายการตรวจสอบอุปกรณ์ / เครื่องมือในการ

อุปกรณ์/เครื่องมือ	No.	รายการ	เครื่องมือวัด/วิธีการตรวจสอบ	ความถี่	การบันทึก	ผู้รับผิดชอบ
 ① TIP	1	ความสมบูรณ์ของ PIN	สายตา/ไม้บรรทัด	1 ครั้ง/เดือน	Check sheet	พนักงาน
	2	สะเก็ดเชื่อม	สายตา	1 ครั้ง/รอบการผลิต	ไม่มี	พนักงาน
	3	ขนาดหัวทิป	สายตา/ไม้บรรทัด	1 ครั้ง/รอบการผลิต	ไม่มี	พนักงาน
	4	ระนาบของหัวทิป	สายตา	1 ครั้ง/รอบการผลิต	ไม่มี	พนักงาน
 ② TRAINING พนักงาน						

ตารางที่ 4.9 รายการตรวจสอบความเข้าใจในหน้าที่การทำงานของพนักงาน

หน้าที่การทำงาน	No.	รายการ	เครื่องมือวัด/วิธีการตรวจสอบ	ความต้องการ	การเข้าใจ	ผู้รับผิดชอบ
	1	Tip dresss	Tip dress manual	1 ครั้ง / รอบการผลิต	ไม่มี	พนักงาน
	2	เปลี่ยนหัวทิป	สายตา / ไม้บรรทัด	1 ครั้ง / รอบการผลิต	ไม่มี	พนักงาน
	3	เต็าในวิธีการทำงาน	มาตรฐานการปฏิบัติงาน	เมื่อมีการเปลี่ยน เงื่อนไขในการผลิต	มาตรฐานการ ปฏิบัติงาน	หัวหน้างาน
	4	เต็าใช้ปัญหาคุณภาพ	ปัญหาในอดีต	เมื่อมีการเปลี่ยน เงื่อนไขในการผลิต	ไม่มี	หัวหน้างาน

โดยหัวข้อในการตรวจสอบแบ่งออกเป็น 3 ส่วนด้วยกัน คือ

- รายการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ ประกอบด้วย การตรวจสอบตำแหน่งของน็อต (รูปแบบ) และการตรวจสอบความถูกต้องของการเชื่อม และสภาพของชิ้นส่วนอะไหล่หลังขั้นตอนการพับขอบ โดยกำหนด เครื่องมือ และวิธีการในการตรวจสอบ รวมถึงระยะเวลาในการตรวจสอบด้วย
- รายการตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ คือหัวทิปที่ใช้ในการเชื่อม โดยกำหนด เครื่องมือ และวิธีการในการตรวจสอบ รวมถึงระยะเวลาในการตรวจสอบด้วย
- รายการตรวจสอบกระบวนการทำงาน ประกอบด้วย การตรวจสอบหัวทิปได้ทำทุกครั้งที่เริ่มผลิตหรือไม่ และความเข้าใจพื้นฐานการทำงานของ พนักงานและ ความเข้าใจในปัญหาคุณภาพของพนักงาน โดยกำหนด เครื่องมือ และวิธีการในการตรวจสอบ รวมถึงระยะเวลาในการตรวจสอบด้วย

นอกจากนี้ ยังเพิ่มการบันทึกข้อมูลการตรวจสอบ ดังนี้

- ค่าความถูกต้องในการเชื่อม แก้ไขโดยการเพิ่มตำแหน่งในการตรวจสอบมากขึ้น ๔
- ตรวจสอบและติดตามแนวโน้มของปัญหาอย่าง คือค่า Gap (ช่องว่าง) และ Alignment (ระนาบ)

สำหรับการบันทึกค่าความถูกต้องในการเขื่อม (GAP &FLUSH) แต่เดิมก็มีการควบคุมอยู่แล้ว โดยเอกสารบันทึกค่าการตรวจสิบ (Check Sheet) จะบันทึกผลการวัดในแต่ละตำแหน่ง แต่ในปัจจุบัน ได้ปรับปรุงแก้ไข โดยการเพิ่มการวัดค่าฐานพับของประตูไปด้วย ดังแสดงในรูปที่ 4.17

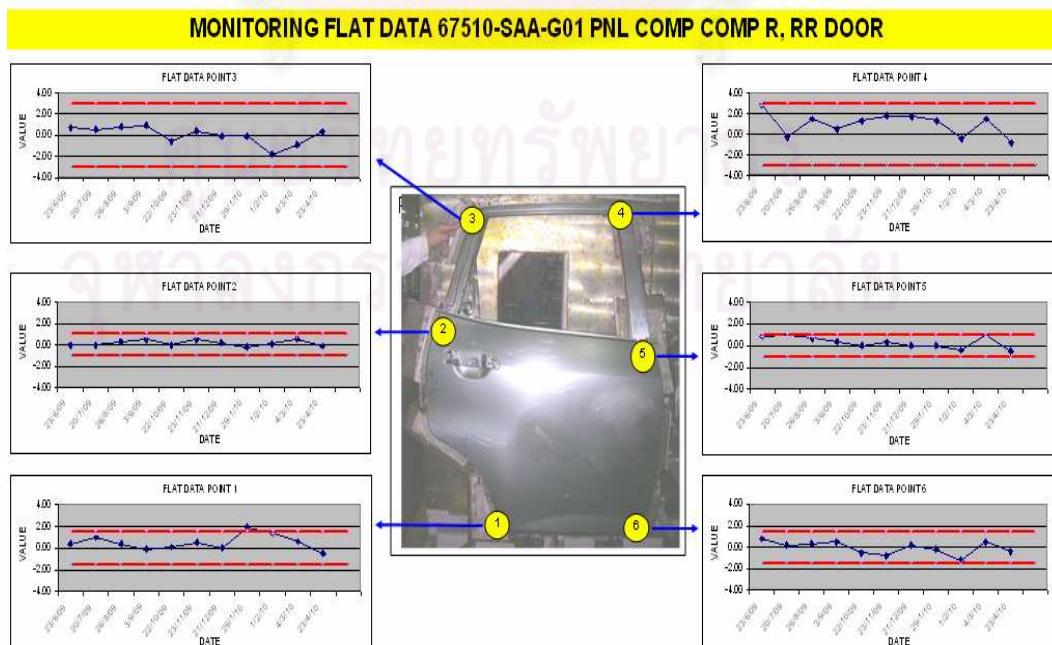
DATA CHECK SHEET BY INSPECTION JIG											
Processor	Int.	Part No.	67510 - SAA - G01								
Date	1/1/10	Port Name	PNL R, RR DOOR								
Approved By	Jean-Jacques	Inspection By	DAWNEKTT								
Spec: GAP 3.70±0.2 FLU 10±1.5											
<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>3.70</td> <td>+0.2</td> </tr> </table>		GAP	FLU	3.70	+0.2	<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>4.5</td> <td>+1.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	4.5	+1.5
GAP	FLU										
3.70	+0.2										
GAP	FLU										
4.5	+1.5										
<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>3.8</td> <td>+0.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	3.8	+0.5	<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>4.0</td> <td>+1.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	4.0	+1.5
GAP	FLU										
3.8	+0.5										
GAP	FLU										
4.0	+1.5										
<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>3.5</td> <td>+0.1</td> </tr> </table>		GAP	FLU	3.5	+0.1	<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>4.5</td> <td>+1.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	4.5	+1.5
GAP	FLU										
3.5	+0.1										
GAP	FLU										
4.5	+1.5										
<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>3.1</td> <td>+0.1</td> </tr> </table>		GAP	FLU	3.1	+0.1	<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>4.5</td> <td>+1.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	4.5	+1.5
GAP	FLU										
3.1	+0.1										
GAP	FLU										
4.5	+1.5										
<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>2.5</td> <td>-0.0</td> </tr> </table>		GAP	FLU	2.5	-0.0	<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>4.1</td> <td>+1.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	4.1	+1.5
GAP	FLU										
2.5	-0.0										
GAP	FLU										
4.1	+1.5										
<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>3.5</td> <td>+0.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	3.5	+0.5	<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>4.1</td> <td>+1.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	4.1	+1.5
GAP	FLU										
3.5	+0.5										
GAP	FLU										
4.1	+1.5										
<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>3.5</td> <td>+0.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	3.5	+0.5	<table border="1"> <tr> <td>GAP</td> <td>FLU</td> </tr> <tr> <td>4.1</td> <td>+1.5</td> </tr> </table>		GAP	FLU	4.1	+1.5
GAP	FLU										
3.5	+0.5										
GAP	FLU										
4.1	+1.5										
<input checked="" type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG <input type="checkbox"/> Temp. Accept : Reason _____											
Approved By: Jean-Jacques Date: 1/1/10											

ก่อนการปรับปูง

หลังการปรับปรุง

รูปที่ 4.29 เอกสารบันทึกค่าการวัดค่า GAP และ FLUSH ของประตูก่อนและหลังการปรับปรุง

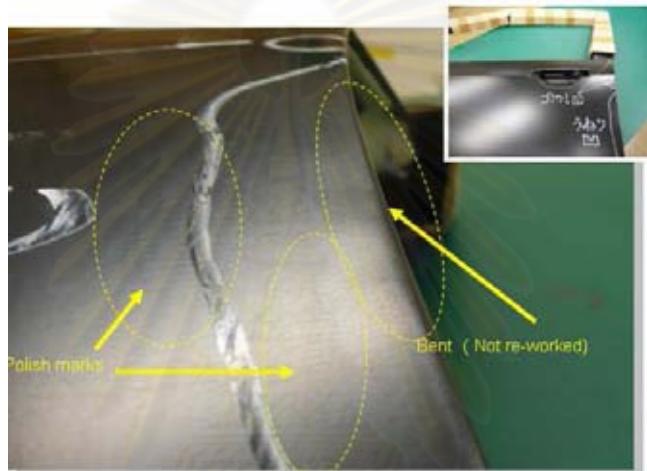
นอกจากนี้จัดทำเอกสารบันทึกค่าของระนาบประชูเมื่อวัดกับ Inspection Jig ในตำแหน่งต่างๆ เพื่อตรวจสอบตาม และดูแนวโน้มในการผลิตแต่ละครั้ง ว่ายังอยู่ในค่าที่กำหนดหรือไม่ ถ้าหากมีบางจุดที่มีแนวโน้มที่จะออกค่าควบคุม จะทำการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ซึ่งแนวคิดนี้นำมายังการใช้การควบคุมคุณภาพ (Control Chart) โดยการทำแผนภูมิควบคุม



รูปที่ 4.30 ตัวอย่างเอกสารควบคุมติดตามแนวโน้มค่าแรงงานของชั้นส่วนของไอล์ปาร์ค

4.1.10 เพิ่ม Line การตรวจสอบและการซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่ที่ NG

ถึงแม้ว่าจะมีการตรวจสอบขั้นสุดท้ายในการผลิตก่อนส่งมอบให้กับกระบวนการถัดไป แต่ ก็ยังมีงานเสียหลุดออกจากเป็นจำนวนมาก รวมถึง ชิ้นงานที่ทำการซ่อมแซมใหม่ ก็ยังทำได้เมื่อ และยังไม่สามารถยอมรับงานซ่อมได้ เนื่องจากพนักงานซ่อมมีไม่เพียงพอ ทำให้ตรวจสอบได้ไม่ ละเอียดเท่าที่ควร นอกจากนี้ เมื่อมีปริมาณการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ประตุเพิ่มมากขึ้น การตรวจสอบ และการซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่ก็ทำได้ไม่ทัน



รูปที่ 4.31 ตัวอย่างชิ้นส่วนอะไหล่ที่ทำการซ่อมแล้วยอมรับไม่ได้

ดังนั้น จึงแก้ไขโดยการเพิ่มไลน์การตรวจสอบทั้งหมด 4 ตัว ในบริเวณที่มีแสงสว่าง เพียงพอ และมีอุปกรณ์ในการตรวจสอบและการซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่ครบถ้วนอยู่ในบริเวณนั้น เพื่อ ตรวจสอบครั้งที่ 2 และยืนยันอีกครั้ง

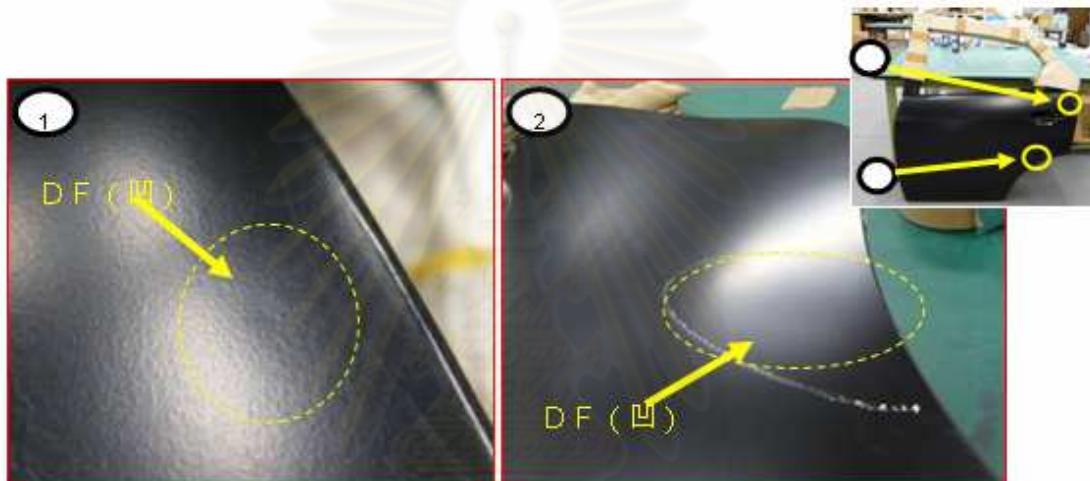


รูปที่ 4.32 พื้นที่ตรวจสอบครั้งที่ 2 และซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่

4.1.11 เพิ่มจำนวนพนักงานตรวจสอบหลังจากขั้นตอนการ Hemming และให้พนักงานเขื่อมตรวจสอบงานหลังการเขื่อมเสร็จทุกรัง

จากการตั้งสมมติฐานที่ว่า ในกระบวนการเขื่อมหลังการพับขอบ น่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ชิ้นส่วนอะไหล่เปลี่ยรูป เพราะก่อนหน้านี้ไม่มีพนักงานมาตรวจสอบปัญหาดังกล่าว

ดังนั้น จึงเพิ่มพนักงานตรวจสอบคุณภาพมาอย่างต่อเนื่องชิ้นส่วนอะไหล่หลังจากที่ออกจากเครื่องพับขอบแล้ว เพื่อป้องกันปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป



รูปที่ 4.33 ตัวอย่างตำแหน่งที่ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป



รูปที่ 4.34 พนักงานตรวจสอบคุณภาพชิ้นส่วนอะไหล่ประตูหลังกระบวนการพับขอบ

4.2 การเก็บข้อมูลความถี่ในการเกิดของเสียหลังการปรับปูน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพร่องที่เกิดขึ้นในกระบวนการเชื้อมประกอบพบว่า มีหลากหลายตัวแย้งกัน คือ ปูนขาวเยื่อง และชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป ซึ่งเป็น 2 ปูนหางลักษณะที่มีข้อมูลการเกิดของเสีย และข้อมูลที่ลูกค้าร้องเรียนมากที่สุด นอกจากนั้น ยังมีปูนหาที่เกิดจากการเชื้อมทั้งหมด ปูนหาที่เกี่ยวกับ Sealer และปูนขาวอื่นๆ เป็นต้น โดยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปูน สาเหตุของปูนหาต่างๆ ที่เลือกมาจากการเกณฑ์ 80% ของคะแนนดัชนีชี้นำความเสียมากสุด มาดำเนินการแก้ไข ซึ่งผลการเก็บข้อมูลความถี่ในการเกิดของเสีย อย่างใดดังต่อไปนี้

4.2.1 รูปเยื่อง

เกิดจากขั้นตอนการเชื้อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ FRAME พบร่องงานเสียจากการร้องเรียนของลูกค้าทั้งสิ้น 97 ชิ้น จากจำนวนที่ส่งไปขายทั้งหมด 25,005 ชิ้น คิดเป็น 0.39% โดยมีสาเหตุมาจากการ

- ไม่มีการตรวจสอบรูป夷องก่อนทำการส่งมอบ จำนวน 54 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 2 ต่อ 1,000 ซึ่งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 6
- ไม่มีการปรับตั้ง Jig ก่อนทำการผลิต จำนวน 40 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 2 ต่อ 1,000 ซึ่งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 6
- กระแทกไฟฟ้าและค่าความดันที่ใช้มากเกินไป จำนวน 3 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.1 ต่อ 1,000 ซึ่งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 0.5 ต่อ 1,000 คะแนนที่ได้ คือ 4

ตารางที่ 4.10 ข้อมูลความถี่ข้อร้องเรียนปูนขาว夷องประดู่จากตัวแทนจำหน่ายต่างประเทศ

ปูนหา	สาเหตุ	ความถี่	อัตราส่วน
รูป夷อง	ไม่มีการตรวจสอบรูป夷องก่อนทำการส่งมอบ	54	2 ต่อ 1,000
	ไม่มีการปรับตั้ง Jig ก่อนทำการผลิต	40	2 ต่อ 1,000
	กระแทกไฟฟ้าและค่าความดันที่ใช้มากเกินไป	3	0.5 ต่อ 1,000

หมายเหตุ เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึง สิงหาคม 2553

จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ที่โรงงานกรณีศึกษาส่งขาย 25,005 ชิ้น

จำนวนข้อร้องเรียนรูป夷องประดู่ 97 ชิ้น

จากข้อมูลข้อร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายต่างประเทศ ผู้วิจัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการวิเคราะห์ ถึงสาเหตุของปัญหาเรื่อง ว่า ในแต่ละข้อร้องเรียน น่าจะเกิดจากสาเหตุใด ซึ่งแสดงได้ดังตารางข้างต้น

นอกจากนี้ เนื่องจากสาเหตุ ไม่มีการปรับตั้ง jig ก่อนทำการผลิต ไม่ได้เลือกมาดำเนินการปรับปูจุ่งแก้ไข ทำให้จำนวนข้อร้องเรียนมีเพิ่มสูงขึ้น

4.2.2 ชิ้นส่วนอะไหล่เสียหาย

ชิ้นส่วนอะไหล่เสียหาย หมายความถึง รอยจิก หลอยตุ้ง หลอยบุน หลอยปัด และรอยหัก เป็นต้น ซึ่งเกิดจากขั้นตอนการเชื่อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ FRAME, การ Re-Spot, HEMMING และการเชื่อม MIG พบร่องรอยเสียหายจากการต่อตัวต่างๆ จำนวน 418 ชิ้น จากการผลิตทั้งหมดจำนวน 17,139 ชิ้น โดยมีสาเหตุมาจาก

- การกระแทกของพนักงานระหว่างการขนย้ายชิ้นงาน 200 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 11 ต่อ 1,000 ชิ้นเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 8
- Rack ใส่ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่เหมาะสม จำนวน 58 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 3.3 ต่อ 1,000 ชิ้นเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 7
- ลักษณะ ท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสม 30 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 1.7 ต่อ 1,000 ชิ้นเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 5
- พนักงานขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ 30 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 1.7 ต่อ 1,000 ชิ้นเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 5
- ตัวที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ จำนวน 100 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 6 ต่อ 1,000 ชิ้นเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 7

4.2.3 ปัญหาที่เกิดจากการเชื่อมทั้งหมด (จุดเชื่อมไม่แข็งแรง จุดเชื่อมไม่ครบ จุดเชื่อมไม่ตรงกับ Operation Standard และ เชื่อมชิ้นส่วนไม่สนิทกัน)

จากการวิเคราะห์พบว่า ปัญหาเหล่านี้เกิดจากขั้นตอนเชื่อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ FRAME, การ Re-Spot, การเชื่อมชิ้นส่วนย่อยเข้ากับ SKIN พบร่องรอยเสียหายจำนวน 2 ชิ้น จากจำนวน 17,139 ชิ้น คิดเป็น 0.012% โดยมีสาเหตุจาก

- ขนาดของหัวทิปเล็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ จำนวน 1 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.06 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 4
- กระแสไฟฟ้าและค่าความดันที่ใช้มากเกินไป จำนวน 1 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.06 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 4

ปัญหาที่เกี่ยวกับ Sealer

จากการวิเคราะห์พบว่าปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากขั้นตอนการ Sealer Panel / Skin และติด TAPE RNPCT ซึ่งพบของเสียจำนวน 9 ชิ้น จากจำนวน 17,139 ชิ้น คิดเป็น 0.05% โดยมีสาเหตุ

- พนักงานไม่جيد Sealer ตาม Operation Standard จำนวน 3 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.2 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 4
- พนักงานไม่ทราบว่าการซื้อ Sealer เยอะเกินไป สงผลให้เกิดการเสียรูปได้ จำนวน 6 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.4 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 4

ปัญหาอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมา เกิดจากทุกกิจกรรมในกระบวนการเชื่อม

จากการวิเคราะห์ อัตราการเกิดของเสีย พบร่วมกับจำนวนชิ้นงานเสียคือ 40 ชิ้น คิดเป็น 0.2% โดยมีสาเหตุ คือ

- ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต จำนวน 25 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 1.4 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 5
- Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ้อมชิ้นงานเสียไม่เพียงพอ จำนวน 5 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.3 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 4
- ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละขั้นตอนการผลิตในกระบวนการเชื่อม จำนวน 10 ชิ้น คิดเป็นอัตราการเกิดความเสียหาย 0.6 ต่อ 1,000 ชิ้งเทียบกับตารางที่ 3.21 คะแนนที่ได้ คือ 5

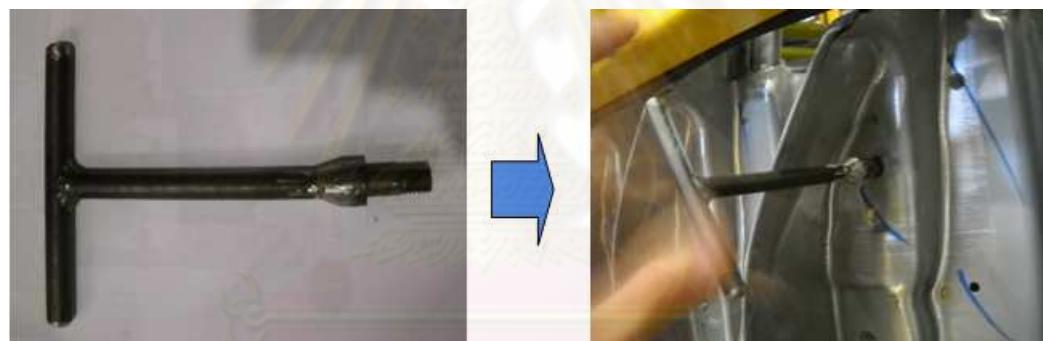
ตารางที่ 4.11 ข้อมูลความถี่สถิติของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการเชื่อมประกอบ

ปัญหา	สาเหตุ	จำนวน (ชิ้น)	ความถี่	อัตราส่วน
เสียรูป	การกระแทกของพนักงานระหว่างการ ขนย้ายชิ้นงาน	418	200	11 ต่อ 1,000
	Rack ใช้ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่เหมาะสม		58	3.3 ต่อ 1,000
	ลักษณะ ท่าทาง และการวางปืนเชื่อม ไม่เหมาะสม		30	1.7 ต่อ 1,000
	พนักงานขาดความรู้ในการตรวจสอบ ชิ้นส่วนอะไหล่		30	1.7 ต่อ 1,000
	ใต้ที่ใช้ในการเชื่อมไม่เรียบ		100	6 ต่อ 1,000
ปัญหาที่เกิด ^{จากกระบวนการเชื่อม}	ขนาดของหัวทิปเล็กกว่ามาตรฐานที่ กำหนดไว้	2	1	0.06 ต่อ 1,000
	กระแสไฟฟ้าและความดันที่ใช้มาก เกินไป		1	0.06 ต่อ 1,000
Sealer	พนักงานไม่ฉีด Sealer ตาม Operation Standard	9	3	0.2 ต่อ 1,000
	พนักงานไม่ทราบว่าการฉีด Sealer เยื่อไผ่ ใส่ผลให้เกิดการเสียรูปได้		6	0.4 ต่อ 1,000
อื่นๆ (สาเหตุที่ทำ ให้เกิดทุก ปัญหานอก กระบวนการ เชื่อม)	ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวน ของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต	40	25	1.4 ต่อ 1,000
	Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ่อม ชิ้นงานเสียไม่เพียงพอ		5	0.3 ต่อ 1,000
	ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละ ขั้นตอนการผลิตในกระบวนการเชื่อม		10	0.6 ต่อ 1,000

4.3 ความสามารถในการตรวจพบหลังการปรับปูง

4.3.1 ไม่มีการตรวจสอบปัญหาเรื่องในขั้นตอนตรวจสอบก่อนการส่งมอบ (รหัส : F1.1)

ดำเนินการแก้ไข โดยการจัดทำมาตรฐานการตรวจสอบปัญหาเรื่อง โดยการให้พนักงาน QC ตรวจสอบในขั้นตอนสุดท้ายก่อนส่งมอบให้กระบวนการผลิตไป ทำการควบคุมอัตโนมัติ โดยใช้เครื่องมือในการทดสอบโดยการขันรูประดู่ ถ้าสามารถขันได้โดยไม่ผิด จะสามารถส่งไปกระบวนการผลิตไปได้ แต่ถ้าไม่สามารถขันได้ จะปฏิเสธงานนั้นทันที ซึ่งเทียบกับเกณฑ์จากตารางที่ 3.20 พบว่า สามารถตรวจพบได้ในแหล่งการผลิต โดยการตรวจหาลักษณะความล้มเหลวหลังการแปรรูปด้วยการควบคุมอัตโนมัติ ที่จะทราบเป็นส่วนผิดปกติและล็อกชิ้นส่วนโดยอัตโนมัติในสถานีเพื่อไม่ให้แปรรูปอีกต่อไป คะแนนที่ได้ คือ 3



รูปที่ 4.35 ตัวอย่างการทดสอบรูประดู่เรื่อง



รูปที่ 4.36 แนวโน้มรูประดู่หลังการปรับปูงแก้ไข

จากวูปจะเห็นว่า ในแต่ละเดือนแนวโน้มของวูปจะดีขึ้นเรื่อยๆ และมีตำแหน่งอยู่บริเวณศูนย์กลาง

4.3.2 กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) หากเกินไป (รหัส : F1.3)

ทำการแก้ไขโดยการออกแบบการทดลอง ทดสอบค่ากระแสไฟฟ้าและความดัน ว่ามีผลกับการผลิตหรือไม่ และค่าที่เหมาะสมอยู่ในระดับใด นำค่าที่ได้จากการวิเคราะห์การทดลองมาใช้ในการเชื่อมชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ ซึ่งหลังจากการเชื่อม พบว่าเกิดของเสียงน้อยลง เมื่อเทียบกับเกณฑ์จากตารางที่ 3.20 พบว่า ตรวจหาความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีด้วยการควบคุมอัตโนมัติ คือกำหนดระดับของกระแสไฟฟ้า และความดันที่ใช้ ที่จะตรวจพบความผิดพลาดและไม่ให้ทำชิ้นส่วนที่ผิดพลาด คะแนนที่ได้คือ 2

4.3.3 การกระแทกของพนักงานระหว่างการขนย้ายชิ้นส่วนอะไหล่ (รหัส : F2.1)

อบรมวิธีการปฏิบัติงานขณะย้ายชิ้นงานให้กับพนักงาน รวมถึงการแต่งกายที่เหมาะสมซึ่งเมื่อเทียบกับ เกณฑ์จากตารางที่ 3.20 พบว่า เป็นวิธีการที่จะป้องกันความล้มเหลว ป้องกันความผิดพลาด (สาเหตุ) จากผลของการออกแบบเครื่องแต่งกาย และการปฏิบัติงานที่เหมาะสม เพราะรายการนั้นถูกป้องกันไว้โดยการออกแบบกระบวนการ/ผลิตภัณฑ์ คะแนนที่ได้ คือ 1

4.3.4 Rack ที่ใส่ชิ้นส่วนอะไหล่ไม่เหมาะสม (รหัส: F2.2)

ปรับปรุง Rack ที่ใช้ โดยการแจ้งผู้ผลิต ให้ส่งมอบงานโดยใช้ Rack ที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และใช้ Rack ให้ถูกกับประเภทของชิ้นส่วนอะไหล่ เมื่อเทียบกับ เกณฑ์จากตารางที่ 3.20 เป็นวิธีการที่จะป้องกันความล้มเหลว ป้องกันความผิดพลาด (สาเหตุ) จากผลของการแจ้งให้ผู้ผลิตปรับปรุงและจัดส่ง Rack ที่อยู่ในสภาพดีมาให้แทนนั้น เพราะรายการนั้นถูกป้องกันไว้โดยการออกแบบกระบวนการ/ผลิตภัณฑ์ คะแนนที่ได้ คือ 1



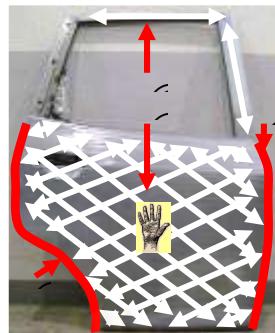
รูปที่ 4.37 การบรรจุชิ้นส่วนอะไหล่ประดุลใน Rack ที่เหมาะสม

4.3.5 ลักษณะท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสม (รหัส : F2.3)

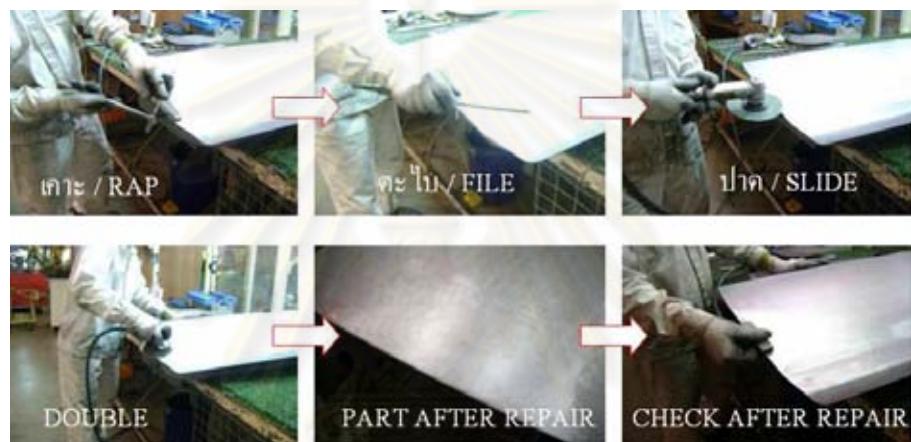
หลังจากการวิเคราะห์ด้วย PFMEA แนวทางในการแก้ไขสาเหตุลักษณะท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสมของพนักงานเชื่อมประกอบ คือ อบรมวิธีการเชื่อมประกอบที่ถูกต้อง ให้กับพนักงาน โดยอธิบายแนวในการวางปืนเชื่อม และวิธีการเชื่อมที่ถูกต้อง เพื่อไม่ให้เกิดปัญหา ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป เมื่อเทียบกับ เกณฑ์จากตารางที่ 3.20 พบว่า ตรวจหาความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีด้วยการควบคุมอัตโนมัติ คือ จะมีหัวหน้างานคอยสุ่มตรวจสอบลักษณะและ ความถูกต้องในการวางปืนเชื่อม ว่าถูกต้องหรือไม่ จะสามารถตรวจสอบและป้องกันความผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้ โดยการให้พนักงานที่ผ่านการอบรมทำการเชื่อมได้เท่านั้น คะแนนที่ได้คือ 2

4.3.6 ขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ (รหัส: F2.4)

จัดทำมาตราฐานการตรวจสอบชิ้นงาน วางแผนพื้นที่การตรวจสอบ เมื่อเปรียบเทียบ กับตารางแสดงระดับความสามารถในการตรวจจับ (Detection ranking) ที่ 3.20 พบว่า ตรวจหา ลักษณะความล้มเหลวหลังการประรูปด้วยการใช้มาตราฐานการตรวจสอบใหม่ ที่จะตรวจพบ ชิ้นส่วนผิดปกติในสถานีการตรวจสอบขั้นสุดท้าย คะแนนที่ได้ คือ 3



รูปที่ 4.38 ตำแหน่งที่ต้องตรวจสอบบัญหาเสียกู้ปะหลังการปั้นปูน



รูปที่ 4.39 การอบรมขั้นตอนการซ่อมงานที่ถูกต้อง

4.3.7 ขนาดของหัวทิปเล็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ (รหัส : F3.1)

ตรวจสอบหัวทิปก่อนการผลิตและในขณะที่ทำการผลิตทุกครั้ง โดยจะมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพเข้าไปสู่กระบวนการตรวจสอบว่าปฏิบัติจริงหรือไม่ เมื่อเทียบกับตารางแสดงความสามารถในการตรวจจับ พ布ว่า ป้องกันความผิดพลาด (สาเหตุ) จากผลของการออกแบบตัวยึดออกแบบ เครื่องจักรหรือชิ้นส่วนผิดปกติ เพราะรายการนี้ถูกป้องกันไว้โดยการออกแบบกระบวนการ/ผลิตภัณฑ์ ค่านอนที่ได้คือ 1

4.3.8 กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดัน (Pressure) ที่ใช้น้อยเกินไป (รหัส: F3.2)

ทำการแก้ไขโดยการออกแบบการทดลอง ทดสอบค่ากระแสไฟฟ้าและความดัน ว่ามีผลกับการผลิตหรือไม่ และค่าที่เหมาะสมอยู่ในระดับใด นำค่าที่ได้จากการวิเคราะห์การทดลองมาใช้ในการเชื่อมชิ้นส่วนอย่างไร ประตุ ซึ่งหลังจากการเชื่อม พบร่วงเกิดของเสียงน้อยลง เมื่อเทียบกับเกณฑ์จากตารางที่ 3.20 พบร่วง ตรวจสอบความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีด้วยการควบคุม

อัตโนมัติ คือกำหนดระดับของกระถางไฟฟ้า และความดันที่ใช้ ที่จะตรวจพบความผิดพลาดและไม่ให้ทำชิ้นส่วนที่ผิดพลาด คะแนนที่ได้คือ 2

4.3.9 พนักงานไม่ฉีด Sealer ตาม OPS : Operation Standard (รหัส: F4.1)

อบรมให้พนักงานเข้าใจหน้าที่ของ Sealer และวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง เมื่อพิจารณาเทียบกับเกณฑ์การประเมินตาราง 3.20 พบว่า พนักงานตรวจหาลักษณะความล้มเหลว หรือความผิดพลาด (สาเหตุ) ในสถานีโดยใช้เครื่องมือวัด ในสถานีที่จะตรวจหาชิ้นส่วนผิดปกติ คะแนนที่ได้คือ 5

4.3.10 ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการผลิต (รหัส : F6.1)

ทำการแก้ไข โดยการจัดทำ Check Sheet ที่ใช้สำหรับตรวจสอบการผลิต ซึ่งเทียบกับเกณฑ์ในตาราง 3.20 พบว่าสามารถตรวจพบได้ในแหล่งการผลิต โดยใช้ Check Sheet เป็นเอกสารควบคุม คะแนนที่ได้ คือ 5 ตัวอย่าง Check Sheet แสดงในภาคผนวก

4.3.11 Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ่อมชิ้นงานเสียไม่เพียงพอ (รหัส : F6.2)

การแก้ปรับปรุงแก้ไขของสาเหตุที่ สถานีในการตรวจสอบและซ่อมงานมีไม่เพียงพอ ทำโดยการ เพิ่ม สถานี การตรวจสอบและการซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่ที่ NG ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เทียบกับตารางที่ 3.20 พบว่า ไม่มีโอกาสที่สถานีการตรวจสอบไม่พร้อม เนื่องจากป้องกันโดยการเพิ่มสถานีการตรวจสอบให้เพียงพอแล้ว เพราะฉะนั้นสาเหตุจึงถูกป้องกันไม่ให้เกิดได้อีก คะแนนที่ได้ คือ 1

4.3.12 ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละขั้นตอนการผลิตในกระบวนการเชื่อม (รหัส : F7.1)

เพิ่มจำนวนพนักงานตรวจสอบหลังจากขั้นตอนการ Hemming และให้พนักงานเชื่อมตรวจสอบงานหลังจากการเชื่อมเสร็จทุกครั้ง

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุนี้พบว่า พนักงานตรวจพบลักษณะความล้มเหลวในสถานีด้วยการใช้โดยใช้คุณสมบัติ (ผ่าน/ไม่ผ่าน , ตรวจทอร์คด้วยมือ, ประแจคลิกเกอร์ เป็นต้น) คะแนนที่ได้ คือ 6

4.4 การบันทึกข้อมูลลงในตาราง Process FMEA

ตารางที่ 4.12 ตาราง FMEA

PROCESS FAILURE MODE AND EFFECT ANALYSIS															
ASSEMBLY PART : ประดุ			CORE TEAM :			REV.	Change details			Date		FMEA NO. FMEA-10-001			
PROCESS : กระบวนการเชื่อมประดุ			ผู้จัดทำแบบฟอร์ม น้ำยาและคุณภาพ ชลธารา รตตานันพิช									ISSUED DATE: 1 Feb'10			
Code	Potential Effect of Failure	Code	Potential Cause	(S)	(O)	(D)	RPN	Action	Person In Charge	Action Results			Due Date	Project Code	
			สาเหตุที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่ทำให้เกิดความล้มเหลว	Serverity	Occurrence	Detection		การแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	(S)	(O)	(D)	RPN	หมายเหย เอกสาร	
F1	ขึ้นส่วนของไอล์ปะซูเข็ตต์ ปั๊กยาหุ้ยเมือง	F1.1	ไม่มีการตรวจสอบปั๊กยาหุ้ยเมือง ขั้นตอนตรวจสอบก่อนการส่งมอบ	8	7	10	560	จัดทำมาตรฐานการตรวจสอบปั๊กยาหุ้ยเมือง จัดการให้นักศึกษา QC ตรวจสอบในขั้นตอนสุดท้ายก่อนส่งมอบ ให้กระบวนการผลิตดำเนินไป	Welding Engineer (Mr. Mayny)	8	6	3	144	15 Feb'10	QF-WE-03-02
		F1.2	ไม่มีการปรับแต่ง Jig ก่อนทำการผลิต	8	4	5	160								
		F1.3	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) มากเกินไป	8	5	7	280	ทำการออกแบบและวิเคราะห์การติดตั้ง เผื่องค่ากระแสไฟฟ้า และความดันที่ใช้สูงกว่ามาตรฐานในการผลิต	Welding Engineer (Mr. Mayny)	8	4	2	64	28 Feb'10	-
F2	ขึ้นส่วนของไอล์ปะซูเข็ตต์	F2.1	การคงเหลือของพนักงานระหว่างการเปลี่ยนงาน	7	8	10	560	อบรมวิธีการปฏิบัติงานและขั้นตอนให้กับพนักงาน รวมถึงการแบ่งภาระงานที่เหมาะสม	Quality Control Engineer (Ms. Wanna)	7	8	1	56	15 Mar'10	-
		F2.2	Rack ที่ใช้ไม่ถูกต้อง	7	7	7	343	ปรับปรุง Rack ที่ใช้ โดยการเจาะรูเพิ่ม ให้สอดคล้องกับอุปกรณ์ Rack ที่อยู่ในสภาพพื้นที่ใช้งาน และใช้ Rack ให้ถูกต้องตามมาตรฐาน	Quality Control Leader (Mr. Veerachat)	7	7	1	49	30 Mar'10	-
		F2.3	ลักษณะ ทำทาง และการวางปืน เชื่อมไม่เหมาะสม	7	6	9	378	อบรมวิธีการเชื่อมประดุกอนที่ถูกต้องให้กับพนักงาน	Welding Engineer (Mr. Mayny)	7	5	2	70	30 Mar'10	W-WE-01-01 W-WE-01-02 QF-WE-01-02
		F2.4	ขาดความรู้ในการตรวจสอบขั้นงาน	7	6	10	420	จัดทำมาตรฐานการตรวจสอบขั้นงาน วางแผนเรียนพื้นที่ทำการตรวจสอบ	Quality Control Engineer (Ms. Wanna)	7	5	3	105	30 Mar'10	QF-WE-03-05
		F2.5	ผิดพลาดในการเชื่อม ไม่เรียบ	7	4	6	168								

ตารางที่ 4.12 ตาราง FMEA (ต่อ)

PROCESS FAILURE MODE AND EFFECT ANALYSIS															
ASSEMBLY PART : ประแจ			CORE TEAM :			REV.	Change details			Date		FMEA NO. FMEA-10-001			
PROCESS : กระบวนการซื้อประแจ			ผู้ดำเนินการ : วิสาหกิจแห่งน้ำดื่ม												
PREPARED BY : Chalatharn Rattanapanich			ผู้จัดทำแบบ FMEA : ผู้จัดทำ												
													ISSUED DATE : 1 Feb'10		
Code	Potential Effect of Failure	Code	Potential Cause	(S) Severity	(O) Occurrence	(D) Detection	RPN	Action	Person In Charge ผู้รับผิดชอบ	Action Results			Due Date วันกำหนดเสร็จ	Project Code หมายเลข เอกสาร	
	ผลลัพธ์ด้านความเสี่ยง ความล้มเหลวที่เป็นไปได้ ทั้งหมด		สาเหตุที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่ทำให้ เกิดความล้มเหลว					การแก้ไข		(S) Severity	(O) Occurrence	(D) Detection	RPN		
F3	จุดเชื่อมไม่แข็งแรง	F3.1	ขนาดของหัวที่ปั๊กเก็บไว้ มาตรฐานที่กำหนดไว้	8	4	8	256	ตรวจสอบหัวที่ปั๊กเก็บไว้และในยกน้ำหนักที่ทำการ ผลิตจากครั้ง จดบันทึกไว้เพื่อตรวจสอบคุณภาพ เช่นไส้ในสูญญากาศ	Welding Engineer (Mr. Mayny)	8	4	1	32	15 Mar'10	QF-WE-03-05
		F3.2	กระแทกไฟฟ้า (Current) และค่า ความดันที่ใช้ (Pressure) ต้อง ^{เท่ากับ} เดิมที่กำหนดไว้	8	4	7	224	หากการอ่านค่าและวิเคราะห์ต่างๆ ไม่ถูกต้อง เช่น กระแทกไฟฟ้า และความดันที่ต้องตั้งค่าในการผลิต ต้องตั้งค่าใหม่	Welding Engineer (Mr. Mayny)	8	4	2	64	28 Feb'10	-
F4	Sealer ไม่ตรงตามค่า ^{มาตรฐาน} ที่ drawing กำหนดไว้	F4.1	พนักงานไม่ปฏิบัติ Sealer ตาม OPS : Operation Standard	6	6	6	216	อบรมให้พนักงานเข้าใจหน้าที่ของ Sealer และ วิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง	Welding Engineer (Mr. Mayny)	6	4	5	120	15 Mar'10	QF-WE-01-02
		F4.2	ไม่รู้วิธีการติด Sealer อย่างไร ^{ไม่ถูกต้อง}	6	4	5	120								
F5	ชิ้นส่วนอ่อนไหวสูง ^{ไม่ได้ มาตรฐานตาม Drawing}	F5.1	พนักงานไม่ปฏิบัติตาม OPS	5	4	8	120								
		F5.2	พนักงานไม่มีความชำนาญ	5	5	7	175								
F6	ผลิต ^{ไม่ได้} มาตรฐานตาม ^{มาตรฐาน} ที่ กำหนด ^{ไม่ได้}	F6.1	"ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และ ^{จานวนของชิ้นส่วนอ่อนไหวสูง} ให้ถูกต้อง ^{ที่กำหนด} ที่กำหนด ^{ไม่ได้}	4	7	8	224	จัดทำ Check Sheet ที่ใช้สำหรับตรวจสอบคุณภาพ ^{ของชิ้นส่วน}	Quality Control Engineer (Ms. Wanna)	4	5	5	100	15 Feb'10	QF-QC-02-03
		F6.2	Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและ ^{ช่องชี้แจงที่ไม่ถูกต้อง}	4	5	9	180	พัฒนา Line การตรวจสอบและการซ่อมชิ้นส่วน ^{ที่ไม่ถูกต้อง}	Welding Leader (Mr. Thonglee)	4	4	1	16	28 Feb'10	-
F7	เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการ ^{ซ่อม} หายไป	F7.1	"ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ ^{ล้วน} ล้วนทุกครั้งที่มีการผลิตในกระบวนการ ^{ซ่อม}	3	9	10	270	เพิ่มจำนวนหัวก้างนาราชส่วนหลังจากขั้นตอนการ Hemming และให้พนักงานเข้าใจทราบว่าจะส่วนงาน หลังจากซ่อมเสร็จทุกครั้ง	Welding Engineer (Mr. Mayny)	3	5	6	90	30 Mar'10	-
		F7.2	"ไม่มีการควบคุมการซ่อม ^{มาตรฐาน} ค่าใช้จ่ายของชิ้นงานที่ซ่อม"	3	2	10	60								
F8	ชิ้นส่วนอ่อนไหวสูง ^{ไม่ มาตรฐาน}	F8.1	Die hemming สกปรก	2	5	7	70								
		F8.2	พนักงานท่ามกลางไม่ดี	2	4	7	56								

4.5 วิเคราะห์ความคุ้มค่าในการดำเนินการแก้ไข

หลังจากวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อลดข้อบกพร่องต่างๆ โดยการประยุกต์ใช้เครื่องมือ FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) พบว่า มีหลากหลายแนวทางที่ได้ดำเนินการแก้ไข ไม่ว่าจะเป็น การแก้ไขที่มีสาเหตุเกิดจากพนักงาน กระบวนการผลิต หรือแม้แต่ วิธีการควบคุมคุณภาพ ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ความคุ้มค่าและความเหมาะสมในการดำเนินการแก้ไข แต่ละแนวทาง ดังต่อไปนี้

1. เพิ่มความสามารถในการตรวจจับของเสีย

เพิ่มความสามารถในการลดของเสีย โดยการ เพิ่มสถานีการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ขั้นสุดท้าย เพิ่มจำนวนพนักงานตรวจสอบในระหว่างกระบวนการผลิต เพิ่มมาตรการและวิธีการตรวจสอบปัญหาอย่าง นอกจานนี้ ยังปรับปรุงเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ ให้ครอบคลุม และทำการตรวจสอบติดตามแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาได้

จากการดำเนินการดังกล่าวข้างต้น จะส่งผลกระทบในส่วนของสายงานซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่ ผู้วิจัยและทีมงานลดสายงานซ่อมประกอบลง และเพิ่มสถานีการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ขั้นสุดท้ายแทน ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบกับการผลิต เนื่องจากหากมีความเข้มงวดในการตรวจสอบ ก็จะส่งผลชิ้นส่วนอะไหล่มีความบกพร่องที่จะต้องทำการซ่อมแซมน้อยลง นอกจากนี้พนักงานที่ทำการซ่อมแซมชิ้นส่วนอะไหล่ ก็เปลี่ยนหน้าที่การทำงาน โดยการอบรม และให้หน้าที่ตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ ซึ่งการดำเนินการแก้ไขดังกล่าวไม่มีต้นทุนเกิดขึ้น ทำให้สามารถดำเนินการแก้ไขได้อย่างรวดเร็ว เพราะไม่ต้องรอการอนุมัติเห็นชอบจากผู้บริหารระดับสูง สำหรับการเพิ่มมาตรการและวิธีการตรวจสอบปัญหาอย่าง แล้วการปรับปรุงเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ ให้ครอบคลุม และทำการตรวจสอบติดตามแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาได้นั้น ถือได้ว่าเป็นการปรับปรุงการทำงาน หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า KAIZEN ซึ่งเป็นนโยบายของบริษัทที่ต้องการให้เกิดการปรับปรุงเป็นไปในทางที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังไม่มีค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงเอกสาร เพราะการปรับปรุงเอกสารเกิดจากการลดความคิดของผู้วิจัยในการออกแบบเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ ใหม่ จะมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในส่วนของอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจสอบ นั่นคือ น็อก ซึ่งมีราคาไม่สูงมากต่อชิ้นไม่ถึง 10 บาท หากมองโดยความคุ้มทุนระยะยาว ที่น็อก 1 ตัว สามารถใช้ทดสอบชิ้นส่วนอะไหล่ประมาณ ล้านชิ้น ก็ถือว่ามีความคุ้มค่า และดำเนินการแก้ไขได้โดยง่าย เพราะผลที่ได้มา คือจำนวนข้อบกพร่องที่มีแนวโน้มลดลง

2. ลดโอกาสหรือความถี่ในการเกิดปัญหา

ลดโอกาสหรือความถี่ในการเกิดปัญหา โดยการ อบรมการเชื่อมที่ถูกต้องให้กับพนักงาน อบรม การขันย้ายชิ้นส่วนอะไหล่ที่ถูกต้อง ทดลองเชื่อมประกอบโดยการอุปแบบการทดลองเพื่อหาค่า กระแสไฟฟ้าและความดันที่เหมาะสม และผลักดันให้ผู้ผลิตใช้ Rack ขันย้ายชิ้นส่วนอะไหล่ที่เหมาะสม

จากการดำเนินการ จัดอบรมวิธีการเชื่อมที่ถูกต้องและการขันย้ายชิ้นส่วนอะไหล่ที่ถูกต้อง ให้กับพนักงาน ผู้วิจัยเลือกวันที่กำลังการผลิตไม่มาก เพื่อที่จะได้มีส่งผลกระทบกับกำลังการผลิต จะเห็นได้ว่า ถึงแม้จะเป็นวิธีการที่นอกเหนือจากแผนการดำเนินการในแต่ละวัน แต่ถ้าหากใช้เวลา ที่ไม่กระทบกับการทำงานมาจัดอบรมให้พนักงานถือว่ามีความเหมาะสม และสามารถนำแนว ทางการแก้ไขไปดำเนินการต่อไปได้ สำหรับแนวทางการแก้ไขเรื่องการผลักดันให้ผู้ผลิตใช้ Rack ขันย้ายชิ้นส่วนอะไหล่ที่เหมาะสมนั้น ถือเป็นหน้าที่ที่เพิ่มขึ้นของเจ้าหน้าที่แผนกควบคุมคุณภาพ ซึ่งหากเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถลดข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นได้นั้น ก็ควรจะดำเนินการต่อไป และ สุดท้าย ทดลองเชื่อมประกอบโดยการอุปแบบการทดลองเพื่อหาค่ากระแสไฟฟ้าและความดันที่ เหมาะสม แนวทางการแก้ไขด้วยวิธีนี้มีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสูง เพราะต้องเสียชั้นงานที่ทำการทดลอง เป็นจำนวนมาก และชิ้นส่วนอะไหล่ประตุกมีราคาสูง เพราะฉะนั้น ไม่เหมาะสมที่จะดำเนินการ อุปแบบการทดลองบ่อยครั้ง ผู้วิจัยแสดงค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไป ดังนี้

ตารางที่ 4.13 ราคาข้ายชิ้นส่วนอะไหล่ประตุของโรงงานกรณีศึกษา

ประเภทของประตุ		ราคาขายเฉลี่ย (บาท)
ด้านหน้า	ข้างซ้าย	3,894.33
	ข้างขวา	4,018.20
ด้านหลัง	ข้างซ้าย	3,378.10
	ข้างขวา	3,960.53
ราคาเฉลี่ยทั้งหมด		3,812.79

จากการดำเนินการอุปแบบการทดลองเพื่อหาค่ากระแสไฟฟ้าและความดันที่เหมาะสม ใน การเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตุ ผู้วิจัยได้ทำการทดลองทั้งหมด 26 ครั้ง ในแต่ละครั้งใช้ ชิ้นส่วนอะไหล่ประตุจำนวน 5 ชิ้น ดังนั้นชิ้นงานที่สูญเสียไปจากการทดลองทั้งหมด 130 ชิ้น ในที่นี้

สมมุติว่าไม่สามารถนำกลับมาซ่อมแซมเพื่อขายให้ลูกค้าต่อได้ ทำให้ต้องทำลายชิ้นงานที่ได้ทำการทดสอบทิ้งทั้งหมด

จากตารางที่ 4.13 จะเห็นได้ว่า ราคากล่องที่สูญเสียไปคิดเป็น $130 \times 3 = 390$ บาท ดังนั้น ค่าใช้จ่ายในการออกแบบการทดลองที่สูญเสียไปคิดเป็น $495,662.7 - 390 = 495,272.7$ บาท ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนเงินที่สูงมาก

เมื่อพิจารณาจากข้อมูลข้อบกพร่องของชิ้นส่วนอะไหล่ประตุโดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ด้วยกัน คือ

- ความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากข้อร่องเรียนของลูกค้าเรื่องปัญหาเรื้อรัง ตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึง พฤษภาคม 2552 สมมุติว่าชิ้นส่วนอะไหล่ประตุทั้งหมดไม่สามารถซ่อมแซมได้ คิดเป็นจำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 23 ชิ้น
- ความสูญเสียที่เกิดขึ้นที่พบในการผลิตของโรงงานกรณีศึกษาเกี่ยวกับชิ้นส่วนอะไหล่ เสียรูปเนื่องจากการอยู่บุบ ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม ถึง ธันวาคม 2552 สมมุติว่าชิ้นส่วนอะไหล่ประตุทั้งหมดไม่สามารถซ่อมแซมได้ คิดเป็นจำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 66 ชิ้น

จากจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประตุบกพร่อง ทั้งจากข้อร่องเรียนของลูกค้าและจากที่พบในการผลิตของโรงงานกรณีศึกษา คิดเป็นจำนวนรวมทั้งหมด 89 ชิ้น ค่าใช้จ่ายที่สูญเสียไปจากการทำลายชิ้นส่วนอะไหล่ คิดเป็น $89 \times 3,812.79 = 339,338.31$ บาท

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันแล้ว จะเห็นว่าค่าใช้จ่ายในการออกแบบการทดลองเพื่อหาระดับปัจจัยที่เหมาะสมของค่ากระแสไฟฟ้าและความตันที่ใช้ในการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตุนั้นมีค่าสูงกว่าความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการมีข้อบกพร่องจากการผลิตต่อเดือน

ดังนั้น จากการวิเคราะห์ข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ไม่เหมาะสมที่จะนำวิธีการออกแบบการทดลองมาดำเนินการแก้ไขสำหรับอุตสาหกรรมยานยนต์ เนื่องจากต้นทุนวัสดุคงที่ใช้ค่อนข้างที่จะมีราคาสูง

บทที่ 5

การเปรียบเทียบของเสียก่อนและหลังการปรับปรุง

จากการศึกษากระบวนการผลิต ในส่วนของขั้นตอนการเชื่อมชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ ตลอดจนของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิต และข้อบกพร่องต่างๆที่สามารถเกิดขึ้นได้ และจากข้อมูลลูกค้าร้องเรียนเข้ามาที่บริษัทแม่ (ญี่ปุ่น) ถึงปัญหาที่ชิ้นส่วนอะไหล่มีรอยเยื่องทำให้ประกอบเข้ากับตัวถังแล้วไม่ได้ระนาบ ทางผู้วิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของโรงงานกรณีศึกษาได้นำมารวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งหาสาเหตุของของเสียที่เกิดขึ้น และผลกระทบที่เกิดขึ้นของข้อบกพร่องต่างๆ โดยใช้เทคนิค PFMEA มาช่วยในการวิเคราะห์ โดยการให้ระดับค่าความรุนแรง ความถี่ และความสามารถในการตรวจพบ เพื่อหาตัวเลขแสดงลำดับความสำคัญก่อนหลังของสาเหตุที่จะต้องทำการแก้ไขก่อน (RPN: Risk Priority Number) เพื่อนำไปสู่การลดของเสียและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น โดยการศึกษาข้อมูลร้องเรียนของบริษัทแม่ (ญี่ปุ่น) ตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึง พฤศจิกายน 2552 พบว่ามีปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่มีรอยเยื่องอยู่ นอกจากนี้ยังศึกษาข้อมูลของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิต ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 ซึ่งพบว่าเป็นปัญหาเกิดจากกระบวนการเชื่อม (Welding) มากที่สุด จึงนำไปสู่การวิเคราะห์สาเหตุของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น โดยใช้พังก้างปลา เพื่อกำหนดมาตรการและแนวทางในการแก้ไข เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการทำ PFMEA โดยพิจารณาเลือกสาเหตุที่นำมาทำการแก้ไข โดยใช้แผนพังพาเรโต และใช้เกณฑ์ 80:20 ในการเลือก เพื่อดำเนินการแก้ไข โดยผลการปรับปรุงแก้ไข โดยใช้เทคนิค PFMEA คือ ในช่วงระหว่างเดือน มกราคม ถึง เมษายน 2553 ซึ่งพบว่าหลังการดำเนินการแก้ไข มีของเสียลดลง จึงได้เข้ามาตรวจนัดต่อเนื่อง ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2553 เป็นต้นไป และเมื่อพิจารณาข้อมูลคำร้องเรียนจากบริษัทแม่ (ญี่ปุ่น) หลังการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งผลการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง สิงหาคม 2553 พบว่ามีแนวโน้มการร้องเรียนจากลูกค้าต่างประเทศลดลง เช่นกัน โดยการประเมินผลการปรับปรุงคุณภาพจะดำเนินการได้ 3 แนวทาง ดังนี้

1. การเปรียบเทียบเบอร์เซนต์ข้อร้องเรียนของลูกค้าต่างประเทศเทียบกับจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่ส่งให้บริษัทแม่ (ญี่ปุ่น)
2. การเปรียบเทียบเบอร์เซนต์ของเสียกับยอดการผลิตต่อเดือน
3. การเปรียบเทียบเบอร์เซนต์ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปเนื้องจากรอยบุบที่เป็นปัญหาที่เกิดจากแผนกเชื่อมประกอบ

4. การวิเคราะห์ค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN : Risk Priority Number)

5.1 เปรียบเทียบเปอร์เซนต์ข้อร้องเรียนของลูกค้าก่อนและหลังการปรับปรุง

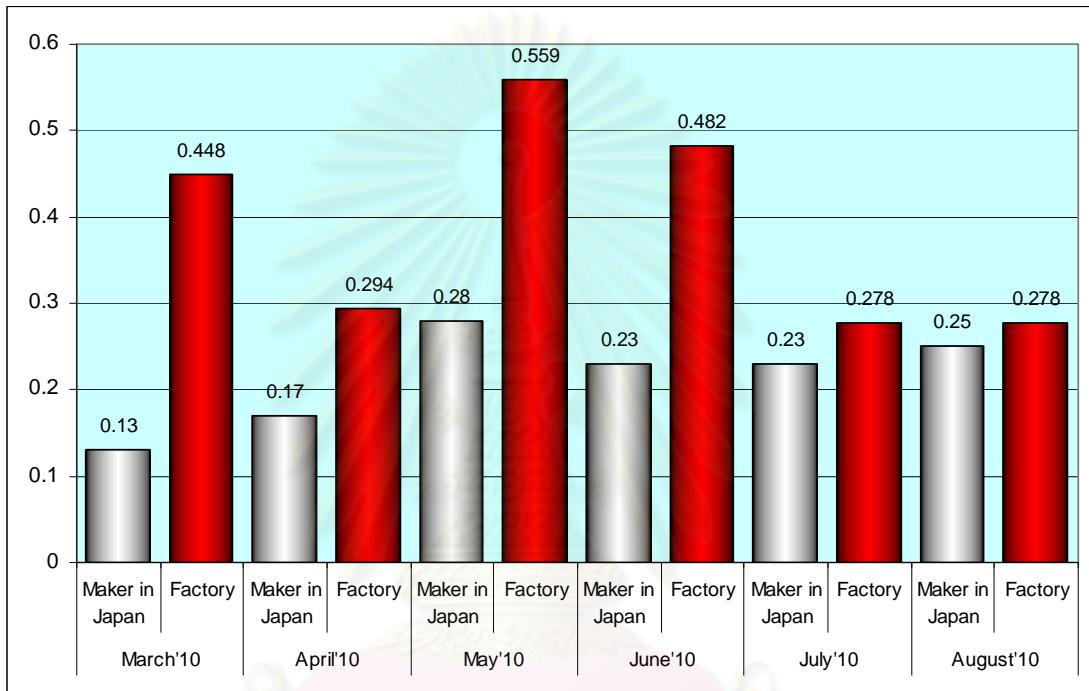
5.1.1 เปอร์เซนต์ข้อร้องเรียนของลูกค้าต่างประเทศเทียบกับจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่ส่งให้บริษัทแม่ (ญี่ปุ่น)

จากการดำเนินการแก้ไขปรับปรุงการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู โดยได้ทำการเก็บข้อมูลงานเคลมของตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยญี่ปุ่น ตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึง พฤศจิกายน 2552 และพบว่าเป็นปัญหาประกอบกับรถแล้วไม่ดี และประตูเสียรูป โดยคิดเป็น 75 % ของงานเคลมทั้งหมด ด้วยเหตุนี้ จึงได้วิเคราะห์และหาสาเหตุในการแก้ไข ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง กุมภาพันธ์ 2553 โดยผลการดำเนินการโดยใช้เทคนิค PFMEA พบว่า ข้อร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายที่ญี่ปุ่น มีเปอร์เซนต์ลดลง เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง สิงหาคม 2553 สามารถแสดงผลการปรับปรุงแก้ไขข้อร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายที่ญี่ปุ่น เกี่ยวกับปัญหารูปเสียของประตูสามารถแสดงได้ดังตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 สถิติของเสียของชิ้นส่วนอะไหล่ประตูจากลูกค้าในประเทศไทยญี่ปุ่นร้องเรียนมา ตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2553

เดือน	ผู้ผลิตในประเทศไทยญี่ปุ่น			โรงงานกรณีศึกษา		
	จำนวนยอด ที่ส่ง (ชิ้น)	ของเสียจากลูกค้าร้องเรียน มา		จำนวนยอด ที่ส่ง (ชิ้น)	ของเสียจากลูกค้าร้องเรียน มา	
		จำนวน	%		จำนวน	%
มีนาคม	45,325	59	0.13	4,464	20	0.448
เมษายน	42,450	72	0.17	4,081	12	0.294
พฤษภาคม	47,330	132	0.28	4,112	23	0.559
มิถุนายน	42,116	97	0.23	3,737	18	0.482
กรกฎาคม	48,488	112	0.23	4,318	12	0.278
สิงหาคม	44,850	112	0.25	4,293	12	0.28
รวม	270,559	584	0.22	25,005	97	0.388

จากตารางเปรียบเทียบจำนวนของเสียจากตัวแทนจำหน่ายในญี่ปุ่นร้องเรียนมา ของชั้นส่วนօคไอล์ประดิษฐ์ ระหว่างผู้ผลิตในประเทศญี่ปุ่น และโรงงานกรณีศึกษา จะเห็นได้ว่า โรงงานกรณีศึกษามีจำนวนงานเสียที่ร้องเรียนจากตัวแทนจำหน่าย ถึง 0.388% ซึ่งสูงกว่า ผู้ผลิตในประเทศญี่ปุ่น แต่เปอร์เซนต์ของเสียหลังการปรับปรุงก็ยังลดลง และในเดือนกรกฎาคมและสิงหาคมแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ



รูปที่ 5.1 เปรียบเทียบจำนวนชั้นส่วนօคไอล์ประดิษฐ์เสียของข้อร้องเรียนจากตัวแทนจำหน่ายญี่ปุ่นหลังการปรับปรุง เทียบกับผู้ผลิตในประเทศญี่ปุ่นรายหนึ่ง

ตารางที่ 5.2 เปรียบเทียบข้อร้องเรียนของตัวแทนจำหน่ายญี่ปุ่นก่อนและหลังการปรับปรุง

เดือน	ก่อนการปรับปรุง			หลังการปรับปรุง		
	จำนวนยอดที่ส่ง (ชิ้น)	ของเสียจากลูกค้าร้องเรียนมา		จำนวนยอดที่ส่ง (ชิ้น)	ของเสียจากลูกค้าร้องเรียนมา	
		จำนวน	%		จำนวน	%
เดือนที่ 1	3,552	28	0.79	4,464	20	0.448
เดือนที่ 2	3,505	18	0.51	4,081	12	0.294
เดือนที่ 3	2,338	16	0.69	4,112	23	0.559
เดือนที่ 4	3,729	28	0.75	3,737	18	0.482
เดือนที่ 5	4,068	21	0.52	4,318	12	0.278
เดือนที่ 6	3,527	25	0.71	4,293	12	0.28
รวม	20,719	136	0.66	25,005	97	0.388

จากตารางที่ 5.2 จะเห็นได้ว่า ก่อนการปรับปูง จำนวนชิ้นงานเสียที่ตัวแทนต่างประเทศร้องเรียนมาเฉลี่ยต่อเดือน คิดเป็น 0.66% เทียบกับจำนวนยอดที่โรงงานกรณีศึกษาส่งขายให้บริษัทแม่ (ญี่ปุ่น) และหลังการปรับปูง โดยใช้เครื่องมือคุณภาพ PFMEA ทำให้จำนวนชิ้นงานเสียที่ตัวแทนต่างประเทศร้องเรียนมาเฉลี่ยต่อเดือน ลดลงเป็น 0.388 % ซึ่งลดลง 0.27 %

5.2 เปรียบเทียบเปอร์เซนต์ของเสียในกระบวนการผลิตก่อนและหลังการปรับปูง

5.2.1 การเปรียบเทียบเปอร์เซนต์ของเสียทั้งหมดในกระบวนการผลิตกับยอดการผลิตต่อเดือน

จากการเก็บข้อมูลของเสียก่อนการปรับปูงตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 พบว่าชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่มีปัญหาด้านคุณภาพมากที่สุด และเป็นปัญหาเสียรูปมากที่สุด เช่นกัน จากนั้นจึงได้นำเทคนิค PFMEA มาวิเคราะห์หาสาเหตุและมาตรการในการแก้ไขปัญหา และดำเนินการแก้ไข ในช่วงเดือน มกราคม ถึง เมษายน 2553 จากนั้นเก็บข้อมูลของเสียในกระบวนการผลิตหลังการแก้ไขตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2553 สามารถแสดงผลการปรับปูงแก้ไขปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปได้ ดังตารางที่ 5.3 และ 5.4

ตารางที่ 5.3 จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ไม่ได้คุณภาพในแต่ละเดือน

	พ.ค.	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	รวม
จำนวนที่ผลิต	4,012	4,378	4,682	4,067	17,139
จำนวนชิ้นส่วน					
อะไหล่ประดู่ไม่ได้คุณภาพ	123	92	173	97	485
คุณภาพ					
เปอร์เซนต์	3.07	2.10	3.70	2.39	2.83

ตารางที่ 5.4 เปรียบเทียบของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตของชิ้นส่วนอะไหล่ประตูก่อนและหลังการปรับปรุง

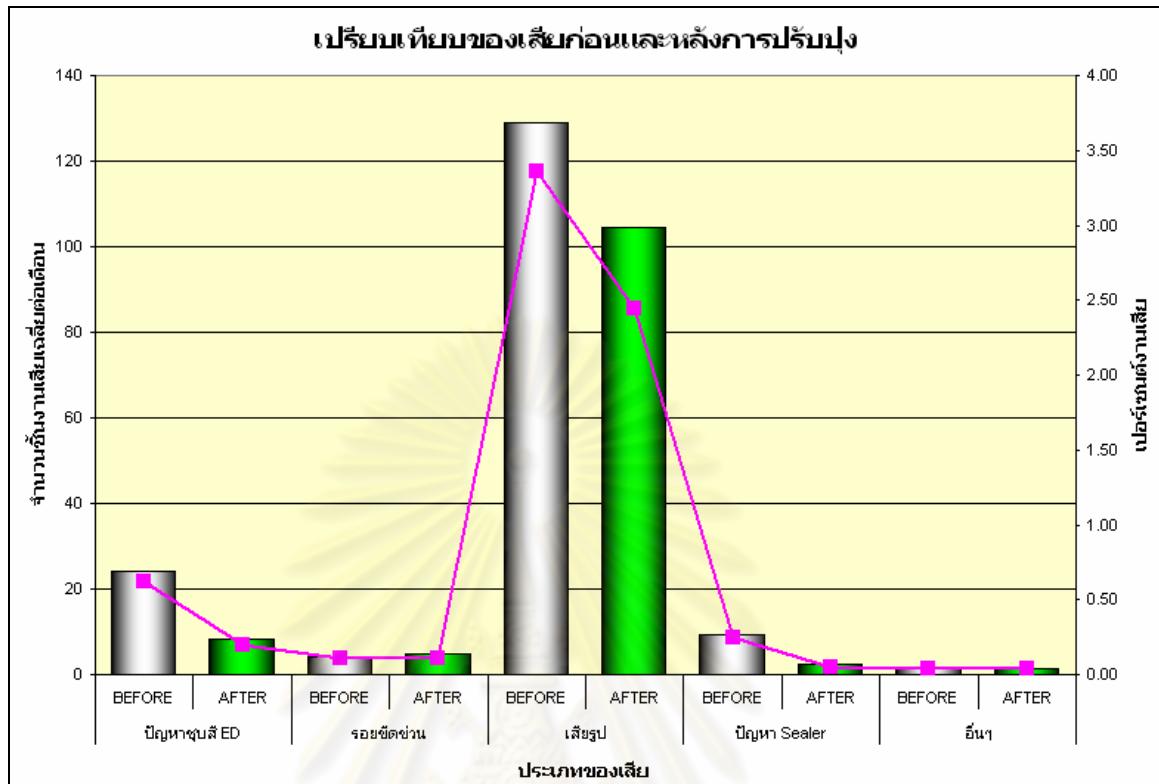
ของเสีย	ก่อนการปรับปรุง			หลังการปรับปรุง		
	จำนวนชิ้น	ของเสียเฉลี่ยต่อเดือน	เปอร์เซนต์ของเสีย	จำนวนชิ้น	ของเสียเฉลี่ยต่อเดือน	เปอร์เซนต์ของเสีย
ปัญหาซุบสี ED	192	24.0	0.63	33	8.3	0.19
รอยขีดข่วน	32	4.0	0.10	19	4.8	0.11
เสียรูป	1032	129.0	3.36	418	104.5	2.44
ปัญหา Sealer	75	9.4	0.24	9	2.3	0.05
อื่นๆ	11	1.4	0.04	6	1.5	0.04
รวมทั้งหมด	1342	167.8	4.37	485	121.3	2.83

หมายเหตุ :

ข้อมูลของเสียก่อนปรับปรุงตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง มีนาคม 2552 ระยะเวลา 8 เดือน

ข้อมูลของเสียหลังปรับปรุงตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2553 ระยะเวลา 4 เดือน

จากตารางที่ 5.4 พบว่า ก่อนการปรับปรุงชิ้นส่วนอะไหล่ประตูไม่ได้คุณภาพคิดเป็น 4.37% เมื่อเทียบกับยอดการผลิตต่อเดือน โดยแบ่งเป็นปัญหาเสียรูปมากที่สุด คิดเป็น 3.36 % และปัญหาซุบสี ED, ปัญหา Sealer, ปัญหารอยขีดข่วน และปัญหาอื่นๆ ตามลำดับ และหลังการปรับปรุง โดยใช้เครื่องมือ PFMEA และ DOE ในการวิเคราะห์หาสาเหตุและแก้ไขปัญหา พบว่า ชิ้นส่วนอะไหล่ประตูไม่ได้คุณภาพลดลงเป็น 2.83% เมื่อเทียบกับยอดการผลิตต่อเดือน โดยแบ่งเป็น ปัญหาเสียรูปมากที่สุด คิดเป็น 2.44 % และปัญหาซุบสี ED, ปัญหารอยขีดข่วน, ปัญหา Sealer และปัญหาอื่นๆ ตามลำดับ จากตารางจะเห็นได้ว่าหลังการปรับปรุงปัญหารอยขีดข่วนมีมากขึ้น เนื่องจาก ไม่ได้เป็นของเสียหลักที่นำมาแก้ไข หลังจากที่วิเคราะห์โดยใช้ PFMEA สรุปได้ว่าเปอร์เซนต์ของเสียเฉลี่ยต่อเดือนลดลงประมาณ 47 ชิ้น แสดงว่าของเสียเฉลี่ยต่อเดือนลดลง 28%



รูปที่ 5.2 เปรียบเทียบจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่เม็ดคุณภาพต่อเดือนและเปอร์เซ็นต์งานเสียก่อนและหลังการปรับปรุง

จากการวิเคราะห์ผลของกราฟ จะเห็นได้ว่าหลังการปรับปรุง ของเสีย (ปั๊มชาชูบสี ED, ร้อยซีดข่าน, เสียรูป, ปั๊มชา Sealer และอื่นๆ) มีค่าลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปั๊มชาชูบสี ED ลดลงเหลือ 0.05 ชิ้น ส่วนอื่นๆ ก็ลดลงเหลือ 0.05 ชิ้น สำหรับเสียรูป ที่เป็นเป้าหมายหลักของผู้วิจัยที่จะลดของเสีย ก่อนการปรับปรุง มีเปอร์เซ็นต์ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปเทียบกับยอดผลิตเฉลี่ยต่อเดือน 3.36% และหลังปรับปรุง มีชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูป 2.44% สามารถลดปั๊มชาชูบสี ED ลงเหลือ 0.05 ชิ้น หรือ 19%

จะเห็นได้ว่าเปอร์เซ็นต์ของเสียที่ลดลงนั้น ไม่ถึง 50% เนื่องจากว่า การเข้มประกอบ ของชิ้นส่วนอะไหล่ ไม่ได้ใช้ระบบอัตโนมัติ แต่ใช้พนักงานเขี่อมทำการเข้มประกอบ ซึ่งความผิดพลาดยังมีโอกาสเกิดขึ้นได้อยู่ แต่ต้องนำมาตราการที่ทำให้เกิดของเสียน้อยที่สุด

5.2.2 การเปรียบเทียบเปอร์เซนต์ชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปในกระบวนการผลิตกับยอดการผลิตต่อเดือน

จากการเก็บข้อมูลของเสียก่อนการปรับปรุงตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2552 พ布ว่ามีของเสียเกิดขึ้นที่แผ่นเชื่อมประกอบ (Welding) มากที่สุด และชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่มีปัญหาด้านคุณภาพมากที่สุด โดยเป็นปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป โดยประเภทของการเสียรูป แบ่งได้ดังนี้

1. ข้อบตุ้ง
2. รอยจิก
3. รอยบูน
4. รอยบุบ
5. รอยปาด
6. รอยหัก

และเป็นปัญหาเสียรูปเนื่องจากรอยบุบมากที่สุด เช่นกัน จากนั้นจึงได้นำเทคนิค PFMEA มาวิเคราะห์หาสาเหตุและมาตรการในการแก้ไขปัญหา และดำเนินการแก้ไข ในช่วงเดือน มกราคม ถึง เมษายน 2553 จากนั้นเก็บข้อมูลของเสียในกระบวนการผลิตหลังการแก้ไขตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2553 สามารถแสดงผลการปรับปรุงแก้ไขปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปได้ ดังตารางที่ 5.5 และ 5.6

ตารางที่ 5.5 จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปเนื่องจากรอยบุบในแต่ละเดือน

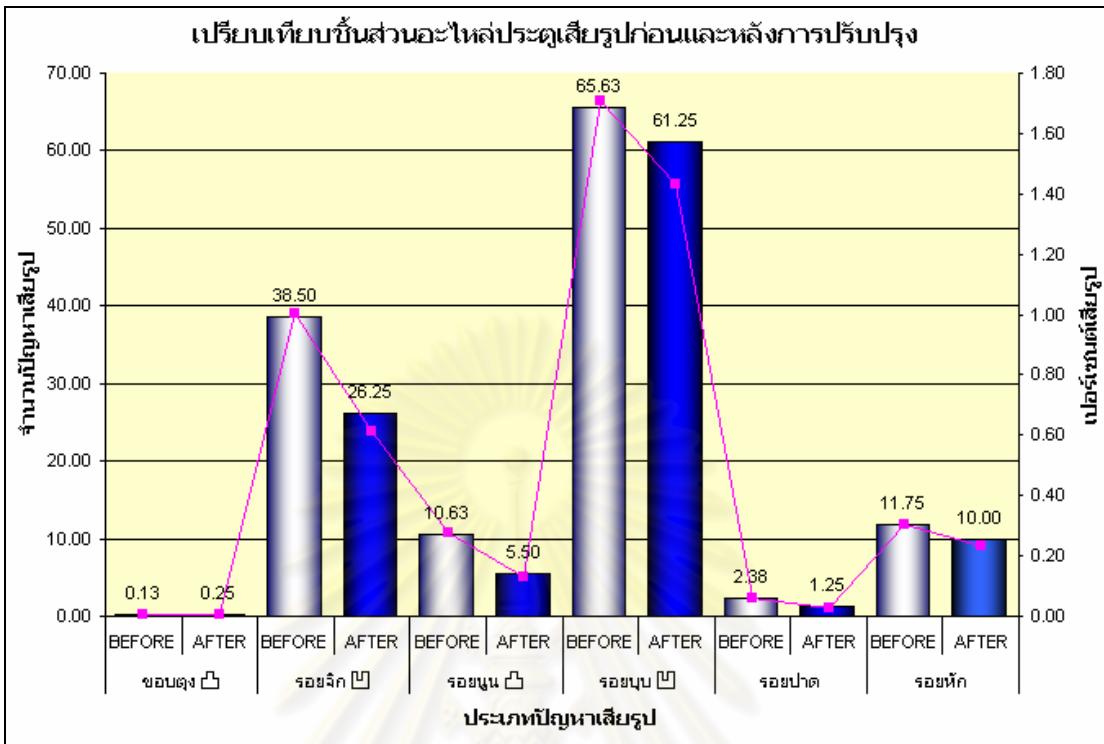
	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	รวม
จำนวนที่ส่ง	4,012	4,378	4,682	4,067	17,139
จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป	47	39	105	54	245
จากรอยบุบ					
PPM	1.17	0.97	2.62	1.35	6.11

ตารางที่ 5.6 เปรียบเทียบปัญหาเสียรูปที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตของชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ก่อน และหลังการปรับปรุง

ปัญหาเสียรูป	ก่อนการปรับปรุง			หลังการปรับปรุง		
	จำนวนชิ้น	ของเสียเฉลี่ยต่อเดือน	เปอร์เซนต์ของเสีย	จำนวนชิ้น	ของเสียเฉลี่ยต่อเดือน	เปอร์เซนต์ของเสีย
ขอบตุ้ง	1	0.1	0.003	1	0.3	0.006
รอยจิก	308	38.5	1.003	105	26.3	0.613
รอยนูน	85	10.6	0.277	22	5.5	0.128
รอยบุบ	525	65.6	1.710	245	61.3	1.429
รอยปัด	19	2.4	0.062	5	1.3	0.029
รอยหัก	94	11.8	0.306	40	10.0	0.233
รวมทั้งหมด	1032	129.0	3.362	418	104.5	2.439

จากตารางที่ 5.6 พบร่วมกันว่า ก่อนการปรับปรุงชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปคิดเป็น 3.36% เมื่อเทียบกับยอดการผลิตต่อเดือน โดยแบ่งเป็นปัญหารอยบุบมากที่สุด คิดเป็น 1.71% รองลงมาคือ รอยจิก รอยหัก รอยนูน รอยปัด และขอบตุ้ง และหลังการปรับปรุง ใช้เครื่องมือ PFMEA และ DOE ในกระบวนการตรวจสอบและแก้ไขปัญหา พบร่วมกันว่า ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปลดลงเป็น 2.44 % เมื่อเทียบกับยอดการผลิตต่อเดือน โดยแบ่งเป็น ปัญหารอยบุบมากที่สุด คิดเป็น 1.43 % รองลงมาคือ รอยจิก รอยหัก รอยนูน รอยปัด และขอบตุ้ง เปอร์เซนต์ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูป เนื่องจากการอยบุบเฉลี่ยต่อเดือนลดลงประมาณ 5 ชิ้น และลดลง 8%

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ 5.3 เปรียบเทียบจำนวนขั้นส่วนของไหล่ประตุเสียรูปเบื้องต่อเดือนและเบอร์เซนต์งานเสียก่อน และหลังการปรับปรุง

จากรูปที่ 5.3 จะเห็นว่า ปัญหาขั้นส่วนของไหล่ประตุเสียรูปในแต่ละประเภทมีค่าลดลง ถึงแม้ว่า สัดส่วนจำนวนขั้นส่วนของไหล่ประตุเสียรูปที่ลดลงนั้นจะไม่มาก แต่ก็ถือว่าบรรลุ วัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้ตั้งแต่ตอนแรก สาเหตุที่สัดส่วนจำนวนที่ลดลงไม่มากนั้น เนื่องจากว่า เป็นการเชื่อมโดยใช้พนักงาน ซึ่งสามารถมีความผิดพลาดเกิดขึ้นได้ แต่ทำอย่างไรให้เกิดขึ้นน้อย ที่สุด อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังคงจะวิเคราะห์ และหาแนวทางในการแก้ไข ต่อไป เพื่อให้จำนวนขั้นส่วนของไหล่เสียรูปลดลงอย่างต่อเนื่อง

5.2.3 การเปรียบเทียบเบอร์เซนต์ขั้นส่วนของไหล่ประตุเสียรูปเบื้องจากรอยบุบที่เป็นปัญหา ที่เกิดจากแผนกเชื่อมประกอบ

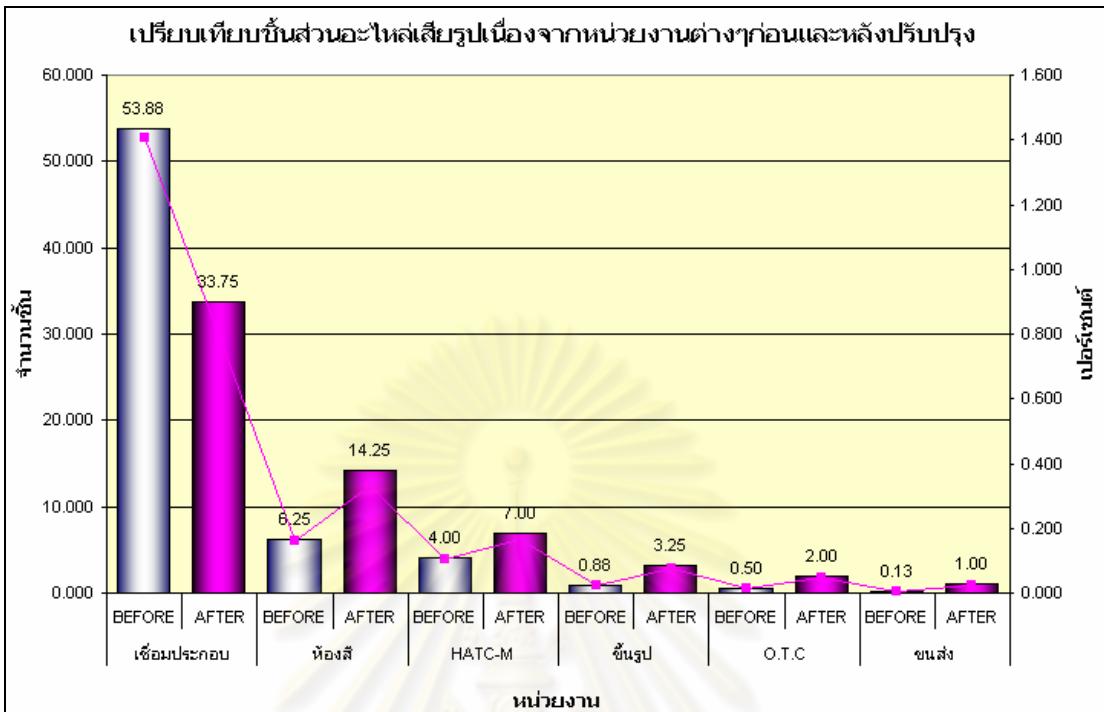
จากการเก็บข้อมูลของขั้นส่วนของไหล่ประตุเสียรูปเบื้องจากรอยบุบที่เกิดจากหน่วยงาน ต่างๆ ก่อนการปรับปรุงตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง ธันวาคม 2552 พบร่วมกับรอยบุบที่แผนกเชื่อม ประกอบ (Welding) มากที่สุด จากนั้นจึงได้นำเทคนิค PFMEA มาวิเคราะห์หาสาเหตุและ มาตรการในการแก้ไขปัญหา และดำเนินการแก้ไข ในช่วงเดือน มกราคม ถึง เมษายน 2553 และ

เก็บข้อมูลรายบุบของชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ที่เกิดจากหน่วยงานต่างๆ หลังการแก้ไขตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2553 สามารถแสดงผลการปรับปรุงแก้ไขปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสีย รูปเนื่องจากการอยู่บุบได้ ดังตารางที่ 5.7

ตารางที่ 5.7 เปรียบเทียบประดู่เสียรูปเนื่องจากการอยู่บุบที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานต่างๆ ก่อนและหลัง การปรับปรุง

หน่วยงานที่ทำให้ประดู่เสียรูป (รอยบุบ)	ก่อนการปรับปรุง			หลังการปรับปรุง		
	จำนวนชิ้น (8 เดือน)	เฉลี่ยต่อเดือน	เปอร์เซนต์	จำนวนชิ้น (4 เดือน)	เฉลี่ยต่อเดือน	เปอร์เซนต์
ขันส่ง	1	0.13	0.003	4	1.00	0.023
HATC-M	32	4.00	0.104	28	7.00	0.163
O.T.C	4	0.50	0.013	8	2.00	0.047
ห้องสี	50	6.25	0.163	57	14.25	0.333
ชิ้นรูป	7	0.88	0.023	13	3.25	0.076
เชื่อมประกอบ	431	53.88	1.404	135	33.75	0.788
รวมทั้งหมด	525	65.62	1.71	245	61.25	1.43

จากตารางที่ 5.7 ชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปก่อนการปรับปรุงเฉลี่ยต่อเดือนมีทั้งหมด 67 ชิ้น และหลังปรับปรุงมีจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสินรูปเฉลี่ย 62 ชิ้น โดยแบ่งเป็นหน่วยงานที่ทำให้เกิดปัญหา ได้แก่ ขันส่ง, ผู้ผลิต (HATC-M และ O.T.C), ห้องสี, ชิ้นรูป และเชื่อมประกอบ ซึ่งหน่วยงานเชื่อมประกอบที่ผู้วิจัยวิเคราะห์และดำเนินการแก้ไขปรับปรุง มีจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปเนื่องจากการอยู่บุบลดลง แต่หน่วยงานอื่นๆ มีจำนวนเพิ่มขึ้น ทำให้จำนวนรวมทั้งหมดมีเปอร์เซนต์ลดลงไม่มากเท่าที่ควร แต่ถ้าพิจารณาเฉพาะแผนกเชื่อมประกอบ จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปเนื่องจากการอยู่บุบเฉลี่ยต่อเดือน ลดลงประมาณ 20 ชิ้น หรือ 38%



รูปที่ 5.4 เปรียบเทียบจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่เสียรูปเนื่องจากรอยบุบที่เกิดจากหน่วยงานต่างๆ และเบอร์เซนต์งานเสียก่อนและหลังการปรับปรุง

จากรูปที่ 5.4 แสดงให้เห็นว่าร้อยละของชิ้นส่วนอะไหล่ประดู่ที่เกิดจากแผนกเชื่อมประภกอบมีจำนวนเฉลี่ยต่อเดือนลดลง แต่แผนกห้องสี ชั้นรูป และผู้ผลิต (HATC-M และ O.T.C.) กลับมีจำนวนเฉลี่ยต่อเดือนที่สูงขึ้น นั่นหมายความว่าหน่วยงานที่ผู้วิจัยไม่ได้วิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ไขปรับปรุง ทำให้จำนวนเพิ่มมากขึ้น แต่ในที่นี้แผนกเชื่อมประภกอบมีจำนวนลดลง ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

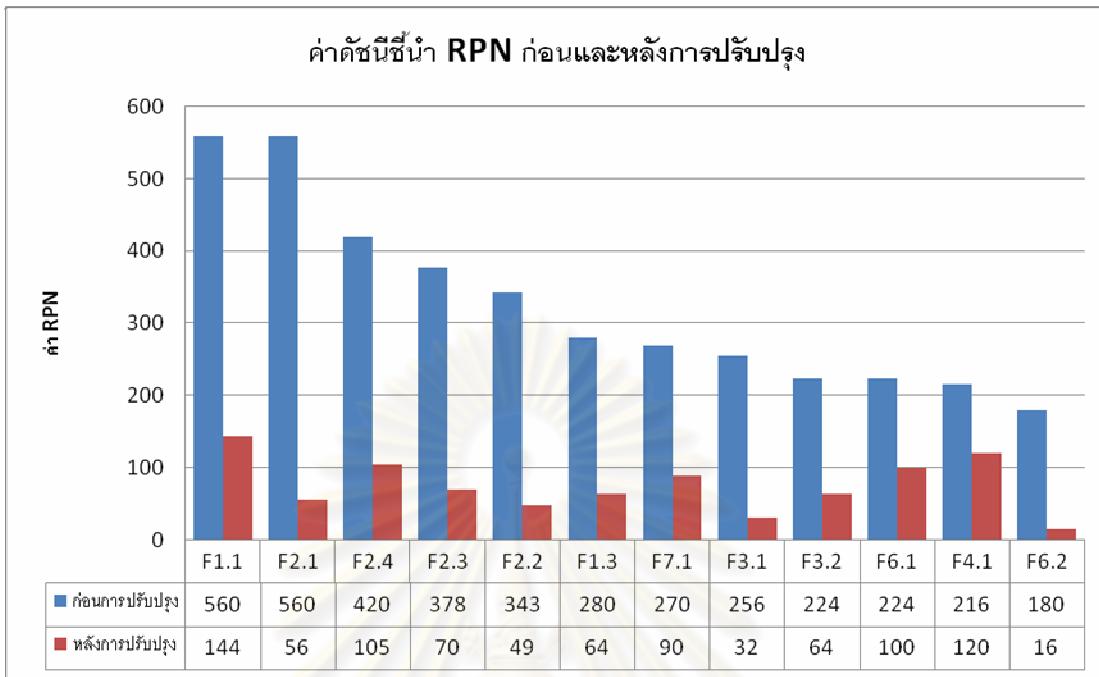
5.2.4 การวิเคราะห์ค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN : Risk Priority Number)

หลังจากที่ได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงสาเหตุ ที่เลือกจากสาเหตุที่มีค่าตัวเลขแสดงลำดับก่อนหลังของปัญหา (RPN) อยู่ในเกณฑ์สัดส่วน 80 ของพาราโต โดยใช้เครื่องมือคุณภาพวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพสำหรับกระบวนการผลิต PFMEA (Process Failure Mode and Effect Analysis) จากนั้นผู้วิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการวิเคราะห์และประเมินค่าตัวเลขแสดงลำดับก่อนหลังของปัญหา (RPN) หลังจากที่ได้ดำเนินการ

แก้ไขแล้ว เพื่อเบรียบเทียบก่อนและหลังการปรับปรุง ว่ามีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดข้อบกพร่องอีกมากน้อยเพียงไร ซึ่งตารางที่ 5.8 จะแสดงค่าความเสี่ยงก่อนและหลังการปรับปรุง

ตารางที่ 5.8 ค่า RPN ก่อนและหลังการปรับปรุงของกระบวนการเชื่อมประกอบ

	สาเหตุ	ค่า RPN (Risk Priority Number)	
		ก่อนการปรับปรุง พ.ศ – ธ.ค. 52	หลังการปรับปรุง พ.ศ – ส.ค. 53
F1.1	ไม่มีการตรวจสอบปัญหานี้ในขั้นตอน ตรวจสอบก่อนการส่งมอบ	560	144
F2.1	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความ ดันที่ใช้ (Pressure) มากเกินไป	560	56
F2.4	การกระทบของพนักงานระหว่างการ ขนย้ายชิ้นงาน	420	105
F2.3	Rack ที่ใช้สำหรับไม่เหมาะสม	378	70
F2.2	ลักษณะ ท่าทาง และการวางปืนเชื่อม ไม่เหมาะสม	343	49
F1.3	ขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นงาน	280	64
F7.1	ขนาดของหัวทิปเล็กกว่ามาตรฐานที่ กำหนดไว้	270	90
F3.1	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความ ดันที่ใช้ (Pressure) น้อยเกินไป	256	32
F3.2	พนักงานไม่ฉีด Sealer ตาม OPS : Operation Standard	224	64
F6.1	ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และ จำนวนของชิ้นส่วนอะไหล่ก่อนทำการ ผลิต	224	100
F4.1	Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ้อม ชิ้นงานเสียไปเพียงพอ	216	120
F6.2	ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละ ขั้นตอนการผลิตในกระบวนการเชื่อม	180	16



รูปที่ 5.5 ค่าดัชนีความเสี่ยงชี้นำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง

จากรูปที่ 5.5 จะเห็นได้ว่า เมื่อนำเครื่องมือคุณภาพ PFMEA เข้ามาช่วยในการวิเคราะห์สาเหตุและแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยใช้ค่าดัชนีชี้นำ (RPN) ซึ่งเป็นตัวเลขที่ระบุว่าจะหยิบสาเหตุของปัญหาไหนมากทำการแก้ไขก่อน พ布ว่า ข้อบกพร่องต่างๆ มีค่าดัชนีชี้นำ (RPN) ลดลงนั่นหมายความว่าแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ทางผู้วิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันคิดและดำเนินการปรับปรุงนั้นสามารถลดข้อบกพร่องต่างๆที่เกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหารูปแบบที่ปรับปรุงมากที่สุด สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการผลิตมากที่สุด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5.9 แนวทางในการแก้ไขปัญหา

		สาเหตุ	แนวทางในการแก้ไข
F1	F1.1	ไม่มีการตรวจสอบปัญหานี้ในขั้นตอนตรวจตอบก่อนการส่งมอบ	จัดทำมาตราฐานการตรวจสอบปัญหาอย่างเดียว โดยการให้พนักงาน QC ตรวจสอบในขั้นตอนสุดท้าย ก่อนส่งมอบให้กระบวนการผลิตไป
	F1.3	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) มาเกินไป	ทำการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เพื่อหาค่ากระแสไฟ และความดันที่ดีที่สุดที่ใช้ในการผลิต
F2	F2.1	การรวมเทกของพนักงานระหว่างการขันเขี้ยวขึ้นงาน	อบรมวิธีการปฏิบัติงานขณะขันเขี้ยวขึ้นงานให้กับพนักงาน รวมถึงการแต่งกายที่เหมาะสม
	F2.2	Rack ที่ใช้เข็นงานไม่เหมาะสม	ปรับปรุง Rack ที่ใช้ โดยการจัดผู้ผลิตให้สอดคล้องโดยใช้ Rack ที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และ ใช้ Rack ให้ถูกกับประมาณของเข็นส่วนอ่อนไหว
	F2.3	ลักษณะท่าทาง และภาระงานเป็นเชือมไม่เหมาะสม	อบรมวิธีการเขื่อมประกายที่ถูกต้องให้กับพนักงาน
	F2.4	ขาดความรู้ในการตรวจสอบขึ้นงาน	จัดทำมาตราฐานการตรวจสอบขึ้นงาน วางไว้บริเวณพื้นที่การตรวจสอบ
F3	F3.1	ขนาดของหัวทิปเด็กกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้	ตรวจสอบหัวทิปก่อนการผลิตและในขณะที่ทำการผลิตทุกครั้ง โดยจะมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพ เข้าไปสู่กระบวนการว่าปฏิบัติจริงหรือไม่
	F3.2	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) น้อยเกินไป	ทำการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เพื่อหาค่ากระแสไฟ และความดันที่ดีที่สุดที่ใช้ในการผลิต
F4	F4.1	พนักงานไม่ใช้ Sealer ตาม OPS : Operation Standard	อบรมให้พนักงานเข้าใจหน้าที่ของ Sealer และวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง
F6	F6.1	ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของเข็นส่วนอ่อนไหวก่อนทำการผลิต	จัดทำ Check Sheet ที่ใช้สำหรับรับตรวจสอบการผลิต
	F6.2	Line ที่ใช้ในการตรวจสอบและซ่อมขึ้นงานเสียไม่เพียงพอ	เพิ่ม Line การตรวจสอบและการซ่อมขึ้นส่วนอ่อนไหวที่ NG
F7	F7.1	ไม่มีการตรวจสอบขึ้นงานในแต่ละขั้นตอนการผลิตในกระบวนการเรื่อม	เพิ่มจำนวนพนักงานตรวจสอบหลังจากขั้นตอนการ Hemming และให้พนักงานเรื่อมตรวจสอบงาน หลังจากการซ่อมแล้วทุกครั้ง

บทที่ 6

สรุปผลงานวิจัยและข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลงานวิจัย

ผู้วิจัยนำเครื่องมือการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ หรือ PFMEA (Process Failure Mode and Effect Analysis) มาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่เกิดจากกิจกรรมของการเชื่อมประกอบ และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยใช้เครื่องมือการควบคุมกระบวนการเชิงสถิติ หรือ SPC (Statistical Process Control) มาช่วยในการตรวจสอบและควบคุมแนวโน้มของผลที่อาจจะทำให้เกิดปัญหาได้ นอกจากนี้ยังใช้วิธีการออกแบบแบบแล้ววิเคราะห์ผลการทดลอง หรือ DOE (Design and Analysis of Experiment) เพื่อถู่ว่าปัจจัยใดที่มีผลต่อการเสียรูปที่เกิดจากขั้นตอนการเชื่อมประกอบ โดยกำหนดการทดสอบ 2 ปัจจัย คือค่ากระแสงไฟฟ้าและค่าความดัน ซึ่งผลที่ได้ มีดังนี้

6.1.1 จากการวางแผนการดำเนินการทดลอง ในขั้นต้นเพื่อหาระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู และดำเนินการทำการทดลองแบบสุ่ม และทำซ้ำครั้งละ 2 ครั้ง เพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ ในแต่ละครั้งทำการทดลองเชื่อมจำนวน 5 ครั้ง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ จนกระทั่งได้ปัจจัยแต่ละค่า ที่ส่งผลต่อการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู และทำการทดลองโดยการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตูจริงๆ เมื่อทดสอบแล้วเกิดการเสียรูป จะนำไปซ่อมแซมใหม่ เนื่องจากชิ้นส่วนอะไหล่มีราคาสูง

6.1.2 ในการดำเนินการทดลองเพื่อหาระดับปัจจัยที่มีผลต่อการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู ยึดถือหลักการในเรื่องของการออกแบบการทดลอง โดยเริ่มจากการกำหนดวิธีการทดลอง ที่เลือกใช้หลักการของการออกแบบส่วนผสมกลาง (Central Composite Design: CCD)

ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง จะใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยในการวิเคราะห์ผลทุกขั้นตอน โดยโปรแกรมที่ใช้ในการทดลองนี้คือ Minitab Release 15 ในการสร้างพื้นผิวผลตอบและ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ

การกำหนดปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู กำหนดจากการดำเนินการผลิตก่อนหน้านี้ของโรงงานกรณีศึกษาเป็นพื้นฐาน ทำให้ข้อมูลที่ได้ออกมา ข้างต่อจาก

ความเป็นจริงได้จากการนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาในขั้นต้นมากำหนดปัจจัยที่มีผลต่อการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู และกำหนดระดับของปัจจัยแต่ละตัว ได้ดำเนินการตามขั้นตอนการศึกษาทุกประการ แต่ก็มีส่วนที่นำเสนอใจและควรกล่าวถึงในที่นี้ คือ

การหาค่าปัจจัยที่เหมาะสม ของชุดการทดลองนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือ Contour & Surface Plot เพื่อหาระดับของปัจจัยที่เหมาะสม ซึ่งผลที่ได้คือ ปัจจัยกระแสไฟที่ใช้ในการเชื่อม ซึ่งมีค่าเท่ากับ 2100 แอมป์ และ ปัจจัยความดันที่ใช้ในการเชื่อม 2 กิโลนิวตัน

6.1.3 สำหรับความสัมพันธ์ของปัจจัยและผลตอบที่ได้ หรือ ระดับของค่ากระแสไฟฟ้าที่ใช้ และค่าความดันที่ใช้เชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู ผลการออกแบบการทดลองและวิเคราะห์ผล พบว่า ปัจจัยที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ มีผลต่อการเชื่อมประกอบของชิ้นส่วนอะไหล่ประตู โดยปัจจัยที่มีผลมากที่สุด คือค่ากระแสไฟฟ้าที่ใช้เชื่อมประกอบ

6.1.4 การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งเน้นการปรับปรุงคุณภาพ เพื่อลดข้อบกพร่องต่างๆ ที่เกิดจากกระบวนการผลิตของแผนกเชื่อมประกอบ สำหรับชิ้นส่วนอะไหล่ประตูยานยนต์ จากการศึกษาข้อมูลของเสียงข้อมูลของโรงงานกรณีศึกษาพบว่า ชิ้นส่วนอะไหล่ประตู เป็นชิ้นส่วนที่เกิดของเสียงมากที่สุด และปัญหาของเสียงที่พบมากที่สุด คือ เสียงรูปเนื้องจากรอยบุบ ซึ่งปัญหานี้มีสาเหตุมาจากแผนกเชื่อมประกอบมากที่สุด ทำให้ผู้วิจัยจำกัดขอบเขตของการศึกษาวิจัยที่แผนกเชื่อมประกอบเท่านั้น และวิเคราะห์ข้อบกพร่องต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในแต่ละกิจกรรมของกระบวนการเชื่อม เพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขกระบวนการเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู ยานยนต์ โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 6.1

หลังจากที่ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ตามค่าดัชนีวัดความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ที่ใช้เกณฑ์ 80% ของแผนภูมิพาราโต เลือกสาเหตุมาดำเนินการแก้ไข ผลลัพธ์ที่ได้จากการปรับปรุงคุณภาพสามารถสรุปได้ดังนี้ เปอร์เซนต์ข้อร้องเรียนปัญหารูปเสี้ยงประตูของตัวแทนจำหน่ายถูกเพิ่บกับจำนวนยอดที่โรงงานกรณีศึกษาส่งขาย ลดลงจาก 0.66% เหลือ 0.39% ส่วนเปอร์เซนต์ของเสียงเทียบกับจำนวนการผลิต ลดลงจาก 4.37% เหลือ 2.83% และเปอร์เซนต์ปัญหาชิ้นส่วนอะไหล่ประตูเสียงรูปเทียบกับจำนวนการผลิต ลดลงจาก 3.36% เหลือ 2.44% สำหรับค่าดัชนีวัดความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) พบว่าลดลงจากค่า RPN ก่อนการปรับปรุงแก้ไข

ตารางที่ 6.1 สรุปปัญหาที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไข

	ปัญหา		สาเหตุ	แนวทางในการแก้ไข
F1	วูบเบี้ยง	F1.1	ไม่มีการตรวจสอบปัญหานี้ในขั้นตอนตรวจสอบก่อนการส่งมอบ	จัดทำมาตราฐานการตรวจสอบปัญหาวูบเบี้ยง โดยการให้พนักงาน QC ตรวจสอบในขั้นตอนสุดท้ายก่อนส่งมอบให้กระบวนการการตัดไป
		F1.3	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) มากเกินไป	ทำการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เพื่อหาค่ากระแสไฟ และความดันที่ดีที่สุดที่ใช้ในการผลิต
F2	เดียวรูป	F2.1	การกระแทกของพนักงานระหว่างการขนย้ายชิ้นงาน	อบรมวิธีการปฏิบัติงานขณะขนย้ายชิ้นงานให้กับพนักงาน รวมถึงการแต่งกายที่เหมาะสม
		F2.2	Rack ที่ใช้สำหรับไม่เหมาะสม	ปรับปรุง Rack ที่ใช้ โดยการแจ้งผู้ผลิต ให้ส่งมอบงานโดยใช้ Rack ที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และใช้ Rack ให้ถูกกับประเภทของชิ้นส่วนอะไหล่
		F2.3	ลักษณะ ท่าทาง และการวางปืนเชื่อมไม่เหมาะสม	อบรมวิธีการเชื่อมประกอบที่ถูกต้อง ให้กับพนักงาน
		F2.4	ขาดความรู้ในการตรวจสอบชิ้นงาน	จัดทำมาตราฐานการตรวจสอบชิ้นงาน วางแผนไว้บริเวณพื้นที่การตรวจสอบ
F3	จุดเชื่อมไม่แข็งแรง	F3.1	ขนาดของหัวทิปเล็กกว่า มาตรฐานที่กำหนดไว้	ตรวจสอบหัวทิปก่อนการผลิตและในขณะที่ทำการผลิตทุกครั้ง โดยจะมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพเข้าไป สุมตรวจสอบว่าปฏิบัติจริงหรือไม่
		F3.2	กระแสไฟฟ้า (Current) และค่าความดันที่ใช้ (Pressure) น้อยเกินไป	ทำการออกแบบและวิเคราะห์การทดลอง เพื่อหาค่ากระแสไฟ และความดันที่ดีที่สุดที่ใช้ในการผลิต

	ปัญหา		สาเหตุ	แนวทางในการแก้ไข
F4	Sealer ไม่ตรงตามค่ามาตรฐานที่ drawing กำหนดไว้	F4.1	พนักงานไม่มีจด Sealer ตาม OPS : Operation Standard	อบรมให้พนักงานเข้าใจหน้าที่ของ Sealer และวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง
F6	ผลิตได้ไม่ครบตามเป้าหมาย การผลิตส่งผลให้ล่าช้า	F6.1	ไม่มีการตรวจสอบคุณภาพ และจำนวนของชิ้นส่วน อะไหล่เกลื่อนทำการผลิต	จัดทำ Check Sheet ที่ใช้สำหรับตรวจสอบการผลิต
		F6.2	Line ที่ใช้ในการตรวจสอบ และซ่อมชิ้นงานเสียไม่เพียงพอ	เพิ่ม Line การตรวจสอบและการซ่อมชิ้นส่วนอะไหล่ที่ NG
F7	เสียเวลาในการซ่อมงาน และมีค่าใช้จ่ายในการทำงานที่ไม่สามารถซ่อมได้	F7.1	ไม่มีการตรวจสอบชิ้นงานในแต่ละขั้นตอนการผลิตในกระบวนการการเชื่อม	เพิ่มจำนวนพนักงานตรวจสอบ หลังจากขั้นตอนการ Hemming และให้พนักงานเข้ามาร่วมตรวจสอบงานหลังจากการเชื่อมเสร็จทุกครั้ง

หลังจากนี้ได้นำเทคนิคเครื่องมือการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ PFMEA, การออกแบบและวิเคราะห์ผลการทดลอง DOE เป็นเครื่องมือหลักในการปรับปรุงแก้ไขกระบวนการเชื่อมประกอบ และลดของเสีย โดยพิจารณาจากค่าระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น โอกาสหรือความถี่ในการเกิดข้อบกพร่อง และความสามารถในการตรวจพบข้อบกพร่องดังกล่าว โดยหลังการปรับปรุง ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2553 พร้อมทั้งวิเคราะห์ค่าตัวชนนีวัดความเสี่ยงชั้นนำ

ดังนั้นการดำเนินการลดข้อบกพร่องและของเสียในกระบวนการผลิต จึงพิจารณาค่าตัดชิ้นวัดความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ซึ่งใช้เกณฑ์ 80% ของพาราเมตริค ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข แต่เนื่องจากระยะเวลาในการทดลองมีจำกัด ทำให้สามารถดำเนินการแก้ไขและวัดผลได้เพียงครั้งเดียว ซึ่งมาตรการที่กำหนดขึ้นหรือแก้ไขจะขึ้นอยู่จากการสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่องต่างๆ โดยมีการดำเนินการดังนี้

- เพิ่มความสามารถในการตรวจจับของเสีย โดยการ เพิ่มสถานีการตรวจสอบชิ้นส่วนอะไหล่ชิ้นสุดท้าย เพิ่มจำนวนพนักงานตรวจสอบในระหว่างกระบวนการผลิต เพิ่มมาตรการและวิธีการตรวจสอบปัญหาอื่นๆ นอกเหนือไปจากนี้ ยังปรับปรุงเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ ให้ครอบคลุม และทำการตรวจติดตามแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาได้
- ลดโอกาสหรือความถี่ในการเกิดปัญหา โดยการ อบรมการเชื่อมที่ถูกต้องให้กับพนักงาน อบรมการขันยำชิ้นส่วนอะไหล่ที่ถูกต้อง และผลักดันให้ผู้ผลิตใช้ Rack ขันยำชิ้นส่วนอะไหล่ที่เหมาะสม

6.2 ข้อจำกัดของงานวิจัย

6.2.1 ในกระบวนการนี้ ผลที่ได้รับจากการทดลอง คือ จำนวนชิ้นส่วนอะไหล่เสียรูปจากการเชื่อมประกอบ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อหาระดับของปัจจัยที่จะส่งผลให้เกิดการเสียรูปของชิ้นส่วนมากที่สุด โดยในการทดลองครั้งนี้ เป็นการทดลองที่ควบคุมปัจจัย บางอย่างไว้แล้ว เช่น เครื่องเชื่อมและปืนเชื่อม ชนิดของชิ้นส่วนอยู่ที่ใช้ทดสอบ และพนักงานเชื่อม ดังนั้น ถ้ามีการทดลองใหม่อีกครั้ง ภายนอกของปัจจัยดังกล่าวที่แตกต่างกัน อาจได้ผลตอบหรือจำนวนชิ้นส่วนเสียรูปที่แตกต่างกันออกไปได้ด้วย หรือจากล่าภายใต้เวลา การทดลองในครั้งนี้ ยังยังกับเครื่องเชื่อมและปืนเชื่อมที่ผู้วิจัยได้ทดสอบ และอยู่ในสภาพการควบคุมปัจจัยตามที่กล่าวมาข้างต้นเท่านั้น

6.2.2 ชิ้นส่วนอะไหล่ประดิษฐ์มีราคาแพง ทำให้นำมาทดลองเชื่อมประกอบ ได้ในปริมาณที่จำกัด

6.2.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในการเชื่อมประกอบ เช่น ปืนเชื่อม Jig ผ่านการใช้งานมาเป็นเวลานาน ทำให้สภาพของอุปกรณ์เครื่องมือดังกล่าว ต้องผ่านการซ่อมแซมมาหลายครั้ง ทำให้ประสิทธิภาพที่ได้รับ อาจจะไม่ดีเท่ากับชิ้นอุปกรณ์เครื่องมือที่ใหม่กว่า

6.2.4 พนักงานที่ใช้ในการเชื่อมประกอบ มีความสามารถและความชำนาญไม่เท่ากัน ไม่สามารถใช้พนักงานที่มีความชำนาญดีที่สุดได้ เนื่องจากในการเชื่อมประกอบจะต้องใช้พนักงาน

หลายท่าน แต่อย่างไรก็ตาม พนักงานที่ทำหน้าที่เชื่อมประภกอบ จะต้องผ่านการอบรมและทดสอบแล้วก่อนที่จะมาทำการผลิตได้

6.3 ปัญหาและอุปสรรค

ในระหว่างการดำเนินการศึกษาวิจัยงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พบกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการแก้ไขปัญหา ดังนี้

- เนื่องจากโรงงานกรณีศึกษา เป็นโรงงานขนาดใหญ่ ทำให้การดำเนินการแก้ไขทำได้ค่อนข้างยาก เพราะจะส่งผลกระทบกับหลายฝ่ายด้วยกัน อาทิ เช่น ผู้จัดหาสินส่วนย่อย ที่จะต้องปรับปรุง Rack ที่ใช้บรรจุส่วนของไฮโลให้อยู่ในสภาพดี นอกจากนี้ กิจกรรมขั้นตอนการเชื่อมประภกอบ ก็มีการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งต้องได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าแผนก ก่อให้เกิดความร่วมมือให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขได้
- การอธิบายให้ข้อมูลถึงข้อดีของการนำเครื่องมือ FMEA เข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อลดลงเสีย ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากโรงงานกรณีศึกษาไม่ได้นำเครื่องมือนี้มาใช้ในการทำงาน และไม่เห็นความสำคัญ
- การฝึกอบรมพนักงาน หาเวลาที่พนักงานว่างมาฝึกอบรมให้ตรงกับผู้ฝึกอบรม ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีการเชื่อมประภกอบตลอดเวลา และเร่งการผลิตเพื่อให้ได้จำนวนตรงตามแผนที่กำหนดไว้
- การประชุมเพื่อติดตามผลและแก้ไขปัญหา ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องรับผิดชอบหน้าที่การทำงานหลักอยู่แล้ว ทำให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมประชุมมีค่อนข้างน้อย เพราะไม่เลิงเห็นความสำคัญ และมองว่ามีงานอื่นที่สำคัญมากกว่า

6.4 ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อลดของเสียขั้นส่วนของไฮล์ประดูยานยนต์ของโรงงานกรณีศึกษา พบว่ามีปัญหาและรายละเอียดการทำงานบางอย่าง ที่ต้องการจะเสนอแนะ เพื่อให้เกิดการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ทางโรงงานกรณีศึกษา ควรประยุกต์ใช้เครื่องมือการวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลร่อง และผลกระทบด้านคุณภาพ PFMEA เพื่อลดของเสียในการผลิตอย่างต่อเนื่อง ไม่เฉพาะแต่ช่วงระยะเวลาการวิจัยเท่านั้น เนื่องจากเครื่องมือนี้ จะทำให้ทราบว่าควรจะพิจารณาเหตุของปัญหาระหว่างกระบวนการดำเนินการแก้ไขก่อน

2. หลังจากการปรับปรุงพบว่า ค่าดัชนีวัดความเสี่ยงชี้นำ RPN หลังการปรับปรุงบางรายการยังมีค่าสูงอยู่ ดังนั้น ทางโรงงานกรณีศึกษา ควรนำไปดำเนินการแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 2 เพื่อให้สามารถลดของเสียได้ลงอีกอย่างต่อเนื่อง
3. สภาพแวดล้อมบริเวณแผนกเชื่อมประกอบ มีอากาศค่อนข้างอบอ้าว และสะเก็ดไฟจากการเชื่อม มีความร้อนค่อนข้างสูง ดังนั้น โรงงานกรณีศึกษาควรปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานของพนักงานให้เหมาะสม
4. โรงงานกรณีศึกษาควรให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือคุณภาพให้กับพนักงานมากกว่านี้ เพื่อเป็นแนวทางในการนำความรู้มาปรับปรุงแก้ไข เพื่อลดของเสียที่จะเกิดขึ้นต่อไป
5. จากการกำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินการแก้ไขไว้ 2 แนวทางในบทที่ 4 ในส่วนของยุทธศาสตร์แรก คือ ดำเนินการแก้ไขเพื่อให้ข้อร้องเรียนของลูกค้าลดลง พบว่าบรรลุวัตถุประสงค์ คือ ข้อร้องเรียนของลูกค้าลดลง แต่สำหรับยุทธศาสตร์ที่สอง คือ ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพื่อไม่ให้มีของเสียเกิดขึ้นในโรงงานกรณีศึกษา พบว่าไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุยุทธศาสตร์ที่กำหนดได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลา และความผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้จากการแก้ไขส่วนพนักงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเสนอแนะให้โรงงานกรณีศึกษา ดำเนินการแก้ไขตามแนวทางที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง และหากเป็นไปได้ควรนำเครื่องมือ six sigma ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มุ่งเน้นการลดความไม่แน่นอน หรือ Variation และการปรับปรุงขีดความสามารถในการทำงานให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เพื่อนำมาซึ่งความพอใจของลูกค้า และผลที่ได้รับสามารถเป็นจำนวนเงินได้อย่างชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นการเพิ่มรายได้ หรือลดรายจ่ายก็ตาม การบรรลุกลยุทธ์ที่สำคัญของ six sigma มี 4 ขั้นตอน ซึ่งประกอบด้วย Measure - Analyze - Improve - Control หากดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าว มีความเป็นไปได้ที่จะไม่มีของเสียเกิดขึ้นจากการผลิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กิตติศักดิ์ อันรักษ์สกุล. การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตชิ้นส่วนโครงสร้างยานยนต์ โดยใช้เทคนิค FMEA. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

กิตติศักดิ์ พloypanichเจริญ. การวิเคราะห์ความสามารถของกระบวนการ (Process Capability Analysis : PCA). พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น), กรกฎาคม 2551.

อนะศักดิ์ ทุเรียน. การพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพ: กรณีศึกษาโรงงานผลิตชิ้นส่วนยาง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ธัญญาภรณ์ ธนบุญสมบัติ. การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตกระจานิรภัยด้านข้างสำหรับรถยนต์ โดยใช้เทคนิค FMEA. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรม อุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

ธีรพร เสนพรม. การลดแม่แบบแก้วเสียในกระบวนการผลิตเลนส์พลาสติกโดยใช้แนวคิดซิกซิก มา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

ปิยะพร โลวงศิริ. การศึกษา วิเคราะห์ และควบคุมปริมาณโลหะมีค่าในกระบวนการผลิตเครื่องประดับ โดยใช้เทคนิค FMEA. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรม อุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

พิชิต สุขเจริญพงษ์. การควบคุมคุณภาพเชิงวิศวกรรม (Engineering Quality Control), กรุงเทพมหานคร: ชีเอ็ดยูเคชั่น, 2544.

สำรางค์ ทวีแสงสกุลไทย. การควบคุมคุณภาพสำหรับนักบริหารและกรณีศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ บริษัท เอ็มแอนด์อี จำกัด, 2540.

สมคิด สมนึกพงษ์. การหาสภาวะที่เหมาะสมในการผลิตอัลกอยออลด้วยเครื่องกลั่นสูญพื้นบ้านโดยการใช้เทคนิคการออกแบบการทดลอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.

ลันดี สุวรรณรังสี. การพัฒนาการประกันคุณภาพในขั้นตอนการผลิตงานพิมพ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

สุพจน์ ชูนรตน์. การพัฒนากระบวนการรับรองคุณภาพขั้นส่วนใหม่จากการจัดซื้อขั้นส่วนยานยนต์: กรณีศึกษาโรงงานผลิตเครื่องปรับอากาศรถยนต์. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

สุวนารถ บุญ-หลง. การลดข้อร้องเรียนของลูกค้าในการผลิตพร้อมรถยนต์. วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต, สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

Cresitive Website. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.cresitive.co.th/ts16949.html> [2553, กุมภาพันธ์ 1]

Empowerment พัฒนาคน พัฒนาคุณภาพ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : http://www.empowermentthai.com/_tps-14/marticle.php?id=61863 [2553, กุมภาพันธ์ 1]

ภาษาอังกฤษ

Devor, R. E., Chang, T.H., and Sutherland, J.W. Statistical Quality Design and Control. New Jersey: Prentice Hall, 1992.

Failure Mode and Effects Analysis. FMEA Reference Manual Fourth Edition. Ford Motor Company, June 2008.

Montgomery, D. C. Introduction to Statistical Quality Control. 4th edition. New York: Wiley, 2001.



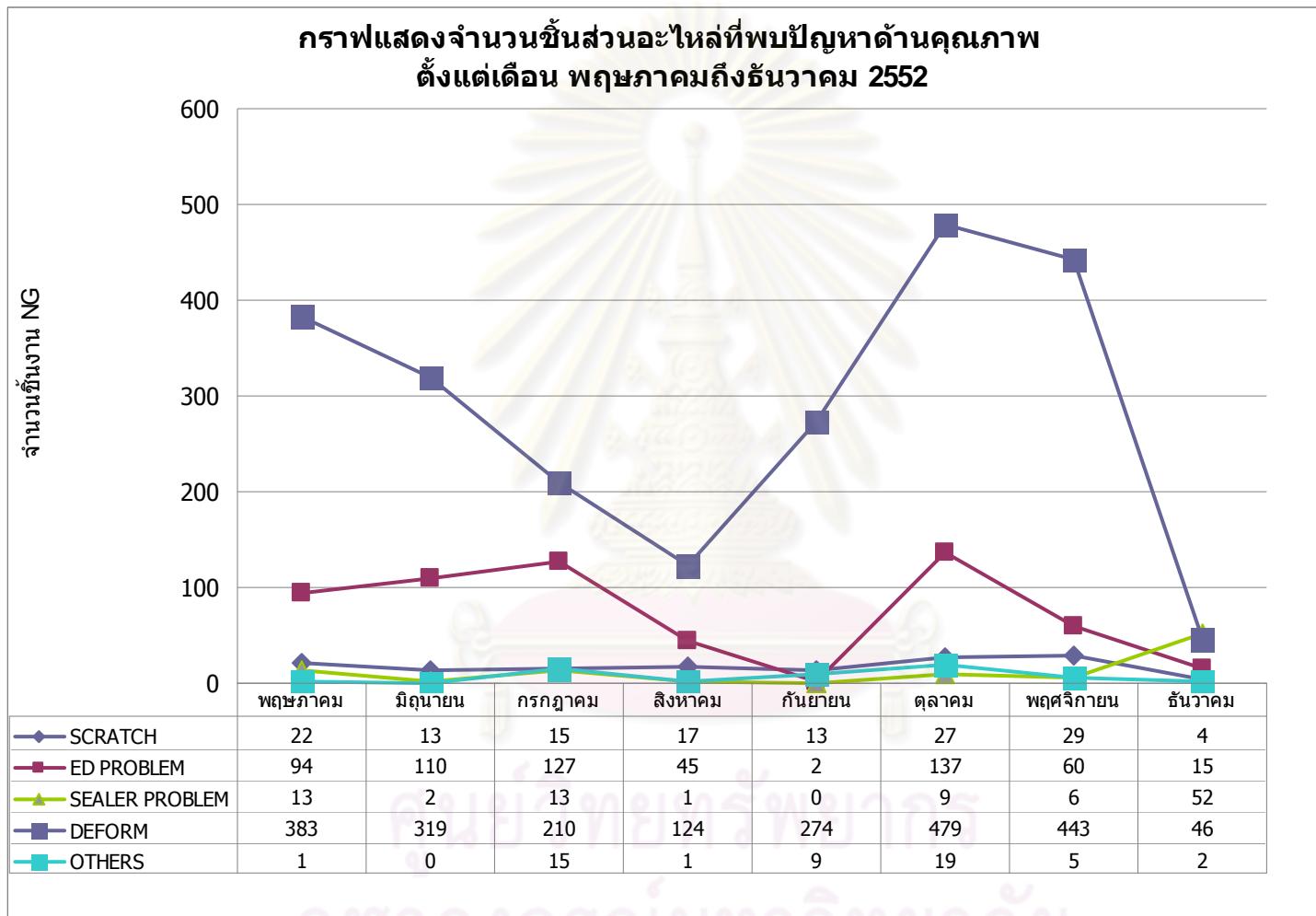
ภาควิชานวัตกรรม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



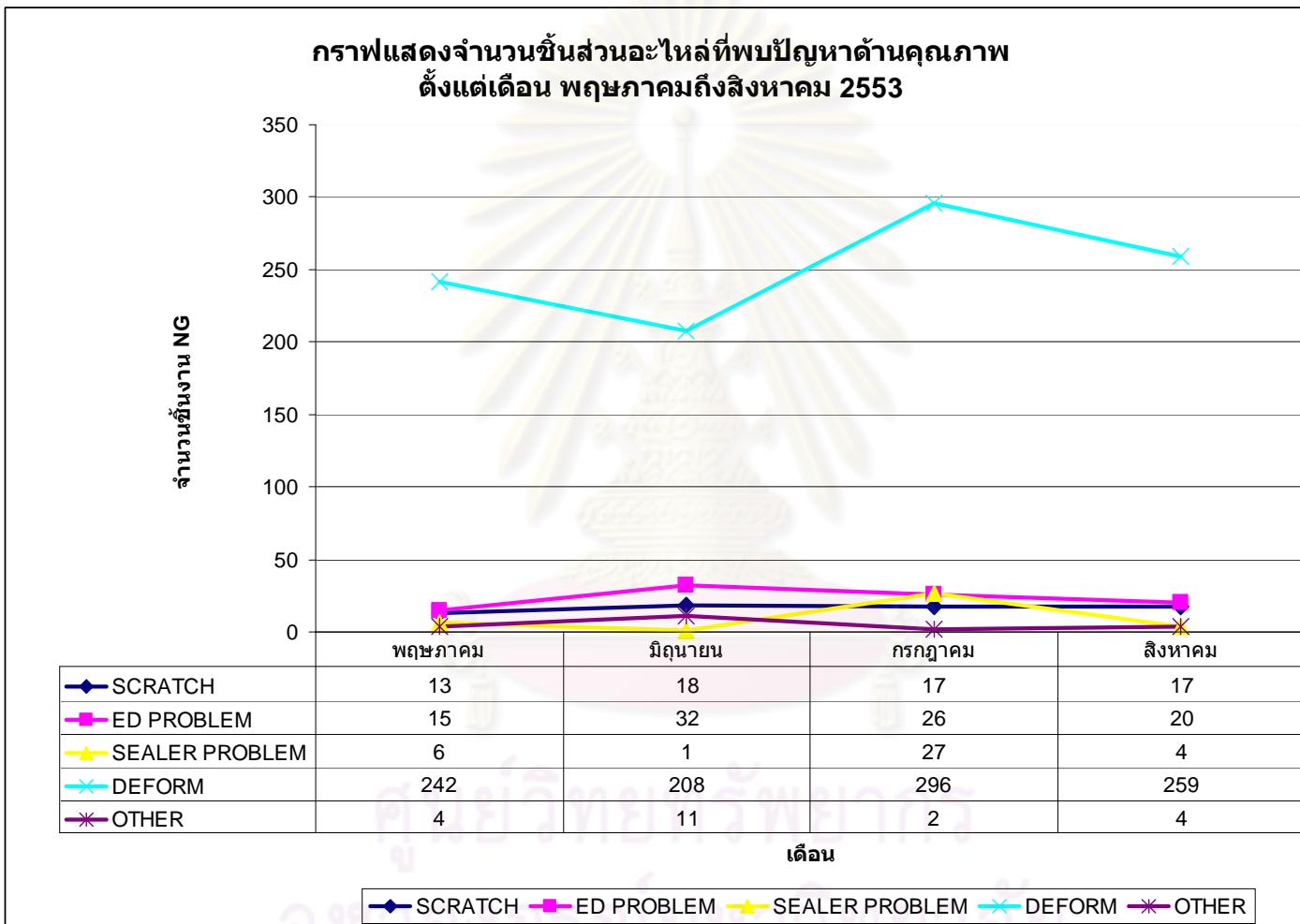
ภาคผนวก ก
(ข้อมูลของเสีย)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ ก.1 กราฟแสดงจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่พบปัญหาด้านคุณภาพ ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงธันวาคม 2552

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์ก่อนการประยุกต์ใช้เครื่องมือคุณภาพ



รูปที่ ก.2 กราฟแสดงจำนวนชิ้นส่วนอะไหล่ที่พบปัญหาด้านคุณภาพ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคมถึงสิงหาคม 2553

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงจำนวนชิ้นบกพร่องทั้งหมดที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิตชิ้นส่วนอะไหล่ตัวถังยานยนต์หลังการประกอบใช้เครื่องมือคุณภาพ



ภาคผนวก ๖

(บันทึกและมาตรฐานการทำงานของฝ่ายเชื่อมประกอบ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PROCESS	10/09/2019		11/09/2019		12/09/2019		13/09/2019		14/09/2019		15/09/2019		16/09/2019		17/09/2019		18/09/2019		19/09/2019		20/09/2019		21/09/2019		22/09/2019		23/09/2019		24/09/2019		25/09/2019	
	STATIONARY NO.	GUN NO.	WE	WE	WE																											
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																
น้ำ																																

รูปที่ ข.1 ใบตรวจสอบความเข็งแรงของจุดเชื่อม

รูปที่ ข.2 แบบฟอร์มการตรวจสอบสภาพเครื่องจักรและเครื่องมือ

DATA WE QUALITY CONTROL CHECK SHEET

Part No.		Date Plan	Date pro.	W/O No.	Total Q'ty Lot	Plan	Actual	Balance	Inspector	Shift	Page				
Part Name															
รายละเอียดของการตรวจสอบ				ผลการตรวจสอบ											
รายการตรวจสอบ	รายการตรวจสอบ	วิธีการตรวจสอบ		No. 1	No. 11	No. 21	No. 31	No. 41	No. 51	No. 61	No. 71	No. 81	No. 91		
				OK	NG	ADJ	OK	NG	ADJ	OK	NG	ADJ	OK	NG	ADJ
สภาพภายนอก	ไม่มีรอยแตก ไม่มีสีเมี้ยง	สายตา													
	ป้ามันไม่มากเกินไป														
	ชื่นวางไม่เหลือกัน														
	ไม่มีคริบ														
	ไม่มีสนิม ไม่มีคุณประเปรื้อน														
การเชื่อม Nuts & Bolts	จำนวน Nuts & Bolts	Check กับ Sample part/card WI หรือ Dwg													
	รูไม่เหลือกัน	สายตา													
	เกลียวต้องไม่เสียบ														
	ต้องหดเหลือการตรวจสอบด้วย ตัวนําเร็ว Torque มาตร 350~400 kgf sq.cm.	Hammer or Bolt Check Torque Wrench													
สภาพการเชื่อม	ไม่เป็นหลุม	สายตา													
	ไม่มีคริบเกิดจากการเชื่อม														
	จำนวนจุดที่เชื่อมครบ														
	ลักษณะที่เชื่อมถูกต้อง														
ความแข็งแรงของการเชื่อม	สามารถใช้เครื่องซักผ้า เชื่อม โดยต้องไม่หลุด	สายตา													
การประกอบ	ถูกต้องตามขั้นตอน ในมาตรฐานการปฏิบัติงาน	สายตา													
ตรวจสอบกับ Inspection Jig	เข้ากับ Inspection Jig ได้พอดี	Inspection Jig หรือ Master Sample													

* หมายเหตุ

- 1.ให้ลง Data Check sheet 10 ชิ้น/ชิ้ง จดบันทึกชิ้นที่ 1 เป็นชิ้นแรก
- 2.ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง OK กรณีงานไม่มีปัญหา
- 3.ให้ทำเครื่องหมาย X ในช่องที่ว่าชิ้น NG แล้วแต่กรณีของปัญหา
- 4.ให้ทำเครื่องหมาย O ในช่องที่ว่าชิ้น ADJ ที่มีการแก้ไขปัญหา(NG)แล้ว
- 5.ให้สรุปแผ่นที่ 1

Dept. Mgr.	Sect. Mgr.	Team Leader	Leader Shift	Issued by

รูปที่ ข.3 Data Quality Control Check Sheet (แยกตามการตรวจสอบทุกๆ 10 ชิ้น)

DATA QUALITY CONTROL CHECK SHEET

Picture																			Symbol NG (jumlah spf)				
Shift	Date plan		Date pro.		W/O No.		Parts no.		Parts name		Plan		Actual		Balance		W/O(Q'ty total)		jumlah				
Part No.	Part OK	Part NO(jenis dan urut/G)										Part No.	Part OK	Part NO(jenis dan urut/G)									
		Spot No	Mig	Co2	Hem	Sealer	sp	sls	sls, sp	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko	marko
		NS	OK	NG	OK	NS	OK	NG	OK	NS	OK	NG	OK	NS	OK	NG	OK	NS	OK	NG	OK	NS	OK
1																				51			
2																				52			
3																				53			
4																				54			
5																				55			
6																				56			
7																				57			
8																				58			
9																				59			
10																				60			
11																				61			
12																				62			
13																				63			
14																				64			
15																				65			
16																				66			
17																				67			
18																				68			
19																				69			
20																				70			
21																				71			
22																				72			
23																				73			
24																				74			
25																				75			
26																				76			
27																				77			
28																				78			
29																				79			
30																				80			
31																				81			
32																				82			
33																				83			
34																				84			
35																				85			
36																				86			
37																				87			
38																				88			
39																				89			
40																				90			
41																				91			
42																				92			
43																				93			
44																				94			
45																				95			
46																				96			
47																				97			
48																				98			
49																				99			
50																				100			
NOMER																			Dept. Mgr. Sect. Mgr. Team Leader Leader Shift Issued by				
1.Telah dilakukan * Tuntas OK sebelumnya																							
2.Telah dilakukan X Tuntas/telah NG sebelumnya																							
3.Telah dilakukan O Tuntas/telah NG sebelumnya																							
4.Telah dilakukan x x																							
5.Telah dilakukan t																							
Problem of Dept. (antara bulan ini dengan bulan sebelumnya)																							
OK																							
NG																							
OK%																							
Sumarry																							

รูปที่ ๔ Data Quality Control Check Sheet (แยกตามจำนวนชิ้นของชิ้นส่วนอะไหล่)

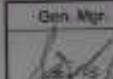
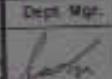
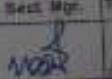
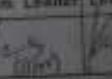
หมายเหตุ ปรับปรุง Data Quality control Check Sheet สำหรับตรวจสอบคุณภาพในส่วนของไฟล์ 100%

แบบฟอร์มรายงานผลการซ่อมชิ้นส่วน (Repair report)

No.	ISSUE	TAG NO.	PART NO.	PART NAME	PROBLEM	QC CHCEK	CAUSE BY	WE		
								รักษาซ่อม	ซ่อม	วันที่ซ่อม
OK	Scrap									
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										

OF-WF-03-03 RFV 0

รูปที่ ข.5 แบบฟอร์มรายงานผลการซ่อมชิ้นส่วน (Repair Report)
หมายเหตุ เพิ่มเอกสารบันทึกผลการซ่อม

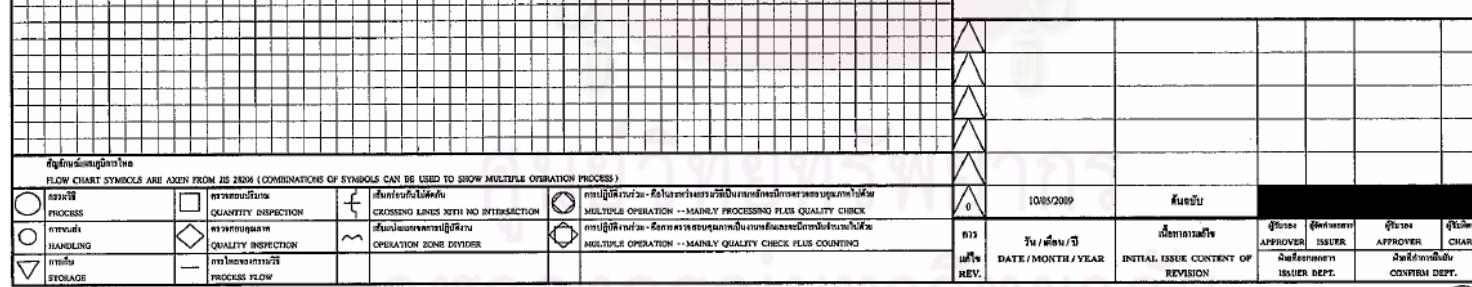
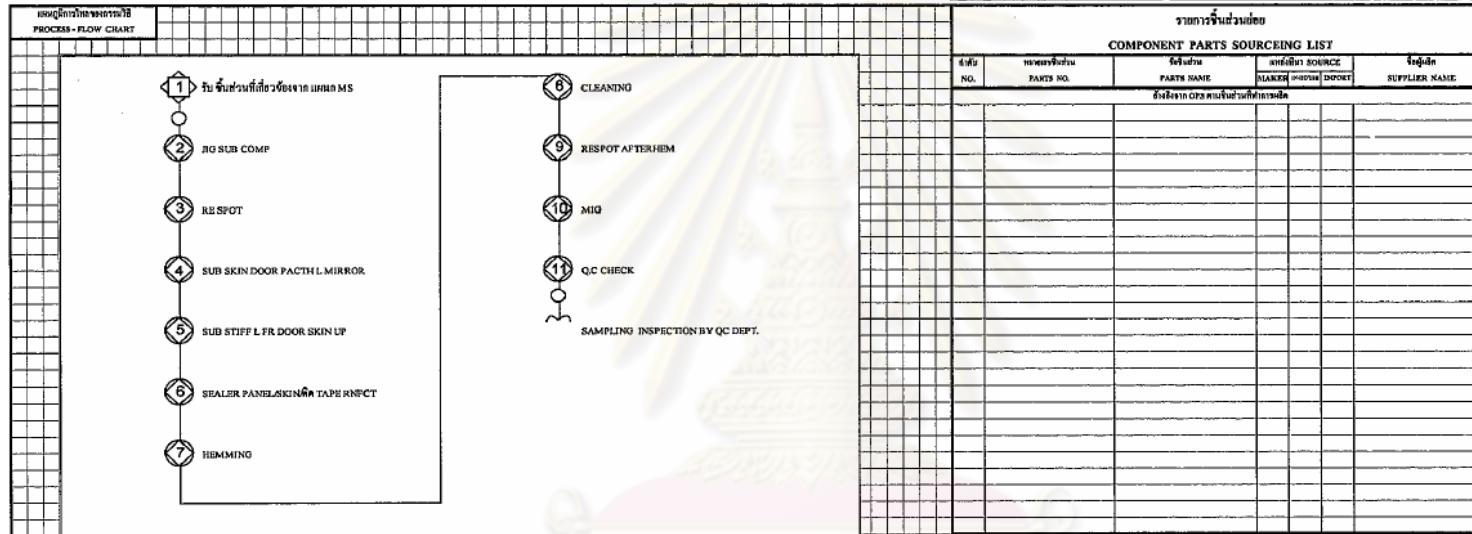
DATA QUALITY CONTROL CHECK SHEET (NUT POSITION)																	
PICTURE						STANDARD											
																	
Line	Date prod.	Date ins.	W/O No.	Part No.	Part's name	Plan	Actual	Balance	W/O by Shift								
A	2020/01/01	2020/01/01	1000000000	0090544-02222-AE	KANEL COUP RING LOOP	11	11	-	11								
Points	Check on Parts(quantity)																
	1	10	10	20	40	60	70	80	100	110	120	140	150	160	170	180	190
A	1	1.0	1.0	1.0	1.0												
A	2	1.0	1.0	0.9	1.0												
B	1	1.0	1.0	1.0	1.0												
B	2	1.0	1.0	1.0	1.0												
												Gen. Mgr.	Dept. Mgr.	Sec. Mgr.	Team Leader	Leader-Skin	Owner
																	

รูปที่ ข.6 Data Quality Control Check Sheet (Nut Position)

หมายเหตุ เพิ่มเอกสารการบันทึกการตรวจสอบตำแหน่งลูกปะตุ (Data Quality Control Check Sheet (Nut Position)) ในการตรวจสอบขั้นสุดท้าย

ตารางควบคุมคุณภาพในกระบวนการ

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์			ผู้รับเอกสารยืนยัน			ในส่วน	
ISSUING COMPANY OR DEPARTMENT			CONFIRMATION DEPARTMENT			DOCUMENT NO.	
WELDING DEPART MENT	SEARCHER S/N:	ISSUED BY T.L.	QUALITY CONTROL DEPARTMENT	SEARCHER S/N:	ISSUED BY T.L.	HM-03-001- FINCOMPLIANCE	



รูปที่ ๔.๗ ตารางควบคุมคุณภาพในกระบวนการ (Process Quality Control Check Sheet)

ตารางควบคุมคุณภาพในกระบวนการ
PROCESS QUALITY CONTROL TABLE

ລືດທີ່ການກົດ PROCESS ORDER	ຊື່ການກົດ ຫຼັງຈາກນຳ (ເຈົ້າຜົກຕິຫຼຸດນາ)	ຄວາມອະນຸຍາຍການ QUALITY CHARACTERISTIC							ການກົດສຳເນົາການ (EQUIPMENT, PHTOOL, FAILE SAFE EQUIPMENT, OIL PRESSURE etc.)							ໜີ້ໆ REMARK		
		ລະບົບ NO.	ການກົດ CONTROL ITEM	ຄ່າການກົດ STANDARD VALUE	ຄູ່ກົດຜົກຕິ RESP. PERSON	ກົດປົກກົດ CONFIR. METHOD	ກົດປົກກົດ CONFIRM FREQUENCY	ກົດປົກກົດ DATA FORMAT	ກົດປົກກົດ REFERENCE DATA	ລະບົບ NO.	ການກົດ CONTROL ITEM	ຄ່າການກົດ STANDARD VALUE	ຄູ່ກົດຜົກຕິ RESP. PERSON	ກົດປົກກົດ CONFIR. METHOD	ກົດປົກກົດ CONFIRM FREQUENCY	ກົດປົກກົດ DATA FORMAT	ກົດປົກກົດ REFERENCE DATA	
1	ກົດປົກກົດການ ກົດປົກກົດ	1	ກົດປົກກົດ ITEM NO. PART ລາຍລະອຽດ	ຖີ່ PREC. PLAN ລາຍລະອຽດ ໃນ WORK ORDER ດໍາລັງ	ພັກຄານ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ຄົດກົດກົດໃນ ການກົດກົດ	-	WELDING PRODUCTION PLAN WORK ORDER OPS	-								-	
			ກົດປົກກົດ ITEM NO. MODEL ລາຍລະອຽດ	ຖີ່ PREC. PLAN ລາຍລະອຽດ ໃນ WORK ORDER ດໍາລັງ	ພັກຄານ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ຄົດກົດກົດໃນ ການກົດກົດ	-	WELDING PRODUCTION PLAN WORK ORDER OPS	-							-		
2	WELDING SUB COMP RE SPOT	1	CHECK CONDITION	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ຄົດກົດກົດໃນ ການກົດກົດ CPS	-	OHS	1	CONDITION CHECK	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖີ່ຄົກ	ກົດປົກກົດ ປະໂຫຍດ	-	-	-	
		2	ກົດປົກກົດ SPOT	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ຄົດກົດກົດ CPS	ຖົກຕໍ່	OHS	2	EQUIPMENT CHECK	ຖີ່ກົດກົດກົດ ຄົດກົດກົດ ຄົດກົດກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ກົດປົກກົດ ປະໂຫຍດ	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		3	ກົດປົກກົດກົດ ກົດປົກກົດ SPOT	ໄປໜຶດ	ພັກຄານ	ຖີ່ກົດກົດກົດ	2 mm.±0.5	OHS	3	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	TAPER GAUGE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		4	ກົດປົກກົດກົດ SPOT	ໄປໜຶດ ໃນໜຶດ ຄົດກົດກົດ OPS	ພັກຄານ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ຄົດກົດກົດ CPS	ຖົກຕໍ່	OHS	4	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	TAPER GAUGE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		5	Total control	ໄປໜຶດກົດ	ພັກຄານ	TEST PIECE	2 mm.±0.5	OHS	5	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		6	ກົດປົກກົດກົດ	Ø 4-6 mm.	ພັກຄານ	SCALS	1 mm.±0.5	OHS	6	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
4	SUB SKIN DOOR PATH L MIRROR	1	ຄົກສົກ NUGGET 4 - 6 mm.	DIA.	ພັກຄານ	TEST PIECE	2 mm.±0.5	CHECK SHEET	-	1	EQUIPMENT CHECK	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	1 ກົດປົກ 1 ພົມ	CHECK SHEET	-	-
		2	PARTS SET	ຄົດກົດກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	2	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	TAPER GAUGE	ກົດປົກ ກົດປົກ	-	-	
		3	ກົດປົກກົດ SPOT	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	CHECK SHEET	3	ຄົກສົກຄົກສົກ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		4	ກົດປົກກົດກົດ	ຈົບດິນ	ພັກຄານ	DRIVER CHECK	1 ກົດປົກ 10 ພົມ	CHECK SHEET	4	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		5	ກົດປົກກົດ	ຈົບດິນເປົ້າ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	5	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		6	PATCH L FR DOOR MIRROR	DIA. 80 MM.	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	6	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
5	SUB STIFF L FR DOOR SKIN UP	1	ຄົກສົກ NUGGET 4 - 6 mm.	DIA.	ພັກຄານ	TEST PIECE	2 mm.±0.5	CHECK SHEET	-	1	EQUIPMENT CHECK	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	1 ກົດປົກ 1 ພົມ	CHECK SHEET	-	-
		2	PARTS SET	ຄົດກົດກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	2	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	TAPER GAUGE	ກົດປົກ ກົດປົກ	-	-	
		3	ກົດປົກກົດ SPOT	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	CHECK SHEET	3	ຄົກສົກຄົກສົກ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		4	ກົດປົກກົດ	HIS B CLASS	ພັກຄານ	DRIVER CHECK	1 ກົດປົກ 10 ພົມ	CHECK SHEET	4	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		5	ກົດປົກກົດ	ຈົບດິນເປົ້າ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	5	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
		6	SUB STIFF L FR DOOR SIGN UP	DIA. 80 MM.	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	6	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ກົດກົດກົດ ກົດປົກກົດ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	WELD SCOPE	ກົດປົກກົດ ກົດປົກກົດ	-	-	
6	SEALER PANEL SKIN OR TAPE INPECT	1	SKIN	ADHESIVE SEALER DIA. 3.0 MM.	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	1	SEALER ໄຟລ໌ເປົ້າ	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	-	-	-	-	
		2	PANEL	MASTIC SEALER DIA. 60 MM.	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	2	SEALER ໄຟລ໌ເປົ້າ	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	-	-	-	-	
		3	TAPE INPECT	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	3	ວິທະຍາກົດກົດ	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	-	-	-	-	
7	HEMMING	1	HEMMING	SKIN ອົງກົນ ແນວດີມ ຂົມບົນ	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	ຖົກຕໍ່	-	1	EQUIPMENT CHECK	ຖີ່ OPS	ພັກຄານ	ຖົກຕໍ່	1 ກົດປົກ 1 ພົມ	CHECK SHEET	-	-	

รูปที่ ๔.๘ ตารางควบคุมคุณภาพในกระบวนการ (Process Quality Control Table)

รูปที่ ข.9 เอกสารวิธีการปฏิบัติงาน เรื่อง Weld Station

รูปที่ ข.10 มาตรฐานวิธีการ (Operation Standard)

มาตรฐานการตรวจสอบ ฝ่ายเชื่อมประภกอบ						เลขที่เอกสาร
สำหรับ NUT SPOT						ลักษณะการ SPOT
ลำดับ	อุปกรณ์ที่ต้องตรวจสอบ	ค่าที่ยอมรับ	วิธีการ ตรวจสอบ	ความต้องการ/ ข้อต้องการ	ผู้ตรวจสอบ	"OK" "NG"
1	เช็ค CONDITION	ตาม OPS	ถ้าดู	START 2 ชั่ว./ครั้ง	พนักงาน	ลักษณะการ SPOT
2	เช็คเกลี้ยง NUT	ไม้สักกล่อง	ใช้ BOLT 旋紧	ต้องมีสี สีเหลือง Lat.	พนักงาน	"OK" "NG"
3	เช็คเขากัดเม็ด NUT	ตาม OPS	MARKING	ถูกต้อง	พนักงาน	ลักษณะการ SET
4	เช็คเขากัดเม็ด NUT	ตาม OPS	MARKING	ถูกต้อง	พนักงาน	"OK" "NG"
5	เช็คการติดเข็ม M6	20 N·cm	ปั๊ว TORQUE	1 Time/30 Pcs	พนักงาน	ลักษณะการ SPOT
6	เช็คการติดเข็ม M8	20 N·cm	ปั๊ว TORQUE	1 Time/30 Pcs	พนักงาน	"OK" "NG"
7	เช็คการติดเข็ม M12	20 N·cm	ปั๊ว TORQUE	1 Time/30 Pcs	พนักงาน	"OK" "NG"
สำหรับ GUN SPOT						ลักษณะการ SET
ลำดับ	อุปกรณ์ที่ต้องตรวจสอบ	ค่าที่ยอมรับ	วิธีการ ตรวจสอบ	ความต้องการ/ ข้อต้องการ	ผู้ตรวจสอบ	"OK" "NG"
1	เช็คเขากัดเม็ด GUN SPOT	ตาม OPS	MARKING	ถูกต้อง	พนักงาน	ลักษณะการ TIP
2	เช็คการติดเข็มสองอุป GUN SPOT	ไม้กลุ่ม	ใช้ห่วงทดสอบ (ต้องห่างจากไข่ห่วง ประมาณ 20 cm)	START 1 ชั่ว./ครั้ง	พนักงาน	"OK"
3	เช็คเขากัดเม็ด GUN SPOT	ไม้กลุ่ม-ไม้ต่าง	ถ้าดู	ถูกต้อง	พนักงาน	เกจวัดหัว TIP
4	เช็คการปั๊ว CONDITION	ตาม OPS	ถ้าดู	START 2 ชั่ว./ครั้ง	พนักงาน	ไม่ต้อง
5	เช็คเขากัดเม็ด PARTS	ไม้กระดาน	ถ้าดู	ถูกต้อง	พนักงาน	ไม่ต้อง
6	TEST MATERIAL (ไม่เป็นผลิตภัณฑ์)	ไม้เข็มเหล็กพิเศษ \varnothing 4-6 MM.	ตึงทดสอบ	START 2 ชั่ว./ครั้ง	พนักงาน	ไม่ต้อง
7	เช็คขนาดหัว กม./ตะไบต์ติป์	\varnothing 5-7 MM.	เมื่อวัด	START 1 ชั่ว./ครั้ง ต้องมากกว่าเบี้ยด	พนักงาน	ไม่ต้อง
สำหรับ MIG						ไม่ต้อง
ลำดับ	อุปกรณ์ที่ต้องตรวจสอบ	ค่าที่ยอมรับ	วิธีการ ตรวจสอบ	ความต้องการ/ ข้อต้องการ	ผู้ตรวจสอบ	ไม่ต้อง
1	เช็คเขากัดเม็ด MIG	ตาม OPS	MARKING	ถูกต้อง	พนักงาน	ไม่ต้อง
2	เช็คการติดเข็มสองอุป MIG	ไม้กลุ่ม	ใช้ห่วงทดสอบ (ต้องห่างจากไข่ห่วง ประมาณ 20 cm)	START 1 ชั่ว./ครั้ง	พนักงาน	ไม่ต้อง
3	เช็คเขากัดเม็ด MIG	ไม้กลุ่ม-ไม้ต่าง	ถ้าดู	ถูกต้อง	พนักงาน	ไม่ต้อง
4	เช็คการปั๊ว CONDITION	ตาม OPS	ถ้าดู	START 2 ชั่ว./ครั้ง	พนักงาน	ไม่ต้อง
ผู้อนุมัติ						
ผู้ตรวจสอบ	ผู้รับมอบหมาย	ผู้รับเข้าชม	ผู้ตัด			
ลำดับ	วันที่ได้รับ	วันที่ต้องได้รับ	การดำเนินการ			

กฎที่ ข.11 มาตรฐานการตรวจสอบฝ่ายเชื่อมประภกอบ



ภาคผนวก ค

(บันทึกผลการตรวจสอบของฝ่ายควบคุมคุณภาพ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Check sheet for Door

Process		Items				Date / /	Result	Evaluation
		Control Points	Picture	Standard check	APM document check			
Weld	Parts	1.Nut position Top hole hinge		Follow APM standard measurement if NG, follow rule to treat that? Done 1pc/s every 10pcs ? Check by authorized person Max offset 1mm to panel side: Record data of APM's check sheet	Offset hole check sheet			
		2.Deformed / Hemming edge		Inspect prioritized point properly ? Understanding also (ask operator about prioritize point) Are there any difference between any inspectors ?	Data quality control check sheet			
	Tool / Equipment	1.JIG weld condition, pin, cylinder lock		Not dirty from spatter, Fix lock after install panel and clamp lock by cylinder Checked at the suitable timing and by scale ?	ใบตรวจสอบอุปกรณ์			
		2.Effective tip length		Using area must not over marking line / Change time	ตรวจสอบด้วยสายตา			
		3.Tip gun direction		Not offset	ตรวจสอบด้วยสายตา			
		4.Hemming die condition		Cleaning die before start hemming	ตรวจสอบด้วยสายตา			
	Work flow operation	1.Tip Dress		Diameter of nugget after dressed tip 4-6 mm	ใบตรวจสอบความแข็งแรงของจุดเชื่อม Strength control			
		2.Understand in work operation		Working follow working standard Important thing is to check understanding of operator ?	Operation standard / skill map training record			
		3.Understand in quality subject		Check and realize follow quality standard check sheet	-			
Inspection		1.Comp accuracy		Follow APM standard measurement method and inspection JIG setting condition : Record data of APM's check sheet	ใบบันทึกผลการตรวจสอบ			
		2.Check and monitor trend of hole offset in control point, Gap and Flush		Offset hole standard is not over 1mm: Gap, For Door Sash Gap 3+2.0 Flush 0+3.0, For Upper panel Gap 3+1.0 Flush 0+1.0, For Lower panel Gap 3+1.0 Flush 0+1.5				
Packing		1.Hemming (additional Standard) check in packing line		Check by authorized person Inspect prioritized point properly ? Understanding also (ask operator about prioritize point) Are there any difference between any inspectors ? if NG , follow rule to treat that?	Final inspection data check sheet			

Check	Confirm	Approved

รูปที่ ค.1 เอกสารการตรวจสอบเพิ่มเติมสำหรับปัญหาเบื้องต้น

PART NAME(ชื่อชิ้นส่วน)

PANEL COMP R,FR DOOR

จำนวนที่ตรวจสอบ OK หั้งหนด _____

ตัวแหน่งติด part number label



ด้านหน้า



ด้านหลัง

ตรวจเช็คสภาพของ
Hem

หัวข้อตรวจสอบ

ชื่นงานที่ตรวจสอบ

ลำดับการตรวจสอบ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	รวม
เก็บไว้ในไฟ	เสื่อม																														
กล่องหมายเลขอthers.....		ขึ้นแรก																													
Spec ตรงกับชิ้นงาน		ขึ้นแรก																													
Sample card ตรงกับชิ้นงาน	100%																														
ชิ้นงานต้องซีลเลอร์																															
ถ้าในกรณีที่มีงาน NG ให้ท่าเครื่องหมาย X ตรงช่องปัญหาที่ๆ (ถ้าเป็นงานต้องส่งซ่อมให้เพิ่มตัว R เพิ่ม แต่ถ้าไม่มีงานให้เปลี่ยนตัว T เพิ่ม)																															
รอยสีลอก																															
รอยบุน, รอยบุน																															
รอยบุน																															
รอยซีลเลอร์ (ครบ ED)																															
เสี้ยวป., มิดเย็บ																															
ประกอบผิด																															
ไม่ได้ประกอบ																															
สีหลุด																															
สีไม่ติด																															
รอยซัก, รอยกระแทก																															
รอยขีดข่วน																															
สิ่งแปลกปลอม																															
ขาด																															
เสียรูป, รอยบุน, รอยบุน, รอยซัก ขอบ Hem																															

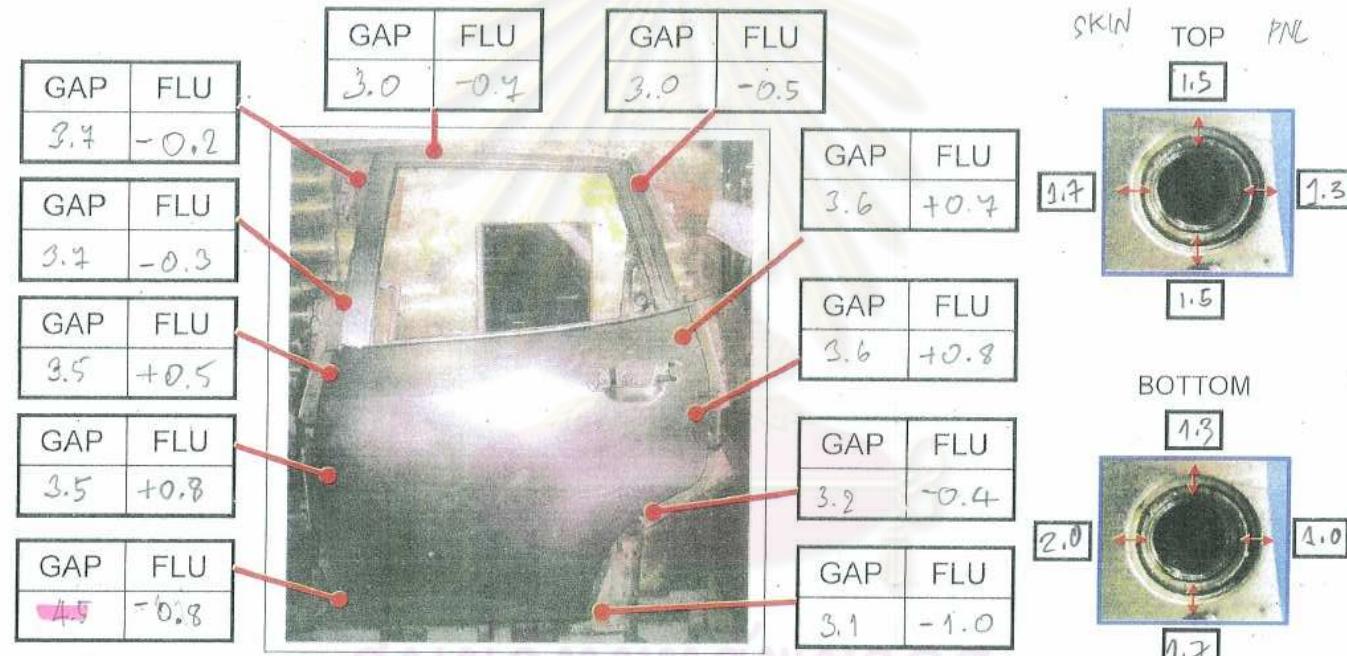
Add check
contents
around the
table

รูปที่ ค.2 เอกสารตรวจสอบหลังจากกระบวนการพับขึ้น

หมายเหตุ เพิ่มรายการตรวจสอบเรื่องการเสียรูป บริเวณขอบพับ (Hemming)

DATA CHECK SHEET BY INSPECTION JIG

Process	WE	Part No.	67550 – SAA – G01	Part Name	PNL L, RR DOOR
Date	22/5/10	Inspection By	P.WANNA	Spec	GAP 3.0±1.0 FLU. 0±1.0



OK NG Temp. Accept : Reason _____

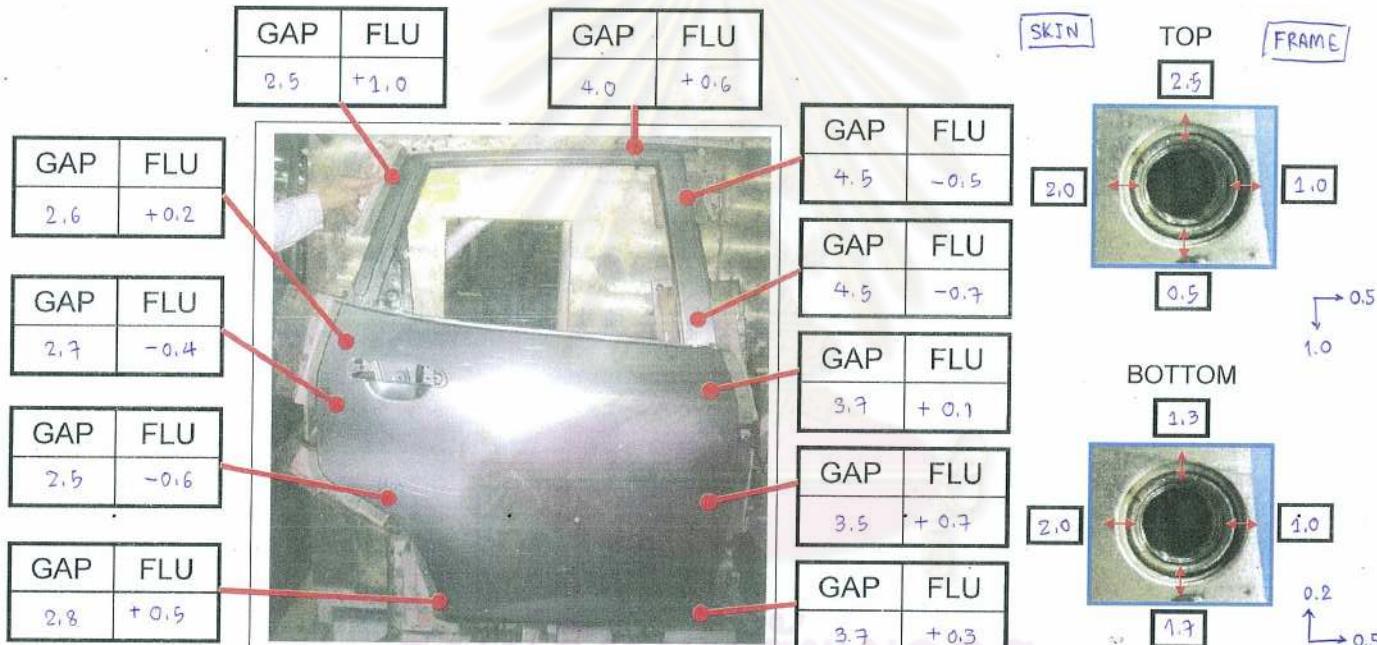
Approved By : Jewo Jada Date : 27/05/10

QF-QC-02-03 REV : 01

รูปที่ ค.3 Data Check Sheet by Inspection Jig ของประตูหลังซ้าย

DATA CHECK SHEET BY INSPECTION JIG

Process	WE	Part No.	67510 – SAA – G01	Part Name	PNL R, RR DOOR
Date	19 / 5 / 10	Inspection By	P.WANNA	Spec	GAP 3. 0±1.0 FLU. 0±1.0



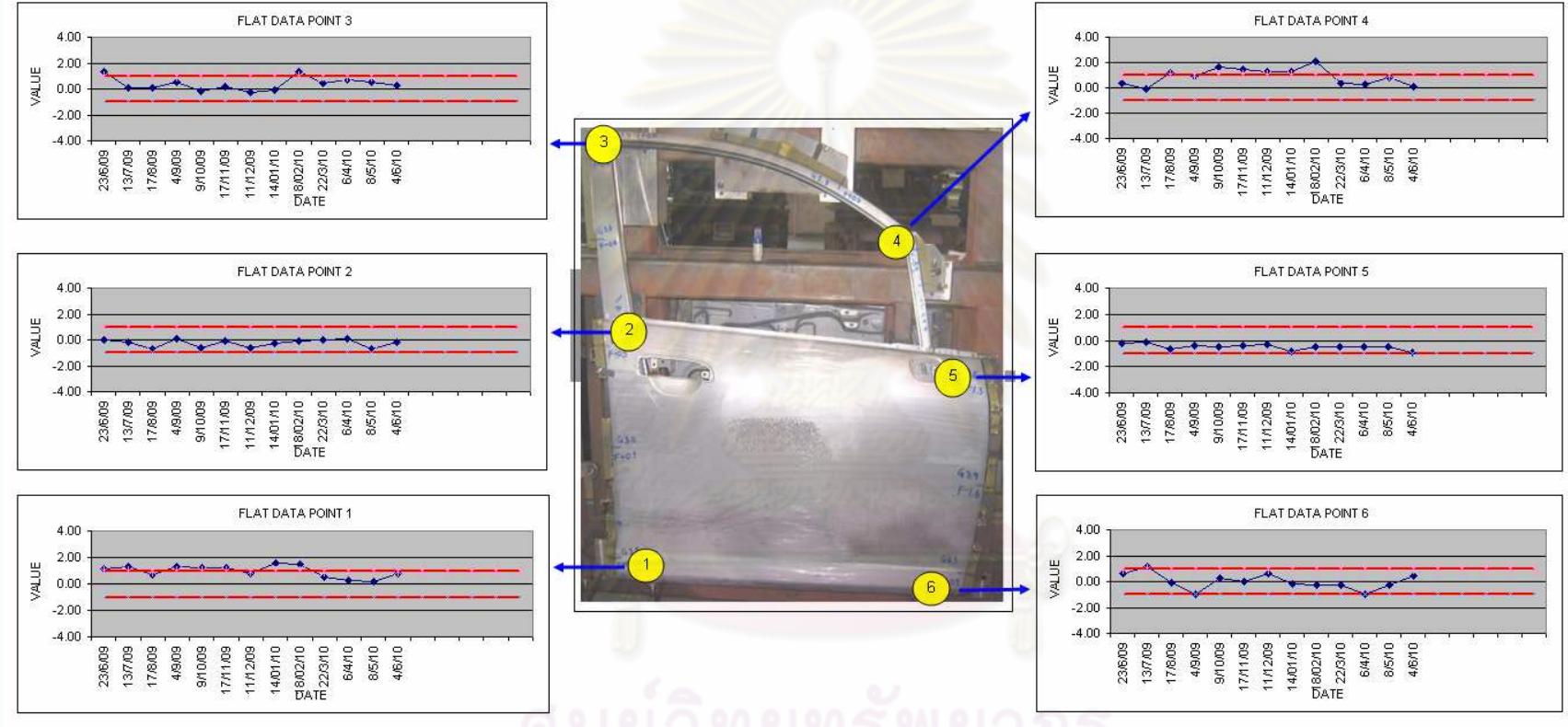
OK NG Temp. Accept : Reason

Approved By : Tanvir Basha Date : 20/05/18

QF-QC-02-03 REV : 01

รูปที่ ค.4 Data Check Sheet by Inspection Jig ของประตูหลังขวา

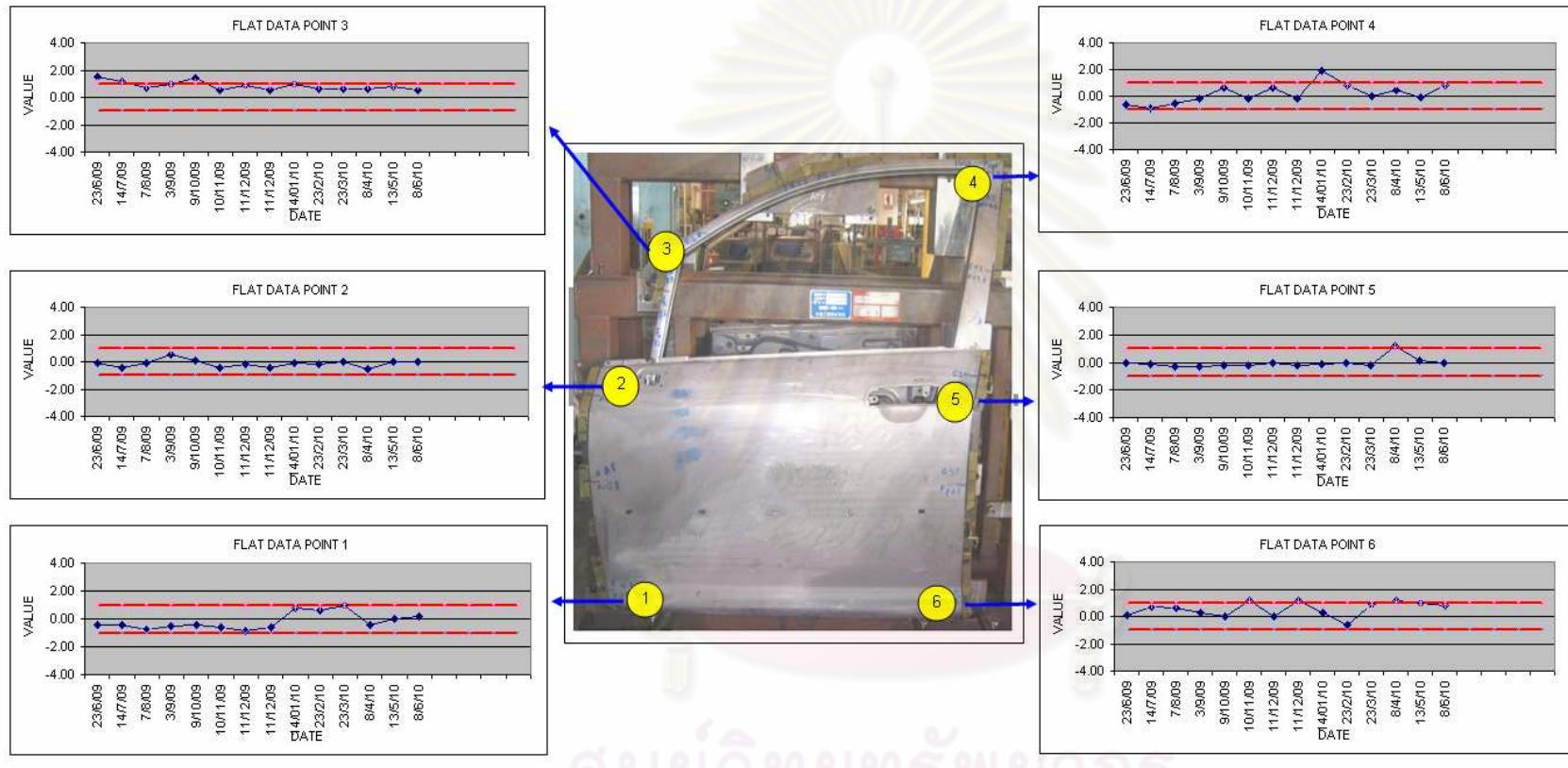
MONITORING DATA INSPECTION JIG 67010-SAA-G01 PNL COMP R, FR DOOR



รูปที่ ค.5 Monitoring Data Inspection Jig ของประตูหน้าหน้าขวา

หมายเหตุ ใช้แผนภูมิควบคุมคุณภาพ (Quality Control Chart) ในการตรวจติดตามแนวโน้มค่าระนาบบนจุดต่างๆ ของประตูหน้าด้านขวา

MONITORING DATA INSPECTION JIG 67050-SAA-G01 PNL COMP L, FR DOOR



รูปที่ ค.6 Monitoring Data Inspection Jig ของประตูหน้าหน้าซ้าย

หมายเหตุ ใช้แผนภูมิควบคุมคุณภาพ (Quality Control Chart) ในการตรวจติดตามแนวโน้มค่าร่วนบบกจุดต่างๆ ของประตูหน้าด้านขวา



รูปที่ ค.7 Monitoring FLAT and GAP Data ของประตูหลังขวา

หมายเหตุ ใช้แผนภูมิควบคุมคุณภาพ (Quality Control Chart) ในการตรวจติดตามแนวโน้มค่า
ระนาบบนจุดต่างๆ และระยะห่าง ของประตูหลังด้านขวา



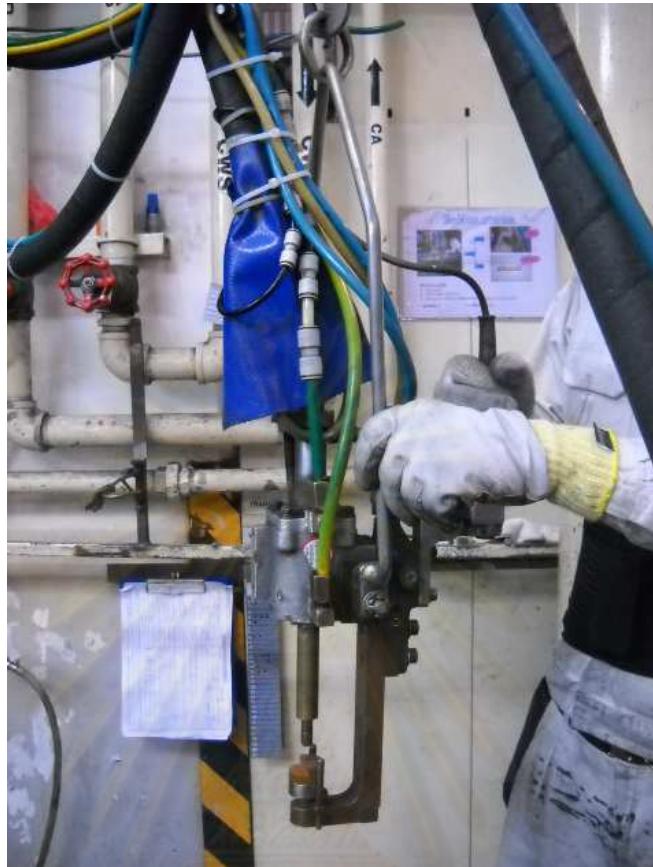
รูปที่ ค.8 Monitoring FLAT and GAP Data ของประตูหลังซ้าย

หมายเหตุ ใช้แผนภูมิควบคุมคุณภาพ (Quality Control Chart) ในการตรวจสอบตามแนวโน้มค่า
ระยะบนจุดต่างๆ และระยะห่าง ของประตูหลังด้านซ้าย



ภาคผนวก ง
(เครื่องจักรที่ใช้ในการทดลองเชื้อมประกอบ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ ง.1 เครื่องจักรที่ใช้ในการทดลองเชื่อมประกอบ



รูปที่ ง.2 ทดลองเชื่อมประกอบชิ้นส่วนอะไหล่ประตู

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ – สกุล

นางสาวชลารา วัฒนาภานิช

วัน เดือน ปี เกิด

15 กุมภาพันธ์ 2529

สถานที่เกิด

ลำปาง

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา

โรงเรียนไตรภพวิทยา จังหวัดลำปาง

มัธยมศึกษาตอนต้น

โรงเรียนบุญราษฎร์วิทยาลัย จังหวัดลำปาง

มัธยมศึกษาตอนปลาย

โรงเรียนบุญราษฎร์วิทยาลัย จังหวัดลำปาง

ปริญญาตรี 2547-2550

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(เกียรตินิยมอันดับ 2 คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขา
วิศวกรรมอุตสาหกรรม)

ปริญญาโท 2552-2553

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขา วิศวกรรมอุตสาหกรรม
หลักสูตร นอกเวลาเรียน)

ประวัติการทำงาน

พ.ศ 2551 – 2552

ตำแหน่ง วิศวกรแผนกประสานงานทางเทคนิค

บริษัท อีซูซุ มอเตอร์ จำกัด

พ.ศ 2552 – ปัจจุบัน

ตำแหน่งพนักงานแผนกควบคุมคุณภาพ

บริษัท เอเชียน ยอนด้า มอเตอร์ จำกัด

ศูนย์วิทยาศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย