

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กิตติศักดิ์ พลอยพานิช. การวิเคราะห์กระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพมหานคร : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น) , 2544.
- เฉลิมพล ลีลาผาดิกุล. การวิเคราะห์และควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบทางคุณภาพสำหรับอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาอุตสาหกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2540.
- เชิดเชษฐ ชิดชวนกิจ. วิศวกรรมการเชื่อม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านเทคนิคระหว่างประเทศ , 2524.
- ตระการ ก้าวสถิตกรรม. วิศวกรรมระบบท่ออุตสาหกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพมหานคร , 2544.
- ธัญญาภรณ์ ธนบุญสมบัติ. การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตกระจกนิรภัยด้านข้างสำหรับ รถยนต์โดยใช้เทคนิค FMEA. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาอุตสาหกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ธวัชชัย นาวาดำเลิศ. การประกันคุณภาพสำหรับการบริหารโครงการของโรงบำบัดน้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาอุตสาหกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2542.
- นิพนธ์ ชวนะปราณี . การประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA และ FTA ในงานการออกแบบและพัฒนาผลิตภัณฑ์สายไฟฟ้า, 2543.
- พิศิษฐ์ เจริญกิจวิวัฒน์ . การปรับปรุงคุณภาพสินค้าสำหรับลูกค้าในกรณีศึกษาของโรงงานประกอบตู้สายเครื่องควบคุมไฟฟ้าและขับเคลื่อนไฟฟ้า . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาอุตสาหกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- อรรถพล ฤทธิภักดี. การปรับปรุงคุณภาพสำหรับกระบวนการพ่นสีชิ้นส่วนพลาสติกในอุตสาหกรรมรถยนต์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาอุตสาหกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ภาษาอังกฤษ

Daimler Chrysler Corporation, Ford Motor Company, General Motor Corporation.

Potential Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) Reference Manual. Third Edition, July, 2001.

Jerry Bank. Principles of Quality Control. (n.p.): John Wiley & Sons, 1989.

รายการอ้างอิง

แหล่งที่มา:<http://www.bchid.dip.go.th>

แหล่งที่มา:<http://www.nidambell.net>

แหล่งที่มา:<http://www.oie.go.th>

แหล่งที่มา:<http://www.trgroup.th.com>

ภาคผนวก






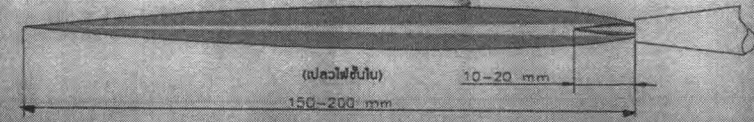






ภาคผนวก ก




มาตรฐานการปฏิบัติงาน




แผ่นที่ 1/2
เลขที่เอกสาร W9071016042
ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 0
วันที่ออก 27 / 06 / 2006
วันที่บังคับใช้ 30 / 06 / 2006













ผู้อนุมัติ
ผู้ตรวจสอบ
ผู้จัดทำ

ชื่อขั้นตอน : ASS'Y BRAZING STEP 1 ขั้นตอนที่ : 40 ชื่อชิ้นงาน : PIPE ASSY หมายเลขชิ้นงาน : WEO1 10 2EO ระดับความสำคัญ : B ECN. NO. : 05D-0340

ขั้นตอนการทำงาน	จุดสำคัญในการทำงาน								
1. ตรวจสอบรายชื่อพนักงานที่สามารถเชื่อม Part number นี้ได้	- พนักงานที่สามารถเชื่อม Part number นี้ได้ต้องผ่านการอบรม เข้าใจและสามารถปฏิบัติตาม PS ฉบับนี้ได้								
2. ตรวจสอบสภาพทั่วไปของงาน	- เสาน้ำเชื่อม, บริเวณหน้าสัมผัสของ Jig ที่ต้องยื่นไว้กับงานต้องไม่มีสิ่งแปลก - ถ้า Master มาตรวจสอบความสะอาดเส้นของ Jig สั้น กลาง และ ก้าย Lot ตามขีด ภาว Set up marker สั้น, กลาง, ก้าย ของ Lot 								
3. ปรับความดันของแก๊สออกซิเจน และ แก๊สอะซิโตน	แก๊ส	ความดัน	รูปภาพประกอบ						
	อะซิโตน	0.03-0.05 Mpa หรือ 0.3-0.5 kg/cm ²	 เชื่อมด้วยไฟ อยู่ในข่ายนี้						
ออกซิเจน	0.3-0.5 Mpa หรือ 3-5 kg/cm ²								
4. ปรับเปลวไฟบน เบิกรัด 140	<table border="1"> <tr> <td>ออกซิเจนไม่เพียงพอ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ดี</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ออกซิเจนมากเกินไป</td> <td></td> </tr> </table>  <p>(เปลวไฟสั้น) 10-20 mm 150-200 mm</p>			ออกซิเจนไม่เพียงพอ		ดี		ออกซิเจนมากเกินไป	
ออกซิเจนไม่เพียงพอ									
ดี									
ออกซิเจนมากเกินไป									

5. ประกอบชิ้นงานเข้ากัน Jig	- ฝุ่น Flux ที่ปลายท่อถูกดึงก่อนการประกอบ  ฝุ่น FLUX
	- ประกอบท่อกับ Connector และกับ Pin Max-Min ซึ่งท่อที่สั้น หรือยาวจะไม่สามารถกับ Pin ได้ ห้ามเชื่อมประกอบ  Pin Max-Min อยู่ ในร่อง

ขั้นตอนการทำงาน	จุดสำคัญในการทำงาน
6. ให้ความร้อนก่อนเชื่อมลวดเชื่อมบริเวณ จุดต่อของ Pipe กับ Connector	- องศาของหัวเชื่อมทำมุม 30 - 50 องศา - ให้ความร้อนให้รอบท่อ - ระยะห่างของหัวกับชิ้นงาน 10-20 mm.  ประมาณ 10-20
7. เชื่อมลวดเชื่อม ϕ 1.6 mm.	- ให้ความร้อนขึ้นตามบริเวณของท่อ กับ Connector โดยให้เปลวไฟชี้ที่ลวดเชื่อมที่ Connector มากกว่าท่อ ขบชิ้นงานส่วนแสดง(ดังรูป) ซึ่งมีอุณหภูมิประมาณ 200-400 °C (เวลาประมาณ 10-25 วินาที) พร้อมสำหรับทำการเชื่อมลวด 
	- เมื่อ ท่อ กับ CONNECTOR ร้อนเป็นสีแดงพร้อมสำหรับ การเชื่อมลวดแล้ว จึงเพิ่มลวดเชื่อมโดยชี้ลวดเชื่อมไม่ ระหว่าง ท่อ กับ CONNECTOR พร้อมทั้งให้เปลวไฟชี้ไปที่ เปลวไฟเชื่อมเพื่อหลอมละลายของท่อเนื้อ 




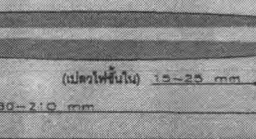

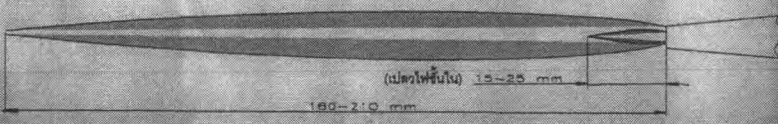
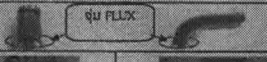



การตัดสินใจ	รอยเชื่อม Fillet	การซึมลึก	
 <p>2 mm (0.08 in) 2 mm (0.08 in) 0.5 (0.02 in)</p>	 <p>ทองเหลืองขึ้นน้ำเชื่อมรอบ</p>		
 <p>ทองเหลืองขึ้นน้ำเชื่อมรอบ</p>	 <p>ทองเหลืองขึ้น น้ำเชื่อม</p>		
 <p>ทองเหลืองขึ้นน้ำเชื่อมรอบ</p>	 <p>ทองเหลืองขึ้น น้ำเชื่อม</p>		
9. ภาวความสะอาดสราบน Flux ก่อนการเชื่อม ทุกๆ 2 รอบการเชื่อม	 <p>1. ใช้เปลวไฟให้ความร้อนบน Pin เช่นเดียว</p>	 <p>2. ใช้เปลวไฟใส่ Flux</p>	 <p>3. ใช้แปรงทองเหลืองขัด</p>





มาตรฐานการปฏิบัติงาน

แผ่นที่ 2/2
เลขที่เอกสาร WSO71016042
ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 0
วันที่ออก 27 / 06 / 2006
วันที่บังคับใช้ 30 / 06 / 2006

ผู้อนุมัติ
ผู้ตรวจสอบ
ผู้จัดทำ

ชื่อขั้นตอน : ASS'Y BRAZING STEP 2	ขั้นตอนที่ : 50	ชื่อชิ้นงาน : PIPE ASSY	หมายเลขชิ้นงาน : WEO1 10 2EO	ระดับความสำคัญ : B	ECN. NO. : 05D-0340
---------------------------------------	--------------------	----------------------------	---------------------------------	-----------------------	------------------------

ขั้นตอนการทำงาน	จุดสำคัญในการทำงาน		
1. ตรวจสอบรายชื่อวัตถุดิบที่สามารถเชื่อม Part number ได้	- วัตถุดิบที่สามารถเชื่อม Part number บิดต้องผ่านการอบรม เชาโซและสามารถปฏิบัติตาม PWS ฉบับนี้ได้		
2. ตรวจสอบสภาพผิวของ Pipe	- เชาโซไม่เอกรวม, บริเวณหน้าสัมผัสของ Jig ที่ต้องสัมผัสกับงานต้องไม่มีสิ่งสกปรก  หน้าสัมผัสของ Jig ต้องไม่มีสิ่งสกปรก		
3. ปรับความดันของ Argon Gas และ ออกซิเจน	แก๊ส	ความดัน	รูปภาพประกอบ
	อะเซทิลีน	0.03-0.05 Mpa หรือ 0.3-0.5 kg/cm ²	 เขียนต้องให้อยู่ในย่านนี้
	ออกซิเจน	0.3-0.5 Mpa หรือ 3-5 kg/cm ²	
4. ปรับแรงดันไฟฟ้า เบวกรีต ให้หัวเชื่อมเบอร์ 200	ออกซิเจนในหัวเชื่อม		
	ดี		
	ออกซิเจนมากเกินไป		
			
5. ประกอบชิ้นงานเข้ากับ Jig	- ขั้นตอนนี้สำคัญที่สุดก่อนการประกอบ  รุ่น FLUX    - ประกอบ Connector และ Jig 8 mm ที่ยึดมาจาก Step 1 - เชื่อมอะไหล่ใหญ่ก่อนแล้วแต่เบวกรีต แล้วประกอบต่อ 10 mm. - ประกอบท่อใหญ่		

ขั้นตอนการทำงาน	จุดสำคัญในการทำงาน	
6. ให้ความร้อนก่อนเชื่อมแล้วเชื่อมบริเวณ จุดต่อของ Pipe กับ Connector	<ul style="list-style-type: none"> - ลำดับการเชื่อมตามรูป - องศาของหัวเชื่อมทำมุม 30-50 องศา - ทิศทางการให้ความร้อนตามลูกศร - ระยะห่างของหัวเชื่อมกับชิ้นงาน ประมาณ 10-20 mm.    50-60 องศา 30-20 มม. 50-60 องศา 10-20 มม. 30-40 องศา 10-20 มม.	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความร้อนชิ้นงานบริเวณรอยต่อ ท่อ กับ Connector โดยให้เปลวไฟชี้ที่รอยต่อมาก Connector มากกว่าท่อจนชิ้นงานร้อนแดง(สีแดง) ซึ่งมีอุณหภูมิประมาณ 250-400 °C (เวลาประมาณ 10-20 วินาที ในแต่ละจุด) พร้อมสำหรับเชื่อมแล้วให้เชื่อมจุดดังนี้ ให้ความร้อนจุดที่ 1 ⇨ เชื่อมจุดจุดที่ 1 ให้ความร้อนจุดที่ 2 ⇨ เชื่อมจุดจุดที่ 2 ให้ความร้อนจุดที่ 3 ⇨ เชื่อมจุดจุดที่ 3
7. เชื่อมรอยต่อ 2.4 mm.	<ul style="list-style-type: none"> - เมื่อ ท่อ กับ CONNECTOR ร้อนเป็นสีแดงพร้อมสำหรับการเชื่อมแล้ว จึงเชื่อมรอยต่อ โดยเชื่อมต่อเนื่องไประหว่าง ท่อกับ CONNECTOR พร้อมกับใช้เปลวไฟเข้มนิดๆ ที่ปลายรอยต่อเพื่อคงอุณหภูมิของท่อแล้ว - ใช้เปลวไฟไม่ให้เกิดรอยต่อหรือรอยเชื่อม ที่จุดจุด 	
8. ถอดชิ้นงานออกจาก Jig ทำการ ตรวจสอบ Appearance R&E Inspection Jig	- ตรวจสอบ Appearance 100% คือ ท่อหรือท่อไม่มีรอยร้าวเปื้อนสี, ไม่เป็นตามล	
9. ทำความสะอาดคราบ Flux ก่อนการเชื่อม	- วิธีการทำความสะอาดคราบ Flux 1) ใช้เปลวไฟให้ความร้อนจน Flux เข้มละลาย 2) ใช้ผ้าสะอาด Flux 3) ใช้แปรงทองเหลืองขัด  บริเวณที่ต้องทำความสะอาดคราบ Flux	

1) Improve welding jig for control gap.

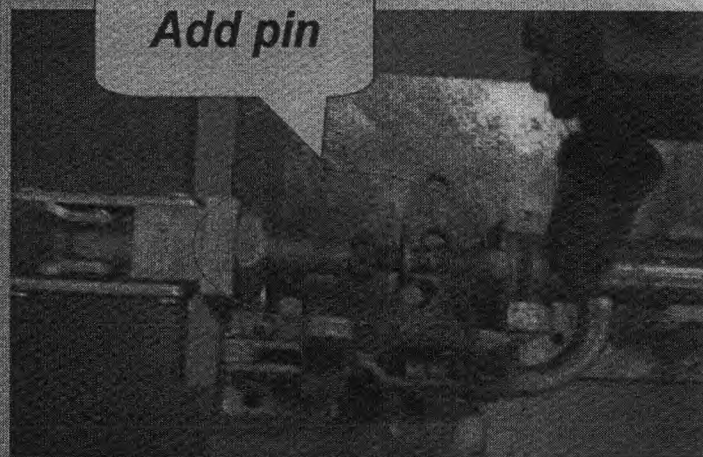
Before

Free pin



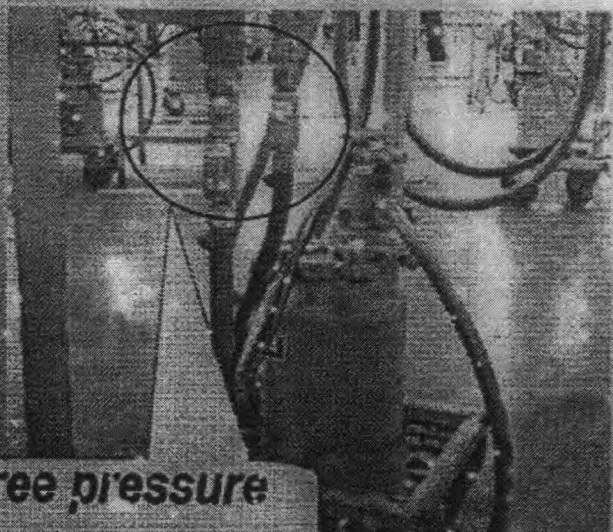
After

Add pin



-Installing regulator (Pressure gauge)

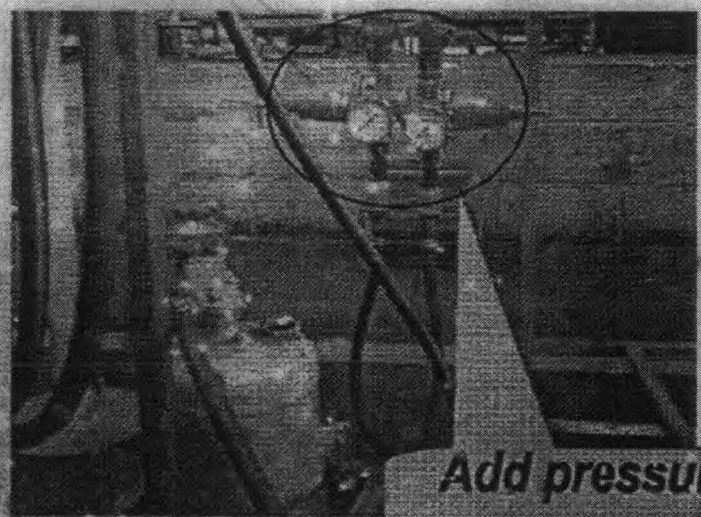
Before



Free pressure gauge



After

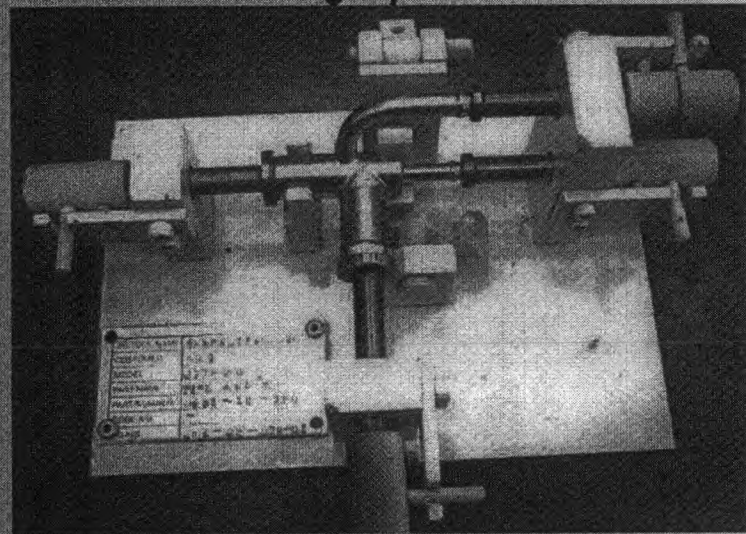


Add pressure gauge

Set up 1 pcs. should confirm with jig before start run.

Add set up 1 pcs.(parts from 1 position of brazing 1)

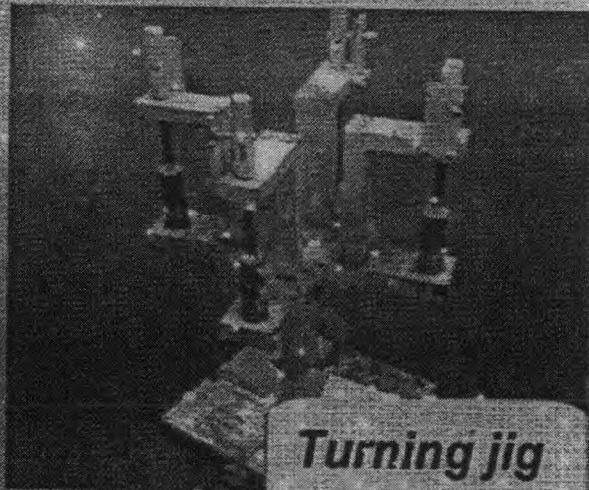
- Working standard**
- Control plan**



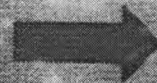
-Study brazing jig concept turn around.

-Improved old jig to turn around.

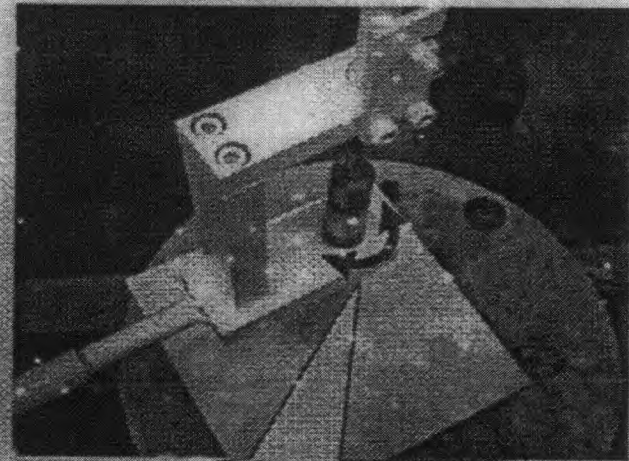
Before



Turning jig



After

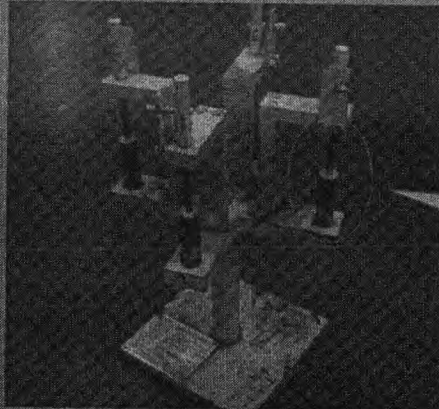


Turning part

Investigate can't insert inspection pin 1 pc.

Analysis result

Cause: Position 3 of brazin jig step concentric 0.3.



**Improve
concentric**

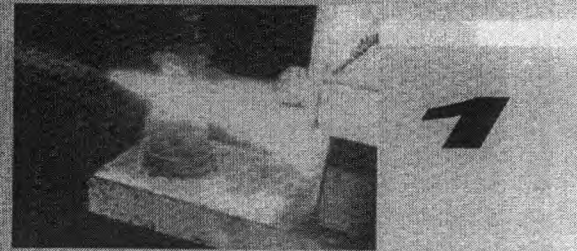


Corrective: Improve jig actual=0.05

Set up cleaning flux remove from welding jig to control welding quality.

Add cleaning every 2 cycle

- Working standard
- Control plan



2



3



CONTROL PLAN
(QUALITY CONTROL PROCESS CHART)

										Document No. PP-EG-0065					
										Original Date :		Issue Date			
Part Name :			Part	Revision	Revision Date	Description Revise			Approval	Prototype	Pre-Launch	Mass Production	Effective Date		
PIPE ASS'Y			Quality Rank												
P/No. :		ECN No.	B	△											
WE 01 - 102E0		04X0029		△											
Model :				△											
J 97 MU				△											
Member :			Supplier Code		Main Contract / Phone					Customer		Approval			
Engineering Dept.		Quality Control Sect.	KT086		Mr.Kamethak Sukanwat / 02-3125141 Ext. 157							Checked			
Production Sect.		Quality Assurance Sect.										Checked			
Process Control			Control Point		Quality Rank	Control Method									
Item	Process Name	Machine , Tooling	Standard Characteristic			Standard/ Specification	Measuring Equipment	Sampling		Incharge	Document	Record	Reaction Plan	Incharge	Remark
			Process Control	Product Control			Number	Frequency							
29-22	Deburr	Deburring M/C		Appearance	B	No Burrs (0.1)	Visual	All	every Lot	Production	Working Std.	-	Rt Polishing	Production	
30-23	Forming Bulge	Chuck & Punch , M/C	M/C Set up		B	refer M/C Set up Working Std.	Visual	1 time	before production	Production	Working Std.	M/C Check Sheet	Rt Set up	Production	
			Tool Surface		B	No Chip	Visual	1 time	before Production	Production	-	-	Cleaning	Production	
			Diameter Bulge		B	φ 9.3 ± 0.3	Vernier	3/3	First / Last	Production	Working Std.	Job Set up	Keep Tool/M/C, Separate Parts	Production	Job Set up
						B	3.2 ± 0.4	Vernier	3/3	Start/Date/Finish	QC Line	-	Check Sheet	Separate Parts	Production
						B	No Crack No Deep Scratch	Visual	All	every lot	Production	-	-	Separate parts	Production
40	Brazing Assy	Brazing Rig Brazing Equipment	Clamp Pipe & Cap		B	No loose, Fit on Rig	Visual , feel	All	every lot	Production	Working Std.	-	Rt Clamp	Production	
			Brazing method		B	refer Working Std.	refer Working Std.	All	every lot	Production	Working Std.	-	Training	Prod. Supervisor	
			Brazing Condition		B	refer Working Std.	refer Working Std.	1 time	before Production	Production	Working Std.	Check Sheet	Adjust / Change Equipment	Production	
			Appearance		B	No Pin hole, No Drop	Visual	All	every lot	Production	Working Std.	-	-	Separate parts	Production
						B	No destroyed at 100 kgf (min)	Tensile Test	C=0	every lot	QC line	Working Std.	Check Sheet	Separate parts	Production
			B	Tensile strength	2 pcs	6 month	QC line	-	Test Report	change Brazing method	Production				

ภาคผนวก ข

ตารางสรุปสาเหตุของเสียระหว่างเดือนเมษายน2549ถึงกรกฎาคม2549

กระบวนการ	ลักษณะของเสีย	จำนวนที่ผลิต	จำนวนของเสีย	สาเหตุของเสีย														
				A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
กระบวนการบัดกรีแข็งโดยอุปกรณ์จับยึดตัวที่ 2	Dimension เบี้ยว	21,354	6,029	387	-	-	316	-	-	-	-	353	-	-	-	-	-	
	Dimension เล็ก Dimension ใหญ่			-	528	317	-	-	-	354	387	-	-	-	-	-	-	-
กระบวนการบัดกรีแข็งโดยอุปกรณ์จับยึดตัวที่ 1	บัดกรีแข็งไม่รอบด้านในและด้านนอก			-	-	-	635	-	-	-	636	-	457	-	-	-	-	-
	ความตั้งฉาก			-	-	-	-	-	-	-	-	282	-	212	213	-	-	-
ส่งชิ้นงานไปผลิตนอกโรงงาน	รัศมีของชิ้นงาน			213	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	141	-
	ชิ้นงานเป็นรอย			30	-	32	-	71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	หัวspoolเบี้ยว			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
ส่งชิ้นงานไปชุบสังกะสีนอกโรงงาน	คราบค้าง			-	-	-	-	-	-	246	-	-	-	-	-	-	-	-
	ความหนาสังกะสี			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	212	-
	รอยขีดข่วน			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3

หมายเหตุ A=ชิ้นงานอยู่ในตำแหน่งไม่ถูกต้อง B=ความร้อนสะสมในชิ้นงาน C=ชิ้นงานขยับได้ขณะทำการบัดกรี D=ระยะเวลาการให้ความร้อนเริ่มต้นไม่เหมาะสม E=เกิดเศษตกค้างในอุปกรณ์จับยึด F=บ่อชุบโครเมียมมีความเป็นกรดสูง G=ลำดับการบัดกรีไม่เหมาะสม H=ความดันอะเซทิลีนไม่เหมาะสม I=หน้าสัมผัสไม่สะอาด J=อุปกรณ์จับยึดออกแบบไม่เหมาะสม K=เกิดการเอียงศูนย์ระหว่างชิ้นงาน L=Pipe Connector ไม่ได้มาตรฐาน M=พนักงานตั้งค่าผิด N=พนักงานตั้งค่าการชุบผิด O=อื่นๆ

ตารางสรุปสาเหตุของเสียระหว่างเดือนสิงหาคมค.ศ.2549ถึงธันวาคม2549

กระบวนการ	ลักษณะของเสีย	จำนวนที่ผลิต	จำนวนของเสีย	สาเหตุของเสีย																
				A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O		
กระบวนการบัดกรีแข็งโดยอุปกรณ์จับยึดตัวที่ 2	Dimension เบี้ยว	26,207	2,488	90	-	-	192	-	-	-	-	82	139	-	-	-	-	-		
	Dimension เล็ก Dimension ใหญ่			-	84	194	-	-	-	79	87	-	-	-	-	-	-	-		
กระบวนการบัดกรีแข็งโดยอุปกรณ์จับยึดตัวที่ 1	บัดกรีแข็งไม่รอบด้านในและด้านนอก			-	-	-	71	-	-	-	52	-	89	-	-	-	-	-	-	
	ความตึงฉาก			-	-	-	-	-	-	-	-	-	181	-	196	87	-	-	-	
ส่งชิ้นงานไปผลิตนอกโรงงาน	รัศมีของชิ้นงาน			297	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	191	-	-
ส่งชิ้นงานไปชุบตั้งกะทีนอกโรงงาน	คราบดำ			-	-	-	-	-	-	292	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ความหนาตั้งกะที	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	224	-		

หมายเหตุ A=ชิ้นงานอยู่ในตำแหน่งไม่ถูกต้อง B=ความร้อนสะสมในชิ้นงาน C=ชิ้นงานขยับได้ขณะทำการบัดกรี D=ระยะเวลาการให้ความร้อนเริ่มต้นไม่เหมาะสม E=เกิดเศษตกค้างในอุปกรณ์จับยึด F=บ่อชุบโครมที่มีความเป็นกรดสูง G=ลำดับการบัดกรีไม่เหมาะสม H=ความดันอะเซทิลีนไม่เหมาะสม I=หน้าสัมผัสไม่สะอาด J=อุปกรณ์จับยึดออกแบบไม่เหมาะสม K=เกิดการเชื่อมประสานระหว่างชิ้นงาน L=Pipe Connector ไม่ได้มาตรฐาน M=พนักงานตั้งค่าผิด N=พนักงานตั้งค่าการชุบผิด O=อื่นๆ

ตารางสรุปสาเหตุของเสียระหว่างเดือนพฤศจิกายน2548ถึงกรกฎาคม2549

เดือน	จำนวนที่ผลิต	จำนวนของเสีย	คิดเป็นเปอร์เซ็นต์
พ.ย.	75	12	16.0
ธ.ค.	97	20	20.61
ม.ค.	109	32	29.35
ก.พ.	110	41	37.27
มี.ค.	102	51	50.0
เม.ย.	5,211	1,801	34.56
พ.ค.	5,345	1,662	31.09
มิ.ย.	5,487	1,311	23.89
ก.ค.	5,311	1,255	23.63

ตารางสรุปสาเหตุของเสียระหว่างเดือนสิงหาคม2549ถึงธันวาคม2549

เดือน	จำนวนที่ผลิต	จำนวนของเสีย	คิดเป็นเปอร์เซ็นต์
ส.ค.	5,811	647	11.13
ก.ย.	5,002	585	11.69
ต.ค.	5,297	528	9.96
พ.ย.	5,014	366	7.29
ธ.ค.	5,083	362	4.12

ในการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน2549ถึงกรกฎาคม2549มาทำการวิเคราะห์เป็นข้อมูลก่อนการปรับปรุงและข้อมูลของเดือนสิงหาคม2549ถึงธันวาคม2549มาทำการวิเคราะห์เป็นข้อมูลหลังการปรับปรุงซึ่งข้อมูลเดือนพฤศจิกายน2548ถึงเดือนมีนาคม2549เป็นข้อมูลที่อยู่ในช่วงทดลองการผลิตจึงไม่ควรนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคม2549ถึงธันวาคม2549เพราะเป็นข้อมูลที่อยู่ในช่วงที่เป็นการผลิตจริงเพราะข้อมูลช่วงของการทดลองการผลิตกระบวนการผลิตยังไม่คงที่ทำให้ข้อมูลมีความแตกต่างกันมาก

ภาคผนวก ก



PROCESS FMEA

POTENTIAL
FAILURE MODE AND EFFECTS ANALYSIS
IN
MANUFACTURING AND ASSEMBLY PROCESSES
(PROCESS FMEA)
REFERENCE MANUAL



PROCESS FMEA

INTRODUCTION

A Process potential FMEA is an analytical technique utilized by a Manufacturing Responsible Engineer/Team as a means to assure that, to the extent possible, potential failure modes and their associated causes/mechanisms have been considered and addressed. In its most rigorous form, an FMEA is a summary of the engineer's/team's thoughts (including an analysis of items that could go wrong based on experience and past concerns) as a process is developed. This systematic approach parallels and formalizes the mental discipline that an engineer normally goes through in any manufacturing planning process.

The Process potential FMEA:

- Identifies potential product related process failure modes.
- Assesses the potential customer effects of the failures.
- Identifies the potential manufacturing or assembly process causes and identifies process variables on which to focus controls for occurrence reduction or detection of the failure conditions.
- Develops a ranked list of potential failure modes, thus establishing a priority system for corrective action considerations.
- Documents the results of the manufacturing or assembly process.

Customer Defined

The definition of "CUSTOMER" for a Process potential FMEA should normally be seen as the "END USER." However, customer can also be a subsequent or downstream manufacturing or assembly operation, as well as a service operation.

When fully implemented, the FMEA discipline requires a Process FMEA for all new parts/ processes, changed parts/processes, and carryover parts/processes in new applications or environments. It is initiated by an engineer from the responsible process engineering department.

Team Effort

During the initial Process potential FMEA process the responsible engineer is expected to directly and actively involve representatives from all affected areas. These areas should include, but are not limited to, design, assembly, manufacturing, materials, quality, service and suppliers, as well as the area responsible for the next assembly. The FMEA should be a catalyst to stimulate the interchange of ideas between the functions effected and thus promote a team approach.

The Process FMEA is a living document and should be initiated before or at the feasibility stage, prior to tooling for production, and take into account all manufacturing operations, from individual components to assemblies. Early review and analysis of new or revised processes is promoted to anticipate, resolve or monitor potential process concerns during the manufacturing planning stages of a new model or component program.

The Process FMEA assumes the product as designed will meet the design intent. Potential failures which can occur because of a design weakness need not, but may be included in a Process FMEA. Their effect and avoidance is covered by the Design FMEA.



PROCESS FMEA

INTRODUCTION (Continued)

The Process FMEA does not rely on product design changes to overcome weaknesses in the process, but does take into consideration a product's design characteristics relative to the planned manufacturing or assembly process to assure that, to the extent possible, the resultant product meets customer needs and expectations.

The FMEA discipline will also assist in developing new machine or equipment. The methodology is the same, however, the machine or equipment being designed is considered the product. When potential failure modes are identified, corrective action can be initiated to eliminate them or continuously reduce their potential for occurrence.

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA

A Process FMEA should begin with a flow chart/risk assessment (see Appendix C) of the general process. This flow chart should identify the product/process characteristics associated with each operation. Identification of some product effects from the corresponding Design FMEA, should be included, if available. Copies of the flow chart/risk assessment used in FMEA preparation should accompany the FMEA.

In order to facilitate documentation of the analysis of potential failures and their consequences, a Process FMEA form was developed and is in Appendix G.

Application of the form is described below, points are numbered according to the numbers encircled on the form shown on the facing page. An example of a completed form is contained in Appendix D.

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1) FMEA Number | Enter the FMEA document number, which may be used for tracking. |
| 2) Item | Enter the name and number of the system, subsystem or component, for which the process is being analyzed. |
| 3) Process Responsibility | Enter the OEM, department and group. Also include the supplier name if known. |
| 4) Prepared By | Enter the name, telephone number and company of the engineer responsible for preparing the FMEA. |
| 5) Model Year(s)/
Vehicle(s) | Enter the intended model year(s) and vehicle line(s) that will utilize and/or be affected by the design/process being analyzed (if known). |
| 6) Key Date | Enter the initial FMEA due date, which should not exceed the scheduled start of production date. |



PROCESS FMEA

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA (Continued)

11) Potential Effect(s)
of Failure

Potential Effects of Failure are defined as the effects of the failure mode on the customer(s). The customer(s) in this context can be the next operation, subsequent operations or locations, the dealer, and/or the vehicle owner. Each must be considered when assessing the potential effect of a failure.

Describe the effects of the failure in terms of what the customer(s) might notice or experience. For the End User, the effects should always be stated in terms of product or system performance, such as:

Noise	Rough
Erratic Operation	Excessive Effort Required
Inoperative	Unpleasant Odor
Unstable	Operation Impaired
Draft	Intermittent Operation
Poor Appearance	Vehicle Control Impaired

If the customer is the next operation or subsequent operation(s) location(s) the effects should be stated in terms of process operation performance, such as:

Can not fasten	Does not fit
Can not bore/tap	Does not connect
Can not mount	Does not match
Can not face	Damages equipment
Endangers operator	

12) Severity (S)

Severity is an assessment of the seriousness of the effect (listed in the previous column) of the potential failure mode to the customer. Severity applies to the effect only. If the customer affected by a failure mode is the assembly plant or the product user, assessing the severity may lie outside the immediate process engineer's/team's field of experience or knowledge. In these cases, the design FMEA, design engineer, and/or subsequent manufacturing or assembly plant process engineer should be consulted. Severity should be estimated on a "1" to "10" scale.



PROCESS FMEA

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA (Continued)

12) Severity (S) (Continued)

Suggested Evaluation Criteria:

(The team should agree on an evaluation criteria and ranking system, which is consistent, even if modified for individual process analysis.)

Effect	Criteria: Severity of Effect	Ranking
Hazardous without warning	May endanger machine or assembly operator. Very high severity ranking when a potential failure mode affects safe vehicle operation and/or involves noncompliance with government regulation. Failure will occur without warning.	10
Hazardous with warning	May endanger machine or assembly operator. Very high severity ranking when a potential failure mode affects safe vehicle operation and/or involves noncompliance with government regulation. Failure will occur with warning.	9
Very High	Major disruption to production line. 100% of product may have to be scrapped. Vehicle/item inoperable, loss of primary function. Customer very dissatisfied.	8
High	Minor disruption to production line. Product may have to be sorted and a portion (less than 100%) scrapped. Vehicle operable, but at a reduced level of performance. Customer dissatisfied.	7
Moderate	Minor disruption to production line. A portion (less than 100%) of the product may have to be scrapped (no sorting). Vehicle/item operable, but some Comfort/Convenience item(s) inoperable. Customers experiences discomfort.	6
Low	Minor disruption to production line. 100% of product may have to be reworked. Vehicle/item operable, but some Comfort/Convenience item(s) operable at reduced level of performance. Customer experiences some dissatisfaction.	5
Very Low	Minor disruption to production line. The product may have to be sorted and a portion (less than 100%) reworked. Fit & Finish/Squeak & Rattle item does not conform. Defect noticed by most customers.	4
Minor	Minor disruption to production line. A portion (less than 100%) of the product may have to be reworked on-line but out-of-station. Fit & Finish/Squeak & Rattle item does not conform. Defect noticed by average customers.	3
Very Minor	Minor disruption to production line. A portion (less than 100%) of the product may have to be reworked on-line but in-station. Fit & Finish/Squeak & Rattle item does not conform. Defect noticed by discriminating customers.	2
None	No effect.	1

13) Classification

This column may be used to classify any special process characteristics (e.g., critical, key, major, significant) for components, subsystems, or systems that may require additional process controls. If a classification is identified in the Process FMEA, notify the design responsible engineer since this may affect the engineering documents concerning control item identification.



PROCESS FMEA

FMEA Number: 115
 Page: 1 of 1
 Prepared By: LEON, JESSIE, 217120
 FMEA Date (Orig): 03.23.11 (Rev): 11.11.11

POTENTIAL FAILURE MODE AND EFFECTS ANALYSIS (PROCESS FMEA)
 Process Responsibility: Bob, Ebad, Chahar, Dehghani
 May Date: 03.02.11
 3X, 08.25.11

Item: Front Door Latch (US, OR, &...)
 Model: Y100110V (MCH) 1.031A (L) 10/03/08
 Code Team: A, Top Body Engr, J, Spin DC, R, Jema, Production, J, Jones Maintenance

9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Process Function Requirements	Item Failure Mode	Item Failure Effect(s) of Failure	Item Failure Effect(s) of Failure	Item Failure Effect(s) of Failure	Item Failure Effect(s) of Failure	Current Process Controls	Recommended Action(s)	Responsible Engineer	Completion Date	ACQ/IS	ACQ/IS	ACQ/IS	ACQ/IS
1. Allow assembly of latch mechanism to be made over	1. Insufficient coverage over latched surface	1. Discoloration of door making it unattractive 2. Unintentional appearance due to visible through joint between latched surface and latched surface	1. Material used spray head not in range of enough	1. Viscosity too high 2. Pressure too low 3. Pressure too low	1. Visual check each batch (upon receipt) and coverage	1. 300	1. Add volume of spray	1. 03/15/11	1. 03/15/11	1. 03/15/11	1. 03/15/11	1. 03/15/11	1. 03/15/11
2. Allow assembly of latch mechanism to be made over	2. Insufficient coverage over latched surface	2. Discoloration of door making it unattractive 3. Unintentional appearance due to visible through joint between latched surface and latched surface	2. Spray head clogged	2. Viscosity too high 3. Pressure too low 4. Pressure too low	2. Test spray pattern at start up and mid-ride periods, and preventive maintenance program to clean head	2. 100	2. Use Design of Experiments (DOE) on temperature vs. pressure	2. 03/12/11	2. 03/12/11	2. 03/12/11	2. 03/12/11	2. 03/12/11	2. 03/12/11
3. Allow assembly of latch mechanism to be made over	3. Insufficient coverage over latched surface	3. Discoloration of door making it unattractive 4. Unintentional appearance due to visible through joint between latched surface and latched surface	3. Spray head dislodged due to impact	3. Preventive maintenance programs to maintain head	3. Preventive maintenance programs to maintain head	3. 20	3. None	3. 03/12/11	3. 03/12/11	3. 03/12/11	3. 03/12/11	3. 03/12/11	3. 03/12/11
4. Allow assembly of latch mechanism to be made over	4. Insufficient coverage over latched surface	4. Discoloration of door making it unattractive 5. Unintentional appearance due to visible through joint between latched surface and latched surface	4. Spray gun ineffective	4. Operator instruction and training (10 days / shift) to check for coverage at check areas	4. Operator instruction and training (10 days / shift) to check for coverage at check areas	4. 300	4. Visual lobby area	4. 03/15/11	4. 03/15/11	4. 03/15/11	4. 03/15/11	4. 03/15/11	4. 03/15/11
SAMPLE													



PROCESS FMEA

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA (Continued)

14) Potential Cause(s)/
Mechanism(s) of Failure

Potential Cause of Failure is defined as how the failure could occur, described in terms of something that can be corrected or can be controlled.

List, to the extent possible, every conceivable failure cause assignable to each potential failure mode. If a cause is exclusive to the failure mode, i.e., if correcting the cause has a direct impact on the failure mode, then this portion of the FMEA thought process is completed. Many causes however are not mutually exclusive, and to correct or control the cause, a design of experiments, for example, may be considered to determine which top causes are the major contributors and which can be most easily controlled. The causes should be described so that remedial efforts can be aimed at those causes which are pertinent. Typical failure causes may include, but are not limited to,

- Improper torque - over, under
- Improper weld - current, time, pressure
- Inaccurate gauging
- Improper heat treat - time, temperature
- Inadequate gating/venting
- Inadequate or no lubrication
- Part missing or mislocated

Only specific errors or malfunctions (e.g., operator fails to install seal) should be listed; ambiguous phrases (e.g., operator error, machine malfunction) should not be used.

15) Occurrence (O)

Occurrence is how frequently the specific failure cause/mechanism is projected to occur (listed in the previous column). The occurrence ranking number has a meaning rather than a value.

Estimate the likelihood of the occurrence on a "1" to "10" scale. Only occurrences resulting in the failure mode should be considered for this ranking; failure detecting measures are not considered here.

The following occurrence ranking system should be used to ensure consistency. The "Possible Failure Rates" are based on the number of failures which are anticipated during the process execution.

If available from a similar process, statistical data should be used to determine the occurrence ranking. In all other cases, a subjective assessment can be made by utilizing the word descriptions in the left column of the table, along with any historical data available for similar processes. For a detailed description of capability/performance analysis, refer to publications such as the ASQC/AIAG Fundamental SPC Reference Manual.



PROCESS FMEA

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA (Continued)

15) Occurrence (O) (Continued)

Suggested Evaluation Criteria:

(The team should agree on an evaluation criteria and ranking system, which is consistent, even if modified for individual process analysis.)

Probability of Failure	Possible Failure Rates	Cpk	Ranking
Very High: Failure is almost inevitable	≥ 1 in 2	< 0.33	10
	1 in 3	≥ 0.33	9
High: Generally associated with processes similar to previous processes that have often failed	1 in 8	≥ 0.51	8
	1 in 20	≥ 0.67	7
Moderate: Generally associated with processes similar to previous processes which have experienced occasional failures, but not in major proportions	1 in 80	≥ 0.83	6
	1 in 400	≥ 1.00	5
	1 in 2,000	≥ 1.17	4
Low: Isolated failures associated with similar processes	1 in 15,000	≥ 1.33	3
Very Low: Only isolated failures associated with almost identical processes	1 in 150,000	≥ 1.50	2
Remote: Failure is unlikely. No failures ever associated with almost identical processes	≤ 1 in 1,500,000	≥ 1.67	1

16) Current Process Controls

Current Process Controls are descriptions of the controls that either prevent to the extent possible the failure mode from occurring or detect the failure mode should it occur. These controls can be process controls such as fixture error-proofing or Statistical Process Control (SPC), or can be post-process evaluation. The evaluation may occur at the subject operation or at subsequent operations. There are three types of Process Controls/features to consider; those that:

- (1) prevent the cause/mechanism or failure mode/effect from occurring, or reduce their rate of occurrence,
- (2) detect the cause /mechanism and lead to corrective actions, and
- (3) detect the failure mode.

The preferred approach is to first use type (1) controls if possible; second, use the type (2) controls; and third, use the type (3) controls. The initial occurrence rankings will be affected by the



PROCESS FMEA

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA (Continued)

16) Current Process Controls (continued)

type (1) controls provided they are integrated as part of design intent. The initial detection rankings will be based on type (2) or type (3) current controls, provided the process being used is representative of process intent.

17) Detection (D)

Detection is an assessment of the probability that the proposed type (2) current process controls, listed in column 16, will detect potential cause/mechanism (process weakness), or the probability that the proposed type (3) process controls will detect the subsequent failure mode, before the part or component leaves the manufacturing operation or assembly location. A "1" to "10" scale is used. Assume the failure has occurred and then assess the capabilities of all "Current Process Controls" to prevent shipment of the part having this failure mode or defect. Do not automatically presume that the detection ranking is low because the occurrence is low (e.g., when Control Charts are used), but do assess the ability of the process controls to detect low frequency failure modes or prevent them from going further in the process.

Random quality checks are unlikely to detect the existence of an isolated defect and should not influence the detection ranking. Sampling done on a statistical basis is a valid detection control.

Suggested Evaluation Criteria:

(The team should agree on an evaluation criteria and ranking system which is consistent, even if modified to individual process analysis.)

Detection	Criteria: Likelihood the Existence of a Defect will be Detected by Process Controls Before Next or Subsequent Process, or Before Part or Component Leaves the Manufacturing or Assembly Location	Ranking
Almost Impossible	No known control(s) available to detect failure mode	10
Very Remote	Very remote likelihood current control(s) will detect failure mode	9
Remote	Remote likelihood current control(s) will detect failure mode	8
Very Low	Very low likelihood current control(s) will detect failure mode	7
Low	Low likelihood current control(s) will detect failure mode	6
Moderate	Moderate likelihood current control(s) will detect failure mode	5
Moderately High	Moderately high likelihood current control(s) will detect failure mode	4
High	High likelihood current control(s) will detect failure mode	3
Very High	Very high likelihood current control(s) will detect failure mode	2
Almost Certain	Current control(s) almost certain to detect the failure mode. Reliable detection controls are known with similar processes.	1



PROCESS FMEA

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA (Continued)

18) Risk Priority Number (RPN)

The Risk Priority Number is the product of Severity (S), Occurrence (O), and Detection (D) rankings.

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

This value should be used to rank order the concerns in the process (e.g., in Pareto fashion). The RPN will be between "1" and "1,000". For higher RPN's the team must undertake efforts to reduce this calculated risk through corrective action(s). In general practice, regardless of the resultant RPN, special attention should be given when severity is high.

19) Recommended Action(s)

When the failure modes have been rank ordered by RPN, corrective action should be first directed at the highest ranked concerns and critical items. If for example, the causes are not fully understood, a recommended action might be determined by a statistical designed experiment (DOE). The intent of any recommended action is to reduce the severity, occurrence, and/or detection rankings. If no actions are recommended for a specific cause, then indicate this by entering a "NONE" in this column.

In all cases where the effect of an identified potential failure mode could be a hazard to manufacturing/assembly personnel, corrective actions should be taken to prevent the failure mode by eliminating or controlling the cause(s), or appropriate operator protection should be specified.

The need for taking specific, positive corrective actions with quantifiable benefits, recommending actions to other activities and following-up all recommendations cannot be overemphasized. A thoroughly thought out and well developed Process FMEA will be of limited value without positive and effective corrective actions. It is the responsibility of all affected activities to implement effective follow-up programs to address all recommendations.

Actions such as the following should be considered:

- To reduce the probability of occurrence, process and/or design revisions are required. An action-oriented study of the process using statistical methods could be implemented with an ongoing feedback of information to the appropriate operations for continuous improvement and defect prevention.
- Only a design and/or process revision can bring about a reduction in the severity ranking.
- To increase the probability of detection, process and/or design revisions are required. Generally, improving detection controls is costly and ineffective for quality improvements. Increasing quality controls inspection frequency is not positive corrective action and should only be utilized as a temporary measure, permanent corrective



PROCESS FMEA

FMEA Number: 111
 Page: 1
 Prepared By: LESLIE JESSIE
 FMEA Title: CPV 13 CPV 13 CPV 13 CPV 13 CPV 13

POTENTIAL FAILURE MODE AND EFFECTS ANALYSIS (PROCESS FMEA)

Item: Final Op 111 (J18) L100 A
 Project: Responsible Body: Engine/Assembly Division
 Key Date: 31.08.25.08.11
 FMEA Team: A. T. J. D. O. S. E. N. G. J. S. M. I. T. H. O. C. R. J. A. M. S. P. R. O. D. U. C. T. I. O. N. J. J. O. H. N. S. M. A. I. N. T. E. N. A. N. C. E.

9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Process Function Requirements	Product Failure Modes	Potential Effects of Failure	Potential Causes of Failure	Control Plan	Severity (S)	Occurrence (O)	Detectability (D)	Recommendations (R)	Responsible & Target Completion Date	Priority	Control Plan	Control Plan	Control Plan
Manual adjustment of mix ratio	Mixing ratio is incorrect due to subjective surface	Thermostat will not open leading to - Unsatisfactory operation of engine - Impaired function of engine	Manually entered spray head not entered in enough	Test spray pattern at 100psi and adjust spray gun and pressure maintenance program to clean heads	3	100	100	Use Design of Experiments (DOE) to determine optimal spray gun and pressure maintenance program to clean heads	10/15	1	1	1	1
For spray gun operation	Spray gun not working	Spray gun not working	Spray head not entered in enough	Test spray pattern at 100psi and adjust spray gun and pressure maintenance program to clean heads	3	100	100	Use Design of Experiments (DOE) to determine optimal spray gun and pressure maintenance program to clean heads	10/15	1	1	1	1
Automatic spray gun operation	Automatic spray gun not working	Automatic spray gun not working	Spray head not entered in enough	Test spray pattern at 100psi and adjust spray gun and pressure maintenance program to clean heads	3	100	100	Use Design of Experiments (DOE) to determine optimal spray gun and pressure maintenance program to clean heads	10/15	1	1	1	1

SAMPLE





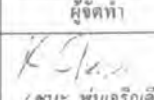
PROCESS FMEA

DEVELOPMENT OF A PROCESS FMEA (Continued)

action is required In some cases, a design change to a specific part may be required to assist in the detection. Changes to the current control system may be implemented to increase this probability. Emphasis must, however, be placed on preventing defects (i.e., reducing the occurrence) rather than detecting them. An example would be the use of Statistical Process Control and process improvement rather than random quality checks or associated inspection.

- | | |
|---|---|
| 20) Responsibility (for the Recommended Action) | Enter the Organization and individual responsible for the recommended action, and the target completion date. |
| 21) Actions Taken | After an action has been implemented, enter a brief description of the action and effective date. |
| 22) Resulting RPN | <p>After corrective actions have been identified, estimate and record the resulting occurrence, severity, and detection rankings. Calculate and record the resulting RPN. If no actions are taken, leave the "Resulting RPN" and related ranking columns blank.</p> <p>All Resulting RPN(s) should be reviewed and if further action is considered necessary, repeat steps 19 through 22.</p> |
| Follow-Up | The process responsible engineer is responsible for assuring that all actions recommended have been implemented or adequately addressed. The FMEA is a living document and should always reflect the latest design level, as well as the latest relevant actions, including those occurring after the start of production. |

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่ 1 / 10
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			เลขที่เอกสาร W124050002
ผู้อนุมัติ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 3
 (ไชยวัช กังศิริ)	 (ไชยวัช กังศิริ)	 (ชณะ ทุมเอธิญคดี)	วันที่ออก 29 / 7 / 02
			วันที่บังคับใช้ 5 / 8 / 02

1.0 วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ทราบด้านความล้มเหลวหรือข้อบกพร่องตั้งแต่เริ่มแรก ได้ออกแบบและวางแผนควบคุมได้ถูกต้อง
- เพื่อลดความเสี่ยงในการผลิต การประกอบใช้งานของผลิตภัณฑ์ ความเสี่ยงยิ่งน้อยเท่าไรนั่นคือต้นทุนต่ำ ผลิตได้รวดเร็วและตรงตามความต้องการหรือความคาดหวังของลูกค้ามากที่สุด
- เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงในการปรับปรุงคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการเพราะ FMEA ต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ
- เป็นส่วนหนึ่งในการทำ APQP และช่วยเหลือในการทำแผนควบคุมคุณภาพ (Control Plan)

2.0 ขอบเขต

ใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาที่จะเกิดกับกระบวนการผลิตที่เป็นผลิตภัณฑ์ใหม่และผลิตภัณฑ์ปัจจุบันที่ดำเนินการผลิต

3.0 เอกสารอ้างอิง

PD250204 ระเบียบการปฏิบัติงาน กระบวนการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ
 PD160501 ระเบียบการปฏิบัติงาน การควบคุมเอกสารและข้อมูล
 W116050002 วิธีทำงาน การออกหมายเลขเอกสาร

4.0 คำนิยาม

FMEA (Failure Mode and Effects Analysis) หมายถึง การวิเคราะห์ลักษณะของความล้มเหลวและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากความล้มเหลว

ความล้มเหลว (Failure) หมายถึง การที่ผลิตภัณฑ์ไม่สามารถทำงานได้ตามที่ถูกออกแบบไว้ให้ทำงาน โดยมีลักษณะของความล้มเหลว เช่น แตก ใหม่ เสียรูป หลวม รั่ว หลอมติดกัน เป็นสนิม มีรอยแตกร้าว เป็นต้น

Process FMEA หมายถึง เป็นการวิเคราะห์ลักษณะความล้มเหลวและผลกระทบเนื่องจากความล้มเหลวนั้น โดยเป็นการวิเคราะห์เมื่อมีการผลิตหรือประกอบผลิตภัณฑ์

5.0 ความรับผิดชอบ

ผู้จัดการแผนกวิศวกรรม รับผิดชอบในการจัดทำ Process FMEA

เอกสารนี้ถูกควบคุม

QS - 9000




วิธีทำงาน			แผ่นที่
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			2 / 10
ผู้อนุมัติ			เลขที่เอกสาร WI24050002
ผู้ตรวจสอบ			ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 5
ผู้จัดทำ			วันที่ออก 16 / 9 / 03
(ชัยวิช กังศิริ)			วันที่บังคับใช้ 23 / 9 / 03

6.0 บันทึกประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่แก้ไข	วันที่บังคับใช้	แผ่นที่แก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข
4	2/27/2003	3/20/2003	2	- เพิ่มประวัติการแก้ไข
			5, 6	- แก้ไขเนื้อหาในตาราง
			7	- แก้ไขชื่อตารางจาก ตารางแสดงเกณฑ์ให้ระดับความดี เป็น ตารางแสดงเกณฑ์การประเมินค่าโอกาสเกิดความล้มเหลว และแก้ไขเนื้อหาในตาราง
			8	- แก้ไขชื่อตารางจาก ตารางแสดงระดับการประเมิน เป็น ตารางแสดงเกณฑ์ระดับการประเมินค่าความสามารถในการตรวจดักจับข้อบกพร่องของผลิตภัณฑ์ และแก้ไขเพิ่มเติมเนื้อหาในตาราง
			9	- ย้ายหัวข้อ 26 จากแผ่นที่ 8 มาบนแผ่นที่ 9
5	9/16/2003	9/23/2003	2	- เพิ่มประวัติการแก้ไข
			3	- เพิ่มข้อ 8.0 ลำดับ 2 (FORMAT) ลำดับ 3 DRAWING ลำดับ 4 ข้อมูลปัญหาคุณภาพที่เกี่ยวข้อง ย้อนหลัง
			9	- แก้ไขค่า SEVERITY จาก (ตั้งแต่ระดับ 7 ขึ้นไป) เป็น (ตั้งแต่ระดับ 9-10 ขึ้นไป) - เพิ่มบรรทัดที่ 9 คือ (3-5 ลำดับ)

เอกสารนี้ควบคุม

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่ 3 / 10
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			เลขที่เอกสาร WI24050002
ผู้อนุมัติ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 5
 (ชัยวัช กังศิริ)	 (ชัยวัช กังศิริ)	 (ชนะ ทุมเจริญดี)	วันที่ออก 16 / 9 / 03
			วันที่บังคับใช้ 23 / 9 / 03

7.0 ผู้มีหน้าที่
ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้จัดการแผนกวิศวกรรม จะบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม PFMEA วิเคราะห์ลักษณะความล้มเหลวที่จะเกิดขึ้นในกระบวนการผลิตและหาวิธีการป้องกันเพื่อไม่ให้ผลิตภัณฑ์นั้นเกิดความเสียหายก่อนที่จะส่งไปถึงลูกค้า

8.0 อุปกรณ์/เอกสารที่ใช้ / อุปกรณ์ความปลอดภัยที่ใช้ (ถ้ามี)

1. แผนผังกระบวนการทำงาน (OPC)
2. รูปแบบเอกสาร FMEA (FORMAT)
3. DRAWING
4. ข้อมูลปัญหาที่เกี่ยวข้องย้อนหลัง

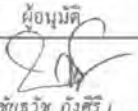
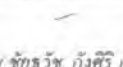
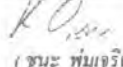
9.0 ความถี่ในการทำงาน
ทุกครั้งเมื่อเริ่มทำการผลิตผลิตภัณฑ์ใหม่จะต้องทำ Process FMEA เสร็จก่อนที่จะเริ่มการผลิตจริงและเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต

10.0 ขั้นตอนการทำงาน

- หัวข้อ 1 ระบุ PART NAME และ PART NO. ของผลิตภัณฑ์
- หัวข้อ 2 ECN ระบุหมายเลขการเปลี่ยนแปลงเชิงวิศวกรรม
- หัวข้อ 3 ใส่อีกู้ดและรุ่น , ปี , ประเภท , ผลิตภัณฑ์
- หัวข้อ 4 TEAM ใส่อีกู้ดที่ร่วมจัดทำ
- หัวข้อ 5 PROTOTYPE , PRE-LAUNCH , MASS PRODUCTION ให้ที่เครื่องหมาย X หน้าประเภท FMEA นี้
- หัวข้อ 6 DOCUMENT NO. คือ หมายเลขเอกสารที่ออกตาม WI16050002
- หัวข้อ 7 RESP SECT คือ หน่วยงานวิศวกรรมที่รับผิดชอบในการจัดทำ FMEA ฉบับนี้
- หัวข้อ 8 ISSUED NO. คือฉบับที่ โดยเริ่มกรอกตัวเลขตั้งแต่ 1 ..n จะมีการ RUN เมื่อ REV. ครบ 9 ครั้ง
- หัวข้อ 9 REVISION NO. คือการเปลี่ยนแปลงครั้งที่โดยเริ่มตั้งแต่ 0 - 9 แล้วจึงเริ่ม ISSUE NO. ใหม่
- หัวข้อ 10 ISSUED DATE ให้ระบุวันที่จัดทำ/แก้ไข FMEA ฉบับนี้
- หัวข้อ 11 EFFECTIVE DATE ให้ระบุวันที่ FMEA ฉบับนี้จะบังคับใช้
- หัวข้อ 12 PREPARE , CHECKED และ APPROVED โดยผู้มีหน้าที่รับผิดชอบทั้งของบริษัทและลูกค้า

เอกสารนี้เป็นของ

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่ 4 / 10
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			เลขที่เอกสาร WT24050002
ผู้อนุมัติ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 3
 (ชัยรัชช กังศิริ)	 (ชัยรัชช กังศิริ)	 (ธนะ ทุมเจริญดี)	วันที่ออก 29 / 7 / 0
			วันที่บังคับใช้ 5 / 8 / 02

หัวข้อ 13 KEY DATE ให้ระบุช่วงระยะเวลาวันที่มีการทำ FMEA จะต้องกำหนดเสร็จก่อนเสนอ SUBMISSION PPAP ให้แก่ลูกค้า

หัวข้อ 14 FMEA DATE (ORIGINAL) ให้ระบุวันที่ทำ FMEA เสร็จจริง ๆ วันที่ทำ FMEA เสร็จนี้ จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงถึงแม้จะมีการ REVISION ใหม่ก็ตาม

หัวข้อ 15 PROCESS FUNCTION / REQUIREMENT ใต้คำอธิบายของกระบวนการ เช่น การกลึง , การเจาะ ท้ากถียว ซึ่งจะตรงกับกระบวนการผลิต (OPERATION PROCESS CHART)

หัวข้อ 16 PC ID / DESC. (PRODUCT CHARACTERISTIC / DESCRIPTION) คือ คุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือชิ้นงานที่จะต้องสร้างความขั้นตอนการผลิตนั้น เช่น รูปร่างของผลิตภัณฑ์ ขนาดที่ต้องการในกระบวนการนั้น คุณสมบัติของวัสดุ

หัวข้อ 17 POTENTIAL FAILURE MODE ใต้ลักษณะของความล้มเหลวที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในกระบวนการ อาจจะได้มาจากประสบการณ์หรือประวัติการ CLAIM ลักษณะความล้มเหลวของกระบวนการจะต้องไม่ก่อให้เกิดความล้มเหลวในกระบวนการต่อไป

หัวข้อ 18 POTENTIAL EFFECT OF FAILURE ใต้ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในกระบวนการถัดไปการประกอบที่โรงงานลูกค้า รวมถึงผลกระทบต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ข้อมูลอาจได้จากใบ CLAIM จากลูกค้าและประสบการณ์สำหรับผู้ขายรถยนต์ ถ้าเป็นรถยนต์ผลกระทบ เช่น


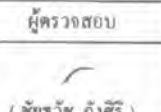
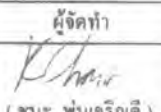
- มีเสียงดัง
- เสียบ่อย
- การควบคุมไม่ได้
- ลักษณะที่มองเห็นไม่ดี
- การเสียการควบคุมยานยนต์
- พื้นผิวขรุขระ ไม่เรียบ
- ต้องใช้ความพยายามในการควบคุม
- มีกลิ่น
- การเสื่อมในการใช้งานเร็วขึ้น
- การทำงานแบบเครื่องยนต์เดิน ๆ หยุด ๆ

ถ้าเป็นผลกระทบในกระบวนการถัดไปหรือที่โรงงานของลูกค้า เช่น

- ชิ้นกถียวไม่ได้
- ควันรูและท่ากถียวไม่ได้
- ยึดติดไม่ได้
- แต่งพื้นผิวไม่ได้

เอกสารไม่สมบูรณ์

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่ 5 / 10
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			เลขที่เอกสาร WI24050002
ผู้อนุมัติ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 4
 (ชัยวัช กังศิริ)	 (ชัยวัช กังศิริ)	 (ชนะ พุ่มเจริญดี)	วันที่ออก 26 / 3 / 03
			วันที่บังคับใช้ 2 / 4 / 03

- เป็นอันตรายต่อพนักงาน
- ประกอบไม่ได้
- เชื่อมต่อไม่ได้
- อุปกรณ์เกิดความเสียหาย

หัวข้อ 19 SEVERITY ได้ตัวเลขที่แสดงถึงระดับความรุนแรงของผลกระทบจากความล้มเหลวใน
ระยะเริ่มแรกทำ PROCESS FMEA จะได้นำนี้จากการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบ ซึ่งมีทั้งหมด
10 ระดับ ดังตารางดังนี้

เกณฑ์ในการประเมินระดับความรุนแรงของผลกระทบ (EFFECTS)

ผลกระทบ	เกณฑ์ ผลระดับความรุนแรงที่มีความล้มเหลวเกิดผลกระทบ ต่อผู้ใช้รถยนต์และโรงงานผลิตประกอบรถยนต์ ควรพิจารณาผล กระทบที่มีต่อผู้ใช้รถยนต์เป็นอันดับแรก ถ้ามีผลกระทบเกิดขึ้น ทั้งสองฝ่ายให้เลือกระดับความรุนแรงที่สูงกว่า (ผลกระทบที่มีต่อผู้ใช้รถยนต์)	เกณฑ์ ผลระดับความรุนแรงที่มีความล้มเหลวเกิดผลกระทบ ต่อผู้ใช้รถยนต์และโรงงานผลิตประกอบรถยนต์ ควรพิจารณาผล กระทบที่มีต่อผู้ใช้รถยนต์เป็นอันดับแรก ถ้ามีผลกระทบเกิดขึ้น ทั้งสองฝ่ายให้เลือกระดับความรุนแรงที่สูงกว่า (ผลกระทบที่มีต่อโรงงานผลิตประกอบรถยนต์)	ระดับ
ไม่มีการเตือน เมื่อเกิดอันตราย	ระดับความรุนแรงรวมของผลกระทบคือความปลอดภัยในการขับขี่ อันตรายที่ร้ายที่สุดจะขึ้นอยู่กับรากเหง้า โดยจะไม่มีการเตือนให้ ผู้ขับขี่	หรือเป็นอันตรายต่อพนักงานผลิต เครื่องจักร Line ประกอบเกิด ความเสียหาย โดยจะไม่มีการเตือนให้ผู้ล่าหน้า	10
มีการเตือนเมื่อ เกิดอันตราย	ระดับความรุนแรงรวมของผลกระทบคือความปลอดภัยในการขับขี่ หรือผลถูกข้อบังคับตามกฎหมาย โดยจะไม่มีการเตือนให้ผู้ล่าหน้า	หรือเป็นอันตรายต่อพนักงานผลิต เครื่องจักร Line ประกอบเกิด ความเสียหาย โดยจะไม่มีการเตือนให้ผู้ล่าหน้า	9
สูงมาก	อันตรายที่สูญเสียชีวิตทำงาน ไม่สามารถทำงานได้ เช่น สลัดรถ หรือชนเสาเข็ม	หรือต้องซ่อมแซมรถยนต์ภายในส่วนแผนกซ่อมแซมใช้เวลานานกว่า 1 ชั่วโมง หรือลูกค้า Claim นร 100% ของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมา	8
สูง	อันตรายที่สูญเสียชีวิตทำงาน ประสิทธิภาพการประกอบการทำงาน ลดลงผู้ใช้รถยนต์ไม่พอใจอย่างมาก	หรือต้องซ่อมแซมรถยนต์ภายในส่วนแผนกซ่อมแซมใช้เวลา 30 - 60 นาที หรือลูกค้า Claim กลับมา ชิ้นส่วนของผลิตภัณฑ์ (Component Part) บางส่วนสามารถนำมาใช้ผลิตใหม่ได้เวลานานกว่า 1 ชั่วโมง	7
ปานกลาง	อันตรายที่สามารถทำงานได้แต่มีอัตราความเสียหายในสามารถ ทำงานได้ เช่น ระบบปรับอากาศในเดิน, POWER ของพวงมาลัย ไม่ทำงาน ผู้ใช้รถยนต์ไม่พอใจมาก	หรือต้องซ่อมแซมรถยนต์ภายในส่วนแผนกซ่อมแซมใช้เวลาน้อยกว่า 30 นาทีหรือลูกค้า Claim กลับมา ชิ้นส่วนของผลิตภัณฑ์ (Component Part) บางส่วนสามารถนำมาใช้ผลิตใหม่ได้เวลานานกว่า 1 ชั่วโมง	6
ต่ำ	อันตรายที่สามารถทำงานได้แต่มีอัตราความเสียหายมีประสิทธิภาพ สมรรถนะการทำงานลดลง	หรือหยุด Line ซ่อมแซมรถยนต์ที่จะ โดยไม่มีการไปซ่อมภายในแผนก ซ่อมแซม หรือลูกค้า Claim กลับมาไม่มีการทำอะไรทั้งสามารถแก้ไขปรับ แต่งจนตัดแก้ไขให้จบ Inspection Job ได้เวลานานกว่า 1 ชั่วโมง	5
ต่ำมาก	เกิดต้องหยุดความในสะดวกขณะ มีเสียงรบกวนจากผู้ใช้ รถยนต์มากกว่า 75 %	หรือซ่อมแซมรถยนต์จนกว่า Line การผลิต ไม่มีการหยุด Line การผลิต หรือลูกค้า Claim กลับมา ไม่มีการทำอะไรทั้ง สามารถแก้ไขปรับแต่ง ใช้เวลา 30 - 40 นาที	4

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่ 6 / 10
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			เลขที่เอกสาร WI24050002
ผู้อนุมัติ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 4
			วันที่ออก 26 / 3 / 03
(ชัชวรัช กังศิริ)	(ชัชวรัช กังศิริ)	(ชนะ ทุ่มเจริญดี)	วันที่บังคับใช้ 2 / 4 / 03

ผลกระทบ	เกณฑ์ ๑ ระดับความรุนแรงที่มีความล้มเหลวเกิดผลกระทบ ต่อผู้ใช้รถยนต์และโรงงานผลิตประกอบรถยนต์ วิศวกรรมศาสตร์ กระทบที่มีต่อผู้ใช้รถยนต์เป็นอันดับแรก ถ้ามีผลกระทบเกิดขึ้น ทั้งหมดอย่าให้เสียใช้ระดับความรุนแรงที่สูงกว่า (ผลกระทบที่มีต่อผู้ใช้รถยนต์)	เกณฑ์ ๒ ระดับความรุนแรงที่มีความล้มเหลวเกิดผลกระทบ ต่อผู้ใช้รถยนต์และโรงงานผลิตประกอบรถยนต์ วิศวกรรมศาสตร์ กระทบที่มีต่อผู้ใช้รถยนต์เป็นอันดับแรก ถ้ามีผลกระทบเกิดขึ้น ทั้งหมดอย่าให้เสียใช้ระดับความรุนแรงที่สูงกว่า (ผลกระทบที่มีต่อโรงงานผลิตประกอบรถยนต์)	ระดับ
เล็กน้อย	เกิดเสียงดังและความไม่สะดวกสบาย มีเสียงรบกวนจากผู้ใช้ รถยนต์ประมาณ 50 %	หรือข้อบกพร่องใน Line การผลิต ไม่มีการหยุด Line การผลิต หรือลูกค้า Claim กลับมา ไม่มีการทำอะไรทั้ง สามารถแก้ไขปรับแก้ ให้เวลาน้อยกว่า 30 นาที	3
เล็กน้อย ๓	เกิดเสียงดังและความไม่สะดวกสบาย มีเสียงรบกวนจากผู้ใช้ รถยนต์น้อยกว่า 25 %	หรือข้อบกพร่องใน Line การผลิต ไม่มีการหยุด Line การผลิต หรือลูกค้า Claim กลับมา ไม่มีการทำอะไรทั้ง สามารถนำหม้อ กระบวนการซ้ำใหม่ (เช่น RE-ZINC PLATING ใหม่)	2
ไม่มี	ผู้ใช้รถยนต์ไม่สามารถสังเกต มองออกได้	หรือการปฏิบัติงานไม่สะดวกสบายในกระบวนการประกอบรถยนต์เล็กน้อย หรือไม่มีผลกระทบ	1

- หัวข้อ 20 CLASSIFICATION ข้อนี้จะได้ RANK ที่แสดงถึงระดับความสำคัญของกระบวนการซึ่ง
มี RANK ดังต่อไปนี้ A , AR , B , และ C หรือตามที่ลูกค้ากำหนด
- หัวข้อ 21 POTENTIAL CAUSE (S) / MECHANISM (S) OF FAILURE ได้สาเหตุที่จะทำให้เกิด
ความล้มเหลวในกระบวนการ ได้สาเหตุทั้งหมดที่จะทำให้เกิดความล้มเหลวแล้วค้นหา
สาเหตุหลักให้ได้เพื่อจะได้แก้ไขและควบคุมให้ตรงจุด
- หัวข้อ 22 OCCURRENCE (O) ได้ค่าความถี่ของสาเหตุที่จะทำให้เกิดความล้มเหลว ซึ่งจะมีตั้งแต่
ระดับ 1 ถึง 10 ดังแสดงในตารางแสดงเกณฑ์ให้ระดับความถี่ เกณฑ์ในการให้ระดับของ
ความถี่จะใช้หลักเกณฑ์อยู่ 2 อย่าง คือ
1. POSSIBLE FAILURE RATE คือการประเมินว่าจะมีของเสียเท่าไรเมื่อทำการผลิตจริง
อาจจะใช้ข้อมูลเก่าเป็นอ้างอิงในการผลิตลักษณะคล้ายๆกัน หรืออาจได้จาก
คู่มือของกระบวนการการผลิตเครื่องมือ เครื่องจักรที่ใช้ในกระบวนการ หรือ
 2. ใช้ข้อมูลเก่าทางสถิติที่เกิดขึ้นมาก่อนเป็นอ้างอิงได้

เอกสารไม่ควบคุม

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			7 / 10
ผู้อนุมัติ			เลขที่เอกสาร W124050002
ผู้ตรวจสอบ			ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 4
ผู้จัดทำ			วันที่ออก 26 / 3 / 03
(ชัยวิช กังศิริ)			วันที่บังคับใช้ 2 / 4 / 03

ตารางแสดงเกณฑ์การประเมินค่าโอกาสเกิดความล้มเหลว

PROBABILITY OF FAILURE ความน่าจะเป็นในการเกิดความล้มเหลว	POSIBLE FAILURE RATE อัตราความล้มเหลว	Cpk	RANKING ระดับ
สูงมาก มีความเสี่ยงในการเกิดความล้มเหลวสูง	≥ 700 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	< 0.55	10
	350 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 0.55	9
สูง: เป็นกระบวนการมีโอกาสเกิดความล้มเหลวได้บ่อย	160 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 0.78	8
	80 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 0.86	7
ปานกลาง: เป็นกระบวนการที่โอกาสเกิดความล้มเหลวบ้างพอสมควร	40 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 0.94	6
	20 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 1.00	5
	10 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 1.10	4
ต่ำ: โอกาสเกิดความล้มเหลวได้ต่ำ	5 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 1.20	3
ต่ำมาก: โอกาสเกิดความล้มเหลวแทบจะไม่มี	2 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 1.30	2
ต่ำที่สุด: เป็นความล้มเหลวที่ไม่น่าจะเกิดขึ้นได้หรือไม่เคยมีความล้มเหลวเกิดขึ้นมาก่อน	≤ 1 ชิ้นต่อขนาด LOT การผลิต 1,000 ชิ้น	≥ 1.67	1

หัวข้อ 23 CURRENT PROCESS CONTROL PREVENTION เป็นคำอธิบายของการควบคุมเพื่อป้องกันโอกาสที่จะเกิดขึ้นของความล้มเหลว เช่น ป้องกันสาเหตุและผลกระทบจากลักษณะของความล้มเหลวหรือลดอันตรายการเกิดสาเหตุแห่งความล้มเหลว โดยการประยุกต์ใช้ MISTAKE PROOFING, กลวิธีทางสถิติ

หัวข้อ 24 CURRENT PROCESS CONTROL DETECTION เป็นคำอธิบายของการควบคุมเพื่อตรวจจับสืบค้นหาความล้มเหลวหรือจุดบกพร่องที่เกิดขึ้นกับตัวผลิตภัณฑ์ไม่ให้หลุดไปถึงผู้ประกอบผลิตภัณฑ์ (โรงงานประกอบรถยนต์) เช่น การตรวจสอบ 100% , การตรวจสอบด้วย INSPECTION JIG เป็นต้น

เอกสารไม่ควบคุม

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่ 9 / 10
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			เลขที่เอกสาร WI24050002
ผู้อนุมัติ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 5
 (ชัยวิช กังศิริ)	 (ชัยวิช กังศิริ)	 (ขนะ ทุมเจริญดี)	วันที่ออก 16 / 9 / 03
			วันที่บังคับใช้ 23 / 9 / 03

หัวข้อที่ 26 RISK PRIORITY NUMBER (R.P.N) จะได้นำมาจากผลคูณของ SEVERITY (S), OCCURRENCE (O) และ DETECTION (D) ดังนี้

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

ค่า RPN จะมีค่าตั้งแต่ 1 ถึง 1000 ในส่วนของกระบวนการที่มีค่า RPN สูงทีม PFMEA จะต้องเน้นเป็นพิเศษก่อนที่จะดำเนินการผลิตและต้องหาทางแก้ไขเพื่อให้ได้ค่า RPN ต่ำลง จนสุดท้ายยอมรับได้ RPN มาตรฐานของบริษัท ทองโซซฯ คือ 100 โดยทั่วไปในทางปฏิบัติจะไม่คำนึงถึงค่า RPN มากนักแต่จะให้ความสำคัญกับค่า SEVERITY และ OCCURRENCE มากกว่าเพราะว่าถ้าค่า SEVERITY สูง (ตั้งแต่ระดับ 9 - 10 ขึ้นไป) แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงสูงมากถ้าความล้มเหลวเกิดขึ้นในกระบวนการ โดยเฉพาะในคุณลักษณะพิเศษให้พิจารณาปรับปรุงก่อนและต่อเนื่อง ถึงแม้ว่า RPN จะต่ำกว่า 100 ก็ตาม (3-5 ตัวบ่งชี้)

หัวข้อที่ 27 RECOMMENDED ACTION คือ การกระทำการแก้ไข (CORRECTIVE ACTION) เมื่อเริ่มผลิตจริงจะต้องมีการติดตามผลการผลิตแต่ละกระบวนการอาจจะได้ข้อมูลจากจำนวนของเสียที่เกิดขึ้นในการผลิตแต่ละ LOT นำค่า RPN ที่ได้ในช่วงทำการผลิตจริงสูงกว่าที่กำหนดจะต้องค้นหาสาเหตุและทำการแก้ไข เพื่อให้ค่า RPN ลดลงให้ได้ตามที่ลูกค้าต้องการ โดยการจะเลือกกระทำในกระบวนการที่มีค่า SEVERITY สูงก่อนและลำดับลงมาให้พิจารณาเลือกแก้ไขกระบวนการ ที่มีค่า OCCURRENCE สูงสุดต่อไป กรณีที่ไม่มีการแก้ไขให้ใส่คำว่า "NONE" ลงในช่องที่ 27

หัวข้อที่ 28 RESONSIBILITY ใส่ชื่อผู้รับผิดชอบและวันที่คาดว่าจะทำเสร็จในกรณีที่ต้องแก้ไขเพื่อปรับค่า RPN ให้ลดลง

หัวข้อที่ 29 ACTION TAKEN ใส่ผลการปรับปรุงแก้ไข


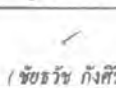
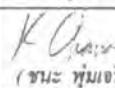
หัวข้อที่ 30 RESULT RPN หลังจากได้ทำการแก้ไขและปรับปรุงตามช่อง 27 แล้ว ให้ทำการเก็บข้อมูลในกระบวนการแก้ไข โดยอาจตรวจสอบได้จากน้าของเสีย เมื่อได้ข้อมูลแล้วนำมาเปรียบเทียบกับค่า OCCURRENCE, SEVERITY และ DETECTION โดยดูได้จากตาราง หลังจากนั้นใส่ค่า O,S,D ลงในช่อง แล้วคำนวณค่าของ RPN ออกมาด้วย กรณีที่ไม่มีการแก้ไข ใดๆ ที่จะทำให้ค่า RPN ลดลง (-) ถ้าค่า RPN ยังสูงอยู่ที่ทำการแก้ไขอีกหรือจะพิจารณาที่ค่า SEVERITY ค่าลดลงและอยู่ในเกณฑ์ที่ลูกค้ายอมรับได้ก็ไม่ต้องทำการแก้ไข (ซึ่งส่วนใหญ่แล้วค่า SEVERITY เป็นผลจากการออกแบบของลูกค้ทางบริษัทอาจไม่สามารถทำอะไรได้มากนัก)

การจัดทำเอกสาร FMEA ตั้งแต่หน้าที่ 2 เป็นต้นไปให้จัดทำเฉพาะหัวข้อ 15 ถึง 30 เท่านั้นไม่ต้องมี HEADER ชื่อ บริษัท, ชื่อเอกสาร และหัวข้อที่ 1 ถึง 14 อีก

เอกสารไม่ควบคุม

๒๕๕๓-๐๙-๑๖

QS - 9000

วิธีทำงาน			แผ่นที่ 10 / 10
ชื่อเรื่อง การจัดทำการวิเคราะห์ความล้มเหลวและผลกระทบ (PFMEA)			เลขที่เอกสาร W/24050002
ผู้อนุมัติ	ผู้ตรวจสอบ	ผู้จัดทำ	ฉบับที่ 1 แก้ไขครั้งที่ 3
 (ชอธวัช กังศิริ)	 (ชอธวัช กังศิริ)	 (ชนะ ทุมอรญูดี)	วันที่ออก 29 / 7 / 02
			วันที่บังคับใช้ 5 / 8 / 02

THONGCHAI INDUSTRIES CO.,LTD.		PROCESS FAILURE MODE AND EFFECT ANALYSIS (PROCESS PFMEA)	
PART NAME	PART NO.	CUSTOMER	TEAM
Part No. 1	2	MODEL	3
Process Function Description	P.L.D. Item	Process Effect (Y) Value	Potential Cause (X) Mechanism (Y) Failure
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
41	42	43	44
45	46	47	48
49	50	51	52
53	54	55	56
57	58	59	60
61	62	63	64
65	66	67	68
69	70	71	72
73	74	75	76
77	78	79	80
81	82	83	84
85	86	87	88
89	90	91	92
93	94	95	96
97	98	99	100

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นายฉัฐพล บัวกล้า เกิดเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2522 ที่จังหวัดอุดรธานี สำเร็จการศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา จากภาควิชาวิศวกรรมเกษตรและอาหาร คณะวิศวกรรมและอุตสาหกรรม เกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เมื่อปี 2544 ภายหลังจบการศึกษาทำงานในตำแหน่งวิศวกร โครงการ บริษัทไทยเรดิโอเตอร์ แมนูแฟคเจอร์ริง จำกัด เป็นระยะเวลา 2 ปี

ผู้เขียนได้เข้าศึกษาต่อในระดับมหาบัณฑิตศึกษา หลักสูตรในเวลาราชการ ในภาควิชา วิศวกรรมอุตสาหกรรม คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเมื่อปีการศึกษา 2547