

การลดข้อบกพร่องของสภาพรดภายนอกสำหรับระบบการขนส่งรายน้ำ

นายวีรวิชญ์ อัครจิรไพบูลย์

ศูนย์วิทยาลัย  
วิทยานิพนธ์เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิศวกรรมอุตสาหการ ภาควิชาวิศวกรรมอุตสาหการ

คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEFECTS REDUCTION OF EXTERIOR VEHICLE FOR VEHICLE  
TRANSPORTATION SYSTEM

Mr.Weerawit Akkarajirapaisan

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 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวขอวิทยานิพนธ์

โดย

สาขาวิชา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

การทดสอบกพร่องของสภาพภูมิภาคสำหรับระบบการ  
ขนส่งด้วยน้ำ

นายวีรวิชญ์ อัครจิราเพศ

วิศวกรรมอุตสาหกรรม

รองศาสตราจารย์ ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย

คณะกรรมการคัดเลือกสุดยอดนักเรียนมหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม เลิศนิรุณวงศ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปารเมศ ชุตินา)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย)

..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.ณัฐชา ทวีแสงสกุลไทย)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ จรุณ นิท堪พ่องกุล)

ศูนย์วิจัยฯ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิวัฒน์ อัครจิรไพบูลย์ : การลดข้อบกพร่องของสภาพภูมิภาคภายนอกสำหรับระบบการขนส่งรถยนต์. (DEFECTS REDUCTION OF EXTERIOR VEHICLE FOR VEHICLE TRANSPORTATION SYSTEM) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ. ดำรงค์ ทวีแสงสกุล ไทย, 144 หน้า.

งานวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณข้อบกพร่องของสภาพภูมิภาคภายนอกสำหรับระบบการขนส่งรถยนต์โดยประยุกต์ใช้เทคนิคการวิเคราะห์สาเหตุของข้อบกพร่องและผลกระบวนการ หรือ FMEA มาใช้ในการวิเคราะห์และลดอัตราการเกิดข้อบกพร่องของรถยนต์ที่เกิดขึ้นของบริษัทฯ ทันท่วงทาย

งานวิจัยเริ่มจากการศึกษาตำแหน่งหลักที่พบข้อบกพร่องหลักโดยใช้แผนภาพพาเรโต จากนั้นทำการคัดเลือกรินดข้อบกพร่องมาดำเนินการแก้ไขโดยใช้แผนภาพพาเรโตของความดีใน การเกิดร่วมกับการให้น้ำหนักข้อบกพร่องแต่ละชนิดโดยใช้ค่าช่องแพร์เซนต์ เพื่อคัดเลือกปัญหา จากค่าความเสี่ยงหายที่เกิดขึ้น

จากนั้นใช้แผนผังภาระในการวิเคราะห์สาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดปัญหาโดย หลังจาก นั้นได้ประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA เพื่อให้ในประเมินและจัดลำดับความสำคัญของข้อบกพร่องโดย ให้ทีมผู้รับผิดชอบการทำการประเมินใน 3 ปัจจัย คือ ค่าความรุนแรงของข้อบกพร่อง ค่าโอกาสในการเกิด ข้อบกพร่อง และค่าต่ออัตราการทรุดลงของข้อบกพร่อง เพื่อคำนวนหาค่าดัชนีความเสี่ยง ชื่นนำ หรือ RPN เพื่อใช้คัดเลือกข้อบกพร่องมาดำเนินการแก้ไข โดยพิจารณาความเสี่ยงที่มีค่า ความรุนแรงตั้งแต่ระดับสูงร่วมกับการใช้แผนภาพพาเรโตของค่าดัชนีความเสี่ยงชื่นนำโดยพิจารณา ค่า RPN สะสม 80% มาดำเนินการแก้ไขปรับปรุง

ผลจากการแก้ไขปรับปรุงพบว่า

- ค่าเฉลี่ยการเกิดข้อบกพร่องต่อเดือนลดลงจาก 834 PPM เหลือ 367 PPM
- มูลค่าความเสี่ยงหายในการซ่อมแซมรถยนต์ลดลงจาก 492,495 บาทต่อเดือนเหลือ 64,857 บาทต่อเดือน
- ค่าดัชนีความเสี่ยงชื่นนำหลังการแก้ไขปรับปรุง พบว่ามีค่าลดลงตั้งแต่ 33.3%-92.8% เมื่อเทียบกับค่าดัชนีความเสี่ยงชื่นนำก่อนปรับปรุง

ภาควิชา..... วิศวกรรมอุตสาหกรรม ..... ลายมือชื่อนักศึกษา ..... ๕๗๓๔๙ ๘๑๒๑๐๗๖๗

สาขาวิชา..... วิศวกรรมอุตสาหกรรม ..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ..... ✓

ปีการศึกษา 2552 ..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม .....

# # 5171443521 : MAJOR INDUSTRIAL ENGINEERING

KEYWORDS : FMEA / VEHICLE TRANSPORTATION / FAILURE REDUCTION

WEERAWIT AKKARAJIRAP AISAN : DEFECTS REDUCTION OF EXTERIOR  
VEHICLE FOR VEHICLE TRANSPORTATION SYSTEM. THESIS ADVISOR :  
ASSOC.PROF. DAMRONG THAWESAENGSKULTHAI, 144 pp.

The objective of this research is to reduce the exterior defect of the vehicle during transportation system by using Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) technique concept to analyze for the quality factors.

The defect modes were identified and prioritized by studying the mainly occurrence of defect location and using the Pareto diagram. The selection of mainly defect types were chosen by considering Pareto diagram weighting with each defect severity based on repairing cost in order to collect the defect type from the damage cost.

The cause and effect diagram were used to analyze the mainly causes and apply the technique of Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) to evaluate 3 factors : the severity, the occurrence and the detective of each cause and were calculated the risk priority number(RPN). The selection of defects improvement were considered the high level of severity and using the Pareto diagram of RPN(80% RPN accumulation). The improvement results showed that

1. The average of defect rate was reduced from 834 PPM to 367 PPM per month
2. The damage value of repairing was decreased from 492,495 baht to 64,857 baht per month
3. The value of Risk Priority Number was reduced from 33.3% to 92.8% compared with before improvement

Department : Industrial Engineering..... Student's Signature .....

Field of Study : Industrial Engineering..... Advisor's Signature .....

Academic Year : 2009..... Co-Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์บับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย อ้าวารย์ปรีกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งนอกจากให้คำแนะนำและคำปรึกษาใน การทำวิจัยแล้ว ยังเคยติดตามความคืบหน้าของงานวิจัยอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการตรวจสอบ แก้ไข ข้อบกพร่องต่างๆ ที่ได้จากผู้เป็นคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ซึ่งประกอบด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.ปารเมศ ชุติมา, รองศาสตราจารย์ จรุณ มหาฟองกุล และอ้าวารย์ ดร.ณัฐชา ทวีแสงสกุลไทย ที่ได้ชี้แนะให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น รวมถึงต้อง ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ส่งสอนวิชาความรู้ ซึ่งผู้ทำวิจัยต้องขอกราบขอบพระคุณทุก ท่านด้วยความเคารพอย่างสูงไว้ ณ ที่นี่

นอกจากนี้ยังต้องขอขอบคุณ ผู้ที่ช่วยผู้จัดการและบุคลากรแผนกวิศวกรรมคุณภาพฯ ที่ร่วมมือในการสนับสนุน ตลอดจนความร่วมมือในการปฏิบัติการแก้ไข ผู้ทำวิจัยขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี่ด้วย

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณเป็นพิเศษสำหรับ บิดา marrowa และครอบครัวที่เป็นกำลังใจและ ให้การสนับสนุนด้านการศึกษาให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๑
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๗
กิตติกรรมประกาศ.....	๑๖
สารบัญ.....	๗๙
สารบัญตราสาร.....	๘๔
สารบัญรูป.....	๙๒
บทที่.....	๑
1 บทนำ.....	๑
1.1 ข้อมูลทั่วไปของบริษัทกรณีศึกษา.....	๒
1.2 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	๔
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๙
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	๙
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	๑๐
1.6 ขั้นตอนในดำเนินงานวิจัย.....	๑๐
2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๑๓
2.1 เครื่องมือควบคุมคุณภาพ ๗ อย่าง.....	๑๓
2.2 เครื่องมือทางการจัดการ ๗ อย่าง.....	๑๙
2.3 เทคนิคทางคุณภาพ.....	๒๐
2.4 เทคนิคการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต่อกุณภาพ.....	๒๕
2.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๓๘
3 การศึกษาสภาพปัจจุบันและวิเคราะห์ปัญหาข้อบกพร่อง.....	๔๓
3.1 การศึกษากระบวนการขนส่งรถใหม่.....	๔๓
3.2 การรวมสัดติของเสีย.....	๔๕
3.3 การคัดเลือกปัญหามาดำเนินการแก้ไข.....	๔๗
3.4 การวิเคราะห์ปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหา.....	๕๐
3.5 การประเมินข้อบกพร่องและการจัดลำดับความสำคัญของข้อบกพร่อง.....	๖๒

บทที่	หน้า
3.6 การคำนวณค่าดัชนีความเสี่ยงชี้นำ (RPN).....	83
3.7 การจัดลำดับความสำคัญของสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่อง.....	86
4 การดำเนินการแก้ไขและลดข้อบกพร่อง.....	88
4.1 การปรับปรุงและลดข้อบกพร่องในกระบวนการส่งรายงานต์.....	88
4.2 การเก็บข้อมูลข้อบกพร่องหลังการปรับปรุง.....	104
4.3 การปรับปรุงและลดระดับความรุนแรงหลังการปรับปรุง.....	109
4.4 การคำนวณค่า RPN จากการปรับปรุง.....	109
5 การประเมินผลหลังการปรับปรุง.....	113
5.1 ผลการดำเนินการแก้ไข.....	113
5.2 การประเมินผลหลังการปรับปรุงแก้ไข.....	117
6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	120
6.1 สรุปผลการวิจัย.....	120
6.2 ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ.....	122
รายการอ้างอิง.....	124
ภาคผนวก.....	127
ภาคผนวก ก ข้อมูลค่าซ่อมแซมปั๊มหัวเตตละประเภทของรถใหม่, ตัวอย่างเอกสารค่าซ่อมแซม.....	128
ภาคผนวก ข ตารางแสดงปริมาณการขนส่งรายงานต์รายเดือน.....	135
ภาคผนวก ค ตัวอย่างมาตรฐานการจอดรถเทอร์บอนรถเหลือร์, ขนาดแผ่นเหล็กในการติดตั้ง, เอกสารขั้นตอนการเปิดประตู, มาตรฐานเครื่องแต่งกายพนักงาน, ตัวอย่างการแบ่งพื้นที่พิจารณาปั๊มหารถยนต์, มาตรฐานการตรวจสอบปั๊มหารถยนต์.....	137
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	144

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 ตารางสรุปตำแหน่งที่เกิดปัญหาของรถใหม่ช่วงเดือนเมษายน 2550 – มีนาคม 2551.....	6
2.1 ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (S).....	31
2.2 ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้น ของสาเหตุ (O) โดยใช้ค่า $P_{PK}$ .....	33
2.3 ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินผลการตรวจจับของระบบควบคุม (D).....	34
3.1 แสดงความถี่ของข้อบกพร่องของรถใหม่ในกระบวนการขนส่ง.....	45
3.2 ค่าซ่อมแซมเฉลี่ยของปัญหาแต่ละชนิด.....	47
3.3 ค่าความเสียหายของปัญหาแต่ละชนิด.....	48
3.4 ชนิดของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในกระบวนการขนส่งที่นำมาแก้ไข.....	49
3.5 แสดงสาเหตุหลักของการเกิดข้อบกพร่อง (Defect) และชนิด.....	62
3.6 ตารางเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความรุนแรงจากลักษณะข้อบกพร่อง สำหรับกระบวนการขนส่งรถยนต์ (S).....	65
3.7 ตารางเกณฑ์การให้คะแนนโอกาสในการเกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขนส่ง รถยนต์ (O).....	67
3.8 ตารางเกณฑ์การให้คะแนนการควบคุมไม่ให้เกิดข้อบกพร่องในกระบวนการ การขนส่งรถยนต์ (D).....	68
3.9 แสดงระดับความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดขึ้นเมื่อเกิดปัญหาขึ้น ในกระบวนการขนส่งรถยนต์.....	74
3.10 แสดงระดับคะแนนของโอกาสในการเกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขนส่ง รถยนต์.....	78
3.11 แสดงระดับคะแนนของการควบคุมข้อบกพร่องในกระบวนการขนส่งรถยนต์.....	82
3.12 ตารางแสดงการประเมินข้อบกพร่องและการคำนวณค่า RPN ของสาเหตุ ของลักษณะข้อบกพร่อง.....	84
3.13 ตารางสรุปสาเหตุที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขเพื่อลดสาเหตุของการเกิด ข้อบกพร่อง.....	87
4.1 แสดงการดำเนินการแก้ไขเพื่อลดของข้อบกพร่องหลังการปรับปรุง.....	101
4.2 แสดงปริมาณการเกิดข้อบกพร่อง (O) จากการดำเนินการแก้ไขปรับปรุง.....	108

ตารางที่	หน้า
4.3 แสดงค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ในการดำเนินการปรับปูง.....	112
5.1 แสดงค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อเดือนในกระบวนการขนส่งรถยนต์.....	114
5.2 แสดงค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปูงของกระบวนการ ขนส่งรถยนต์.....	116
5.3 การเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปูง.....	119
6.1 สรุปปัญหาที่ได้ทำการแก้ไขปรับปูง.....	120

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญรูป

หัวข้อ	หน้า
1.1 เส้นทางการขันส่งรถยกของบริษัทขนส่งที่ทำการศึกษา.....	2
1.2 กราฟแสดงข้อมูลยอดการขันส่งรถยก.....	3
1.3 กราฟแสดงข้อมูลปัญหาการขันส่งในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551....	4
1.4 กราฟแสดงค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมรถใหม่ในช่วงเดือนเมษายน 2550 - มีนาคม 2551.....	4
1.5 กราฟแสดงปัญหาการขันส่งแยกตามประเภทของรถเทอร์โบที่ใช้ในการขันส่ง.....	5
1.6 กราฟแสดงปัญหาการขันส่งแยกตามประเภทของรถที่ทำการขันส่ง.....	5
1.7 แผนภาพพาเรโตแสดงการจัดลำดับปัญหาช่วงเดือนเมษายน 2550 – มีนาคม 2551.....	7
1.8 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหานองน้ำ.....	7
1.9 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหากันชนหน้า.....	8
1.10 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหากันชนหลัง.....	8
1.11 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหาประตูด้านซ้าย.....	8
1.12 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหาประตูด้านขวา.....	9
2.1 ตัวอย่างแผนภาพพาเรโต.....	14
2.2 ตัวอย่างก้างปลา.....	18
2.3 ตัวอย่างแผนผังต้นไม้.....	20
2.4 กลไกของการป้องกันความผิดพลาด (วิโรจน์, 2531).....	24
2.5 ลำดับของเทคนิค FMEA (Stamatis, 1995).....	25
3.1 แผนภาพแสดงขั้นตอนการขันส่งรถใหม่.....	43
3.2 แผนภาพพาเรโตแสดงปริมาณข้อบกพร่องแต่ละประเภทของปัญหาที่นำมาพิจารณาตั้งแต่เดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551.....	46
3.3 แผนภาพพาเรโตแสดงมูลค่าความเสียหายของข้อบกพร่องแต่ละชนิด.....	49
3.4 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของหลังคาบุบ.....	52
3.5 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของหลังคาขีดถลอก.....	54
3.6 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของกันชนหลังขีดถลอก.....	56

รูปที่	หน้า
3.7 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของกันชนหน้าขีดถลอก.....	58
3.8 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของประตูข่าวขีดถลอก.....	59
3.9 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของประตูข้ายขีดถลอก.....	61
3.10 แสดงขั้นตอนการพิจารณาเกณฑ์การให้คะแนนที่ใช้ในกระบวนการขันส่ง รถยนต์.....	64
3.11 รูปแสดงปัญหาหลังคารถใหม่บุบ.....	70
3.12 รูปแสดงปัญหาหลังคารถใหม่ขีดถลอก.....	71
3.13 รูปแสดงปัญหากันชนหลังขีดถลอก.....	71
3.14 รูปแสดงปัญหากันชนหน้าขีดถลอก.....	72
3.15 รูปแสดงปัญหาประตูข่าวขีดถลอก.....	72
3.16 รูปแสดงปัญหาประตูข้ายขีดถลอก.....	73
3.17 แผนภาพพาเรโตแสดงค่า RPN ของสาเหตุแต่ละประเภท.....	86
4.1 แสดงอุปกรณ์ล็อกสะพานสไลเดอร์ ก่อนการปรับปุ่ง.....	89
4.2 แสดงอุปกรณ์ล็อกสะพานสไลเดอร์ หลังการปรับปุ่ง.....	89
4.3 แสดงมาตรฐานตำแหน่งการจอดรถใหม่บนรถเกรลเลอร์.....	90
4.4 ตำแหน่งจอดรถยนต์ที่พบปัญหาหลังคารถใหม่บุบ.....	91
4.5 แสดงอุปกรณ์ป้องกันภัยกระแทกที่หลังคารถยนต์.....	91
4.6 แสดงการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันภัยกระแทกที่หลังคารถยนต์.....	91
4.7 แสดงการจัดทำมาตรฐานการใส่สลักล็อกสะพานบนก่อนและหลังการปรับปุ่ง.....	92
4.8 แสดงมาตรฐานพื้นที่การจอดรถเกรลเลอร์ที่ดีแล้ว.....	93
4.9 แสดงตัวอย่างเอกสารมาตรฐานเส้นทางขันส่งรถยนต์ของดีแลอร์.....	94
4.10 แสดงการจำลองการวิ่งทดสอบของรถเกรลเลอร์.....	95
4.11 แสดงตำแหน่งบังโคลนล้อและแผ่นเหล็กที่พื้นรถเกรลเลอร์ ก่อนการปรับปุ่ง....	95
4.12 แสดงตำแหน่งบังโคลนล้อและแผ่นเหล็กที่พื้นรถเกรลเลอร์ หลังการปรับปุ่ง....	95
4.13 การฝึกอบรมการตรวจเช็คปัญหารถยนต์.....	96
4.14 อุปกรณ์ในการฝึกอบรมการตรวจเช็คปัญหารถยนต์.....	96
4.15 แสดงมาตรฐานเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ประเภทบานพับ.....	97
4.16 แสดงมาตรฐานเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ประเภทหลุม.....	97
4.17 ตัวอย่างการตั้งเครื่องห้ามล้อของรถยนต์แต่ละชนิด.....	98

รูปที่	หน้า
4.18 แสดงจุดติดตั้งแผ่นไฟมกนกระแทกที่เสารถเทราลเลอร์.....	98
4.19 มาตรฐานเครื่องแต่งกายพนักงานขับรถเทราลเลอร์.....	99
4.20 แผ่นมาตรฐานการพิจารณาปัญหารถยนต์เบื้องต้น.....	100
4.21 แสดงปัญหาหลังคากันกิ่งไม้ภายหลังใช้คุณรถป้องกันกระแทกที่หลังคา..	109
5.1 กราฟแสดงจำนวนข้อบกพร่องและค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องเดือนมีนาคม – มิถุนายน 2552.....	114
5.2 กราฟแสดงค่าซ่อมแซมช่วงเดือนมีนาคม – มิถุนายน 2552.....	115
5.3 กราฟเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง.....	116
5.4 กราฟเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) แต่ละสาเหตุก่อนและหลังการปรับปรุง.....	117
5.5 กราฟเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องก่อนและหลังการปรับปรุง.....	117
5.6 กราฟเปรียบเทียบข้อมูลค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมก่อนและหลังการปรับปรุง.....	118

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

นับตั้งแต่ อุตสาหกรรมยานยนต์ได้เริ่มก่อตัวขึ้น เมื่อปี 2504 อุตสาหกรรมยานยนต์ได้เจริญเติบโตขึ้นมาเป็นลำดับ ซึ่งในปี 2548 อุตสาหกรรมยานยนต์ไทยสามารถผลิตรถได้เกิน 1 ล้านคันต่อปีซึ่งนอกจากเป็นสัญญาณที่ดีต่ออุตสาหกรรมยานยนต์ไทยที่สามารถสร้างรายได้เป็นเงินตราต่างประเทศจากการส่งออก 3.3 แสนล้านบาท ก่อให้เกิดการจ้างงานภายใต้ประเทศ อุตสาหกรรมรถยนต์ในประเทศไทยมีความสำคัญเพิ่มขึ้นตามการพัฒนาและการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทยทั้งในส่วนที่เป็นสินค้าขั้นกลางของระบบการขนส่งสินค้าและเป็นสินค้าขั้นสุดท้ายคือ พาหนะส่วนบุคคล จึงได้มีนโยบายส่งเสริมการผลิตเพื่อทดแทนการนำเข้า จนกว่าทั้งมี การสนับสนุนให้จัดตั้ง โรงงานประกอบรถยนต์ขึ้นภายในประเทศ เพื่อลดปัญหาการขาดดุลการค้า โดยเมื่อปี 2542 มีจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมรถยนต์และชิ้นส่วนทั้งสิ้น 2,863 โรง ก่อให้เกิดการจ้างงาน 115,780 คน อุตสาหกรรมรถยนต์ไทยมีผู้ประกอบการรายใหญ่ เช่น โตโยต้า อีซูซุ นิสสัน ชอนด้า รวมถึงผู้ผลิตจากประเทศญี่ปุ่น เช่น กลุ่มเจเนอรัล มอเตอร์ (GM Group) ฟอร์ด บีเอ็ม ดับเบิลยู เป็นต้น มาสร้างฐานการผลิตในประเทศไทย เพื่อผลิตจำหน่ายในประเทศและเพื่อการส่งออก ประเทศไทยมีกำลังการผลิตสูงกว่าบริมาณความต้องการภายในประเทศ จึงสามารถเพิ่มปริมาณการผลิตให้เพียงพอ กับการส่งออกได้ รัฐบาลมีนโยบายดึงดูดการลงทุนต่างประเทศให้เข้ามาลงทุนในอุตสาหกรรมทำให้เกิดการรวมศูนย์ (Cluster system) ในอุตสาหกรรมรถยนต์ที่ชัดเจน และเข้มแข็ง เพื่อแสดงถึงความพร้อมในการก้าวสู่การเป็น “Detroit of Asia”

อุตสาหกรรมการผลิตรถยนต์ เป็นอุตสาหกรรมหนึ่งในประเทศไทยที่มีอัตราการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้องขยายตัวตามไปด้วย หนึ่งในนั้นคือธุรกิจขนส่งรถยนต์ ซึ่งเป็นกระบวนการขนส่งรถใหม่จากโรงงานผลิตรถยนต์ไปยังตัวแทนจำหน่ายเพื่อจำหน่ายภายในประเทศ และขนส่งไปที่ท่าเรือเพื่อทำการส่งออกไปต่างประเทศ



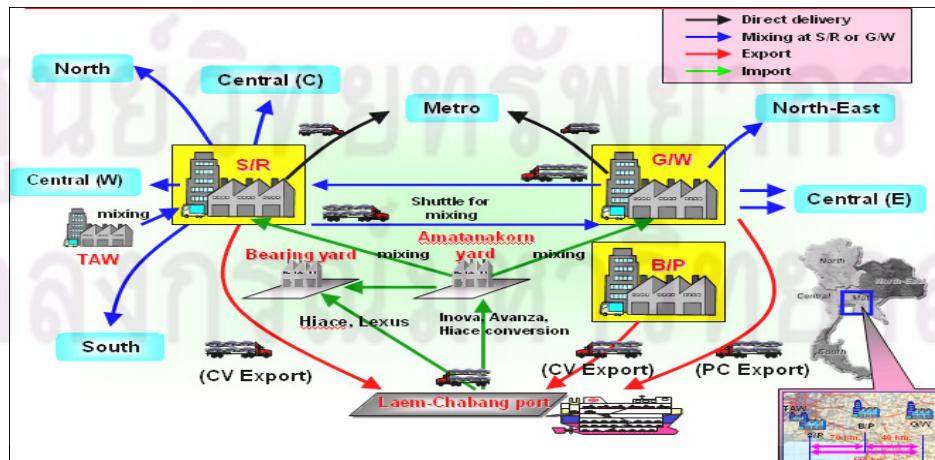
สำหรับกระบวนการขันส่งรถยนต์นั้น ถือเป็นกระบวนการที่สำคัญในการส่งมอบรถใหม่ที่มีคุณภาพให้กับลูกค้า เพราะว่ารถยนต์เป็นสินค้าที่มีมูลค่าสูง ทำให้ลูกค้ามีความสนใจในคุณภาพของรถยนต์เป็นอย่างมาก ดังนั้นสิ่งแรกที่ลูกค้าสนใจจะเป็นรูปหลักขนาดภายนอกต้องไม่มีปัญหาด้านคุณภาพ เช่น รอยขีด รอยบุบ เป็นต้น แต่ในกระบวนการขันส่งรถยนต์จากโรงงานจนถึงตัวแทนจำหน่ายและท่าเรือนั้น ทำการขันส่งโดยใช้รถบรรเอธรชีง ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันความเสียหาย เหมือนการขันส่งสินค้าทั่วไปที่ขันส่งโดยใช้ตู้คอนเทนเนอร์ อีกทั้งมีความหลากหลายของเส้นทาง และมีปัจจัยเดี่ยงที่ส่งผลต่อคุณภาพของรถ เช่น กิ่งไม้ข้างทาง เส้นทางการจราจร การก่อสร้าง เป็นต้น

จากสาเหตุดังกล่าวจึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้ต้องมีการศึกษาโดยนำหลักการและเทคนิคทางวิศวกรรมอุตสาหการ มาประยุกต์ใช้เพื่อดำเนินการควบคุมคุณภาพรถใหม่ในกระบวนการขันส่ง

ในงานวิจัยนี้ทำการศึกษาโดยมุ่งเน้นไปที่การควบคุมคุณภาพภายนอกของรถใหม่ที่ทำการขันส่งโดยจะนำเทคนิคและวิธีการที่นำมาใช้ในการควบคุมคุณภาพรถใหม่ ได้แก่ แผนภูมิพาร์โซต์ แผนผังแสดงเหตุและผล แผนภาพต้นไม้ แผนภาพความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลร่องและผลกระทบสำหรับกระบวนการ

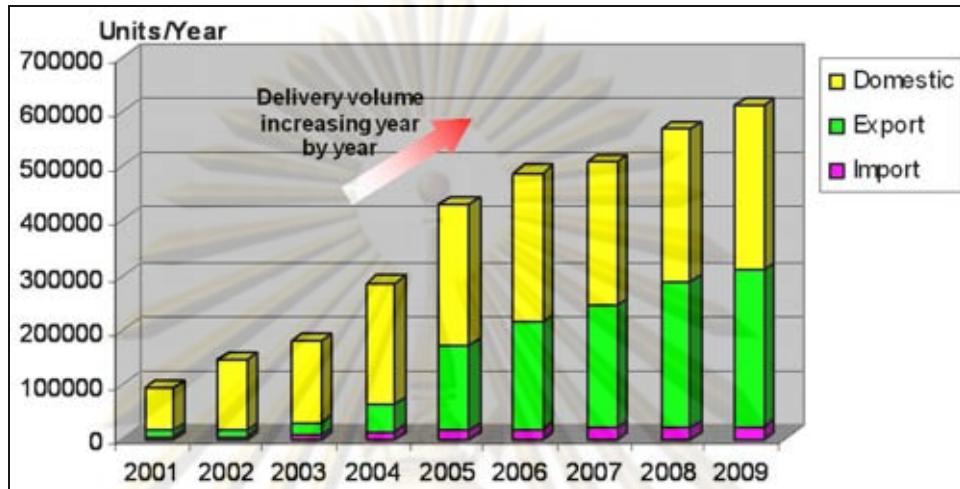
### 1.1 ข้อมูลทั่วไปของบริษัทกรณีศึกษา

สำหรับบริษัทขันส่งรถยนต์ที่ทำการศึกษานั้นเป็นบริษัทในเครือของผู้ผลิตรถยนต์รายใหญ่ ซึ่งมียอดขายอันดับหนึ่งของประเทศไทย มีศูนย์ของรถยนต์ที่ผลิตครอบคลุมทุกตลาดทั่วโลก รวมทั้งรถกระบะดัดแปลง มีโรงงานผลิตรถยนต์ 3 โรงงาน ทำให้ความหลากหลายในการกระบวนการขันส่ง ทั้งชนิดของรถที่ขันส่งและเส้นทางการขันส่ง ดังแสดงในรูปที่ 1.1



รูปที่ 1.1 เส้นทางการขันส่งรถยนต์ของบริษัทขันส่งที่ทำการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลยอดการขนส่งรถยนต์ พบร่วมกัน พบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งยอดการขนส่งรถภายในประเทศ (Domestic) และรถส่งออกไปต่างประเทศ (Export) ขณะที่ยอดขนส่งรถนำเข้ามีแนวโน้มไม่สูงมากนัก ดังแสดงในรูปที่ 1.2



รูปที่ 1.2 กราฟแสดงข้อมูลยอดการขนส่งรถยนต์

### ประเภทของรถบรรทุกที่ใช้ขนส่ง

ในการขนส่งรถใหม่นั้นจะใช้รถบรรทุกในการขนส่งรถใหม่จากโรงงานโดยชนิดของรถขนส่งนั้น สามารถแยกได้เป็น 5 ชนิด คือ ประเภท 3,4,6,7 และ 8 โดยลด ตามจำนวนรถที่ทำการขนส่งและเส้นทางการขนส่ง ได้ดังนี้

รถขนส่งชนิด 3 โหลด (13 คัน) รถขนส่งชนิด 4 โหลด (22คัน)



รูปที่ 2 ชนิดนี้จะใช้ในการขนส่งในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล

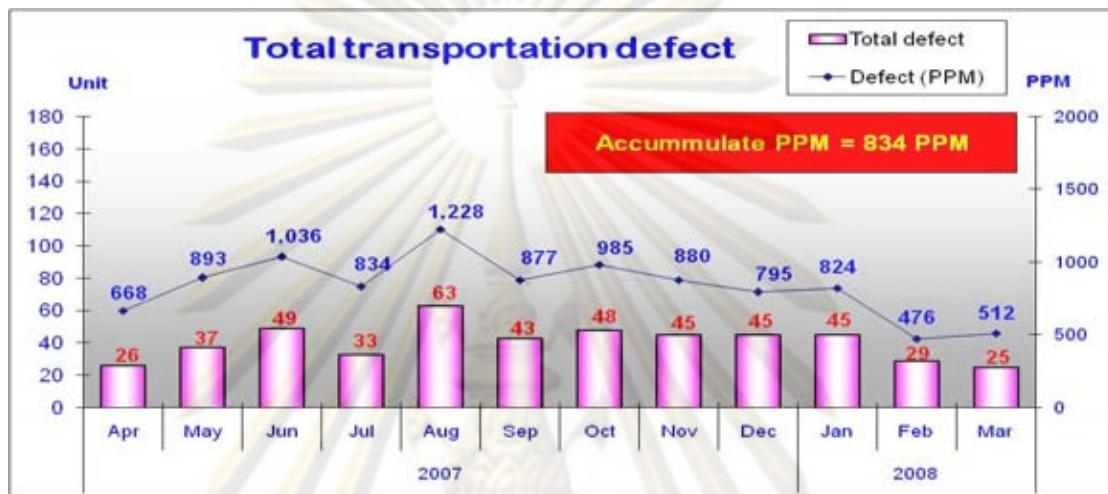
รถขนส่งชนิด 6 โหลด (110 คัน) รถขนส่งชนิด 7 โหลด (66คัน) รถขนส่งชนิด 8 โหลด ( 80คัน )



รูปที่ 3 ชนิดนี้จะใช้ในการขนส่งในเขตต่างจังหวัดและท่าเรือแหลมฉบัง (รถส่งออก)

## 1.2 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการศึกษาและรวบรวมข้อมูลปัญหาการขนส่งรถใหม่ภายในประเทศและรถส่งออกของบริษัทขนส่งที่ทำการศึกษาระหว่างเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 พบว่า มีปัญหาการขนส่งรถใหม่อยู่ในระดับสูง ดังแสดงในรูปที่ 1.3



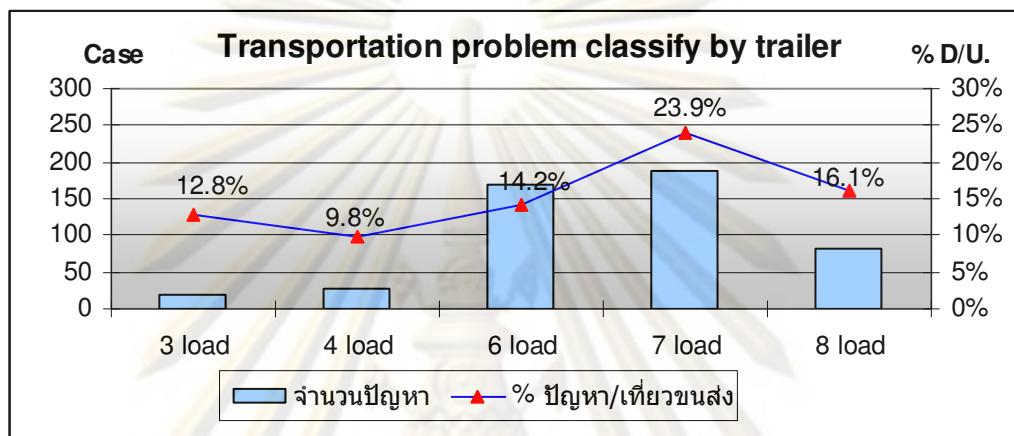
รูปที่ 1.3 กราฟแสดงข้อมูลปัญหาการขนส่งในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551

จากรูปที่ 1.3 แสดงให้เห็นว่าปัญหาการขนส่งตั้งแต่เดือน เมษายน 2550-มีนาคม 2551 มีค่าเฉลี่ยอยู่ 834 PPM ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของบริษัทที่ตั้งไว้ 500 PPM ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาก็บรรยายได้ว่า ที่ทำการขนส่งก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการซ่อมแซม ซึ่งมีค่าใช้จ่ายรวมในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 เท่ากับ 5,909,944 บาท ดังรูปที่ 1.4



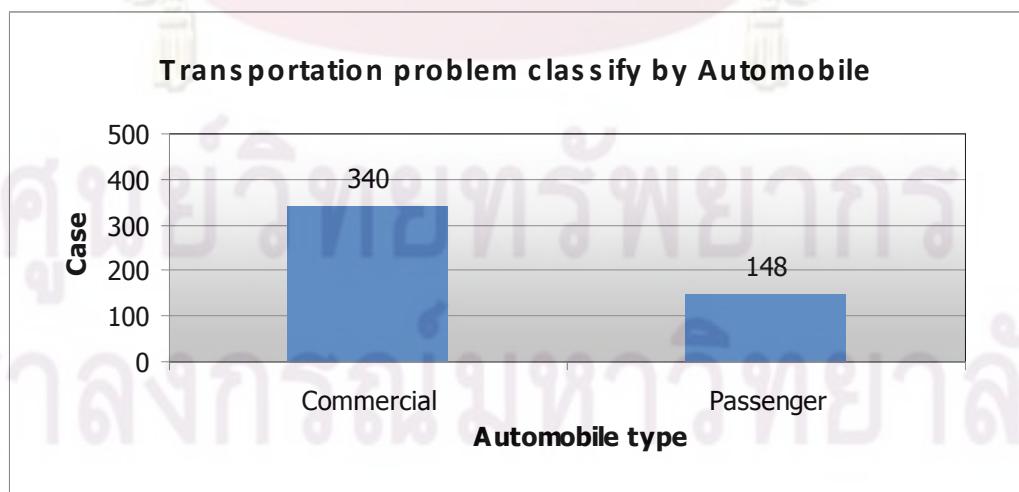
รูปที่ 1.4 กราฟแสดงค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมรถใหม่ในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551

นำข้อมูลของปัญหาการขนส่งในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 มาแบ่งแยกตามประเภทของรถบรรทุกของบริษัทขนส่งที่ทำการศึกษา ซึ่งสามารถแยกได้ 5 ประเภท คือ ประเภท 3,4,6,7 และ 8 ลด สามารถแสดงได้ดังรูปที่ 1.5 จากกราฟพบว่า รถบรรทุกบรรจุภัณฑ์เกิดปัญหาการขนส่งมีโอกาสพบปัญหาการขนส่งใกล้เคียงกัน โดยรถบรรทุกบรรจุภัณฑ์ 7 ลด มีโอกาสพบมากที่สุดคือ 23.9 %



รูปที่ 1.5 กราฟแสดงปัญหาการขนส่งแยกตามประเภทของรถบรรทุกที่ใช้ในการขนส่ง

นำข้อมูลของปัญหาการขนส่งในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 มาแบ่งแยกตามประเภทของรถที่ทำการขนส่งของบริษัทขนส่งที่ทำการศึกษา ซึ่งสามารถแยกได้ 2 ประเภท คือ รถเก๋ง (Passenger car) และ รถกระบะ (Commercial car) และ รถกระบะ (Commercial car) แสดงได้ดังรูปที่ 1.6 จากกราฟพบว่า รถกระบะจะพบปัญหามากกว่ารถเก๋ง เนื่องจากยอดขนส่งของรถกระบะมายอดขนส่งมากกว่ารถเก๋ง

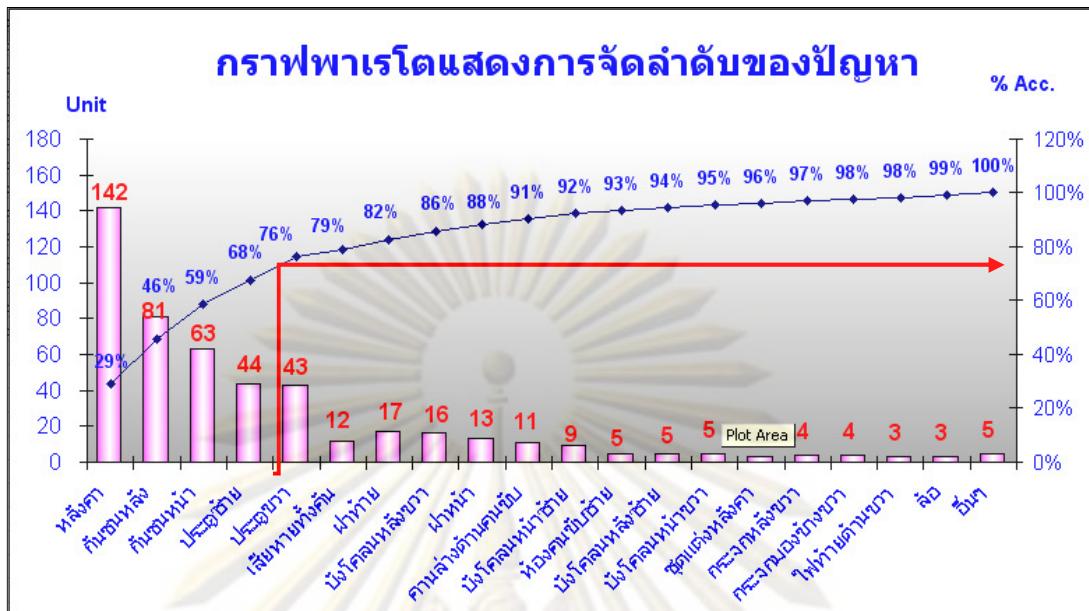


รูปที่ 1.6 กราฟแสดงปัญหาการขนส่งแยกตามประเภทของรถที่ทำการขนส่ง

เมื่อนำข้อมูลของปัญหาที่เกิดขึ้นทุกเดือนมารวมกันแล้วแยกตามประเภทของเสียตาม ตำแหน่งที่เกิดปัญหาของรถใหม่ดัง แสดงในตารางที่ 1.1 และใช้แผนภาพพาร์โตในการแสดง ปริมาณตำแหน่งที่เกิดปัญหาร่วมแต่ละประเภท โดยแกนนอนแสดงถึงประเภทของตำแหน่งปัญหา แกนตั้งทางด้านซ้ายแสดงถึงน้ำหนักของปัญหาแต่ละประเภทและแกนตั้งด้านขวาแสดงถึง เปอร์เซ็นต์สะสมของน้ำหนักของเสียประเภทนั้นเทียบกับน้ำหนักของเสียทุกประเภทรวมกัน ดังรูป ที่ 1.7

ตารางที่ 1.1 ตารางสรุปตำแหน่งที่เกิดปัญหาของรถใหม่ช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551

ตำแหน่งของ ปัญหา	2550										2551			รวม
	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.		
หลังคา	3	5	9	8	24	16	17	18	23	14	2	3	142	
กันชนหลัง	8	7	9	4	3	7	4	2	5	11	8	6	81	
กันชนหน้า	7	3	6	2	5	4	5	4	11	5	4	7	63	
ประตูซ้าย	3	5	5	5	9	3	2	1	1	5	3	2	44	
ประตูขวา	2	4	2	2	6	2	6	8		5	3	3	43	
เสียหายทั้งคัน			2		1	2	2		1			3	12	
ฝ่าท้าย	2	2	1	1			2	2	3	2	1		17	
บังโคลนหลังขวา	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1		1	16	
ฝ่าหน้า		2	2	3	2		1	1			1		13	
คานล่างค้านขับ		2	2	2	1		3				1		11	
บังโคลนหน้าซ้าย		2	4	1		1				1			9	
ห้องคนขับซ้าย					1		1	1			2		5	
บังโคลนหลังซ้าย			2	1		1					1		5	
บังโคลนหน้าขวา					1	1		1			2		5	
ชุดแต่งหลังคา			1					1		1			3	
กระจกหลังขวา							1	3					4	
กระจกมองข้างขวา			2	1							1		4	
ไฟท้ายค้านขวา					1	1		1					3	
ล้อ		2		1									3	
อื่นๆ			1		1	2	1						5	



รูปที่ 1.7 แผนภาพพาร์โตรีแสดงการจัดลำดับปัญหาช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551

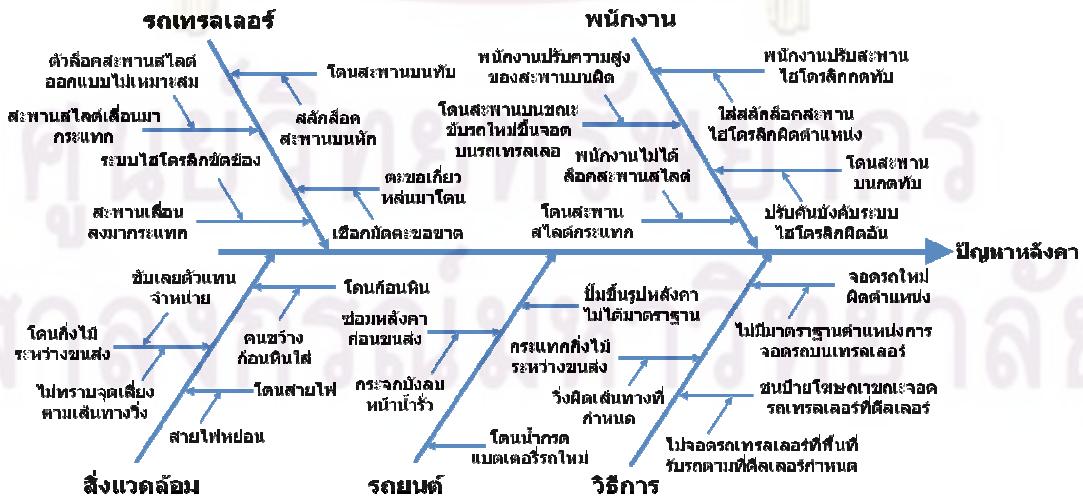
จากแผนภาพพาร์โตรีในรูปที่ 1.7 พบว่า ข้อบกพร่องที่เกิดในกระบวนการขันส่งที่มีปริมาณสูงสุด 5 อันดับแรกได้แก่ หลังคา กันชนหน้า กันชนหลัง ประตูชั้น ประตูบาน ที่มีปริมาณเปอร์เซ็นต์สะสมของน้ำหนัก รวมกันประมาณ 76 % ดังนี้

เมื่อเกิดปัญหาข้อบกพร่องกับรถยนต์ที่ขันส่งจะต้องทำการซ่อมแซม ส่งผลให้เกิดความเสียหายขึ้น โดยให้ นิยามของความเสียหาย และสมการการคำนวณความเสียหาย ดังนี้

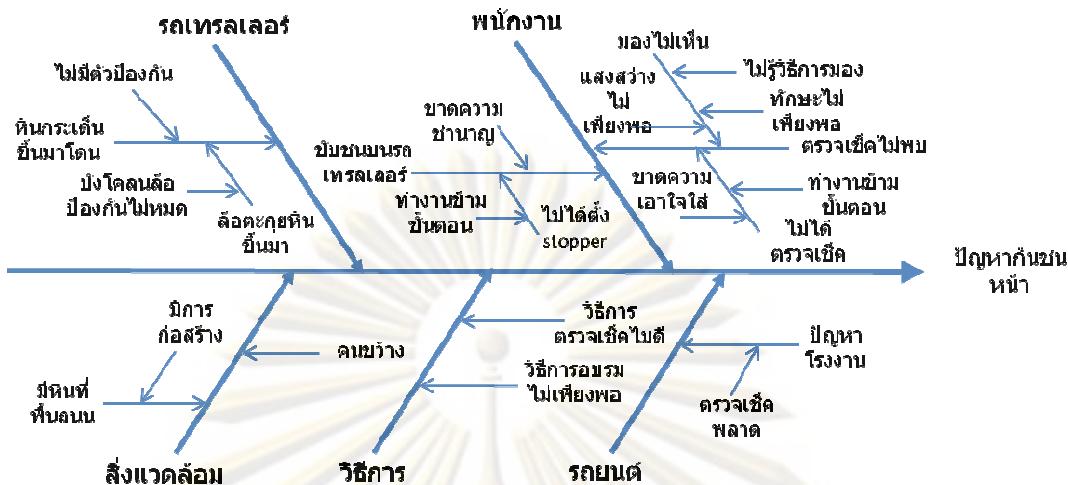
นิยาม : ความเสียหาย หมายถึง จำนวนครั้งของข้อบกพร่องและต้นทุนของการแก้ไขข้อบกพร่อง

สมการ : ความเสียหาย = จำนวนครั้งของข้อบกพร่อง X ค่าซ่อมแซม

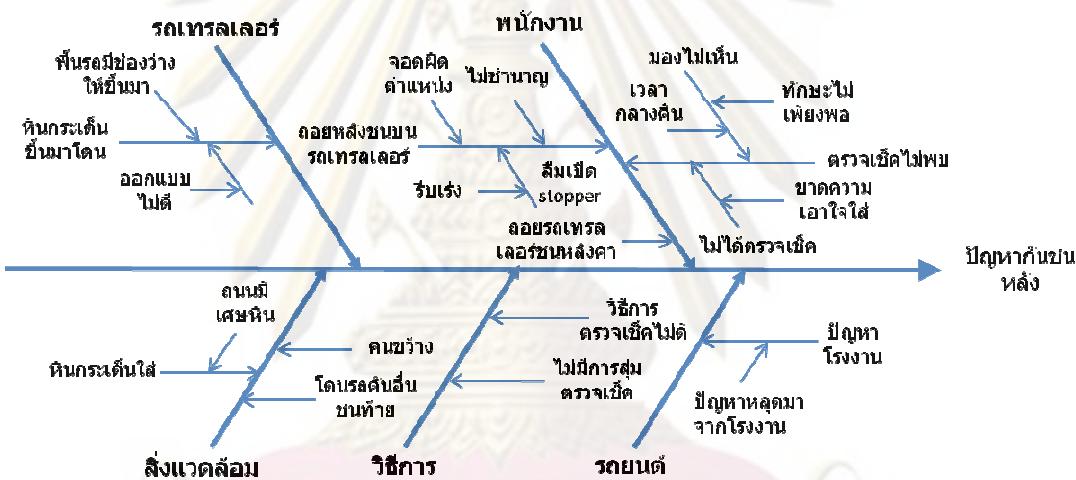
เมื่อนำปัญหาหลักทั้ง 5 ตำแหน่งมาวิเคราะห์หาสาเหตุ โดยใช้แผนผังแสดงเหตุและผล ( Fish bone ) แสดงดังรูปที่ 1.8-1.12



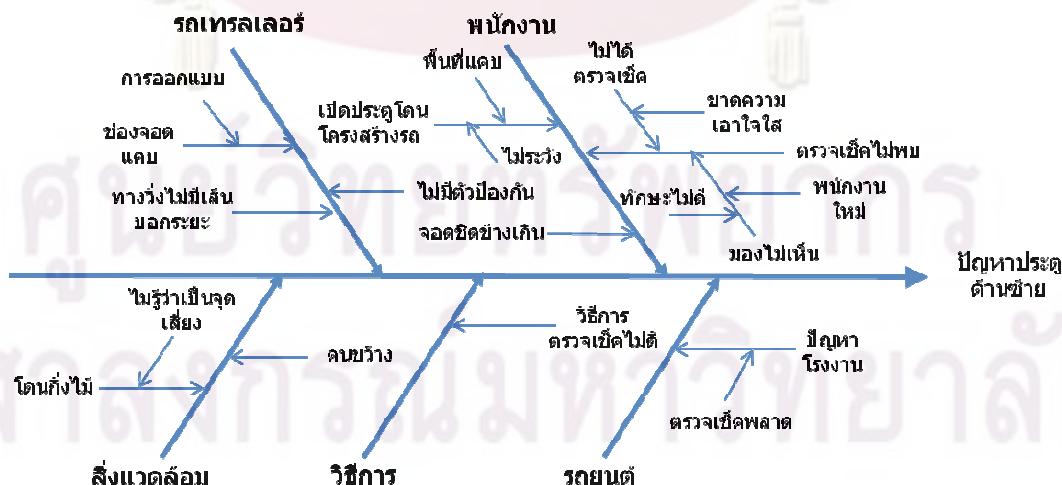
รูปที่ 1.8 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหาหลังการแก้ไขใหม่



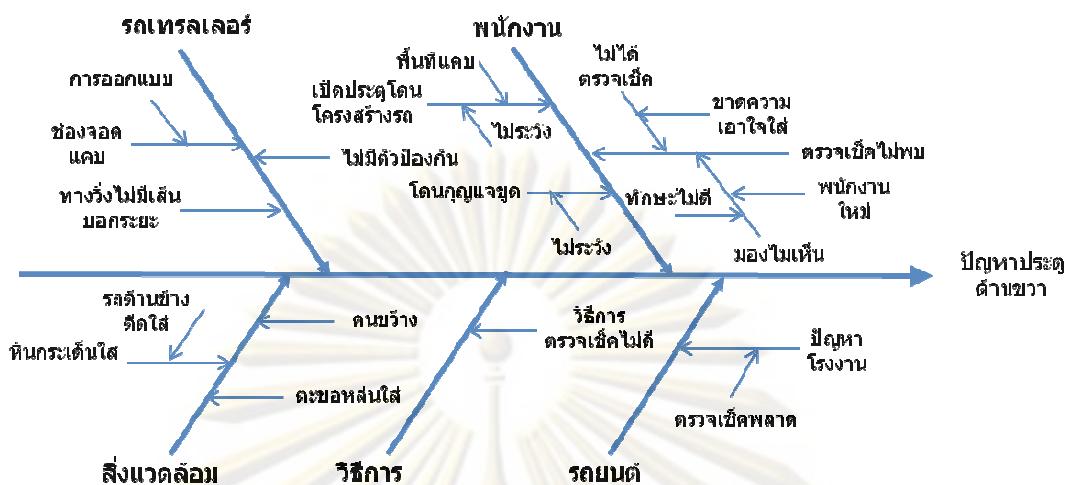
รูปที่ 1.9 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหาภัยชั่นหน้า



รูปที่ 1.10 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหาภัยชั่นหลัง



รูปที่ 1.11 แผนผังแสดงเหตุและผลของปัญหาประดุด้านข้าง



รูปที่ 1.12 แผงผังแสดงเหตุและผลของปัญหาประดู่ค้านขวา

จากรูปที่ 1.8-1.12 จะพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่องมีมาจากการหลายสาหัส ผู้วิจัยจึงจะนำหลักการและเทคนิคทางวิศวกรรมอุตสาหกรรม มาประยุกต์ใช้เพื่อดำเนินการควบคุมคุณภาพรถใหม่ในกระบวนการขนส่ง สามารถสรุปได้ว่า ข้อบกพร่องของรถใหม่ ( Appearance ) ที่เกิดขึ้นในกระบวนการขนส่งรถใหม่ของบริษัทขนส่งกรณีศึกษาที่จะนำมาพิจารณาคือ ปัญหาหลังคา กันชนหน้า กันชนหลัง ประตูซ้ายและประตูขวา โดยผู้วิจัยจะทำการศึกษาเพื่อลดข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพรถใหม่ในกระบวนการขนส่ง

### 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีเป้าหมายหลักในการลดความเสี่ยงของรถใหม่ที่เกิดขึ้นในกระบวนการขนส่งจากโรงงานผลิตรถยนต์จนถึงตัวแทนจำหน่ายและท่าเรือส่งออก

## 1.4 ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการศึกษาเพื่อลดข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพรถใหม่ในกระบวนการขนส่ง โดยมีขอบเขตการวิจัยดังนี้

- (1) ทำการศึกษาเฉพาะกระบวนการขนส่งรถใหม่จากโรงงานผลิตรถชนิดจักรยานยนต์จักรยานตัวแทนจำหน่ายและท่าเรือส่งออกของบริษัทขนส่งที่ทำการศึกษาท่านนี้

(2) พิจารณาข้อมูลพร่องของรถใหม่ที่เกิดในกระบวนการขนส่งเฉพาะรถเก็บและรถกระบวนการขนสิ้นทรัพย์ขนส่งที่ทำการศึกษาท่านนี้

- (3) พิจารณาประเภทของรถเกรดเลอร์เก๊ฟะ 3,4,6,7 และ 8 โดยคตีใช้ในกระบวนการขนส่งของบริษัทขนส่งที่ทำการศึกษาเท่านั้น

### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากศึกษามีดังนี้

- (1) ใช้เป็นแนวทางในการลดข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพของรถใหม่ สำหรับกระบวนการขนส่งรถในธุรกิจขนส่งรถยนต์
- (2) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยงานที่มีเป้าหมายหรือลักษณะปัญหาหรือกระบวนการที่ใกล้เคียง
- (3) เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ใหม่ๆเพื่อแก้ปัญหาคุณภาพของรถใหม่ที่เกิดจากกระบวนการขนส่งใหม่
- (4) เสนอแนะแนวทางในการประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA ในกระบวนการขนส่งในธุรกิจขนส่งอื่นๆ

### 1.6 ขั้นตอนในดำเนินงานวิจัย

- 1) ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงคุณภาพ การวิเคราะห์อาการขัดข้องและผลกระทบ (FMEA)
- 2) ศึกษาและรวบรวมข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาในกระบวนการขนส่งรถของบริษัทด้วยตัวเอง
- 3) ค้นหาปัญหาหลักและสาเหตุที่เกิดขึ้นจากการขนส่งรถ โดยใช้กราฟแสดงข้อมูลปริมาณต่างๆ เพื่อสามารถมองเห็นภาพและช่วยในการแปลความหมายของข้อมูล และแผนภาพพาราโtopic สำหรับแสดงข้อมูลปริมาณและของเสียที่นำมาพิจารณา ตลอดจนจัดตั้งทีมงาน FMEA เพื่อค้นหาและวิเคราะห์ปัญหา
- 4) ทำการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาสาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนผังแสดงเหตุและผลหรือแผนผังถังปลา และใช้เทคนิคการวิเคราะห์อาการขัดข้องและผลกระทบเพื่อหาข้อบกพร่องและจัดลำดับความรุนแรงของปัญหาเพื่อคัดเลือกปัญหาที่มีค่าดัชนีความเสี่ยง (RPN) อยู่ในระดับสูงมาดำเนินการแก้ไข
- 5) เสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาแต่ละสาเหตุหลักและดำเนินการตามแนวทางที่วางเอาไว้เพื่อลดข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพรถใหม่สำหรับกระบวนการขนส่งรถ
- 6) ดำเนินการจัดทำเป็นเอกสารและวิธีการปฏิบัติงานมาตรฐาน

7) วิเคราะห์และเปรียบเทียบผลการแก้ไขก่อนและหลังปรับปรุงกระบวนการส่งรถโดยใช้ดัชนีในการวัดผล 2 ชนิด คือ

7.1 เปรียบเทียบเปอร์เซ็นต์ของเสี่ยงในกระบวนการส่งรถใหม่และการใช้ค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ ( Risk Priority Number หรือ RPN ) เปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินการ

7.2 เปอร์เซนต์ของเสียรวมที่สามารถลดลงไปหลังการปรับปรุง

8) สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

9) จัดทำรูปเล่มวิทยานิพนธ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## วิธีการดำเนินงานวิจัย

ลำดับ	การดำเนินงาน	2551				2552					
		ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
1	ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง										
2	ศึกษาและรวบรวมข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหา ในกระบวนการขนส่งรถ										
3	ค้นหาข้อบกพร่องหลักและทำการวิเคราะห์สาเหตุที่เกิดขึ้น จากกระบวนการขนส่งรถ										
4	ใช้เทคนิค FMEA วิเคราะห์อาการขัดข้องและผลกระทบของ สาเหตุหลักของปัญหาและจัดลำดับความรุนแรงของปัญหา										
5	เสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาแต่ละสาเหตุหลักและ ดำเนินการตามแนวทางที่วาง										
6	วิเคราะห์และเปรียบเทียบผลการแก้ไขก่อนและหลัง ปรับปรุง										
7	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ จัดทำรูปเล่มวิทยานิพนธ์										

## บทที่ 2

### ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดและทฤษฎี

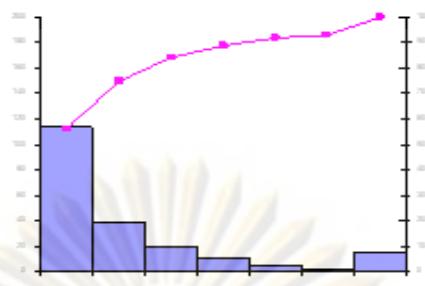
สำหรับทฤษฎีที่กล่าวถึงในบทนี้ ประกอบด้วยทฤษฎีและหลักการพื้นฐานที่ใช้ประกอบการศึกษาในงานวิจัยฉบับนี้ ได้แก่ เครื่องมือควบคุณคุณภาพ 7 อย่าง (QC 7 Tools) เครื่องมือทางการจัดการ 7 อย่าง (Seven new QC tools) เทคนิคทางคุณภาพ และเทคนิคการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพ (Failure Mode and effects Analysis, FMEA)

#### 2.1 เครื่องมือควบคุณคุณภาพ 7 อย่าง

เครื่องมือควบคุณคุณภาพ 7 อย่าง (7 QC Tools) เป็นเครื่องมือที่อาศัยการควบคุมกระบวนการผลิตโดยกลวิธีทางสถิติ (Statistical Process Control : SPC) มาใช้แก้ปัญหาอย่างต่อเนื่องให้กระบวนการผลิตไม่เปลี่ยนแปลงและมีสมรรถนะสูงขึ้น ประกอบด้วย ใบตรวจสอบ ชีล์สโตแกรม แผนภาพพาเรโต แผนผังกำแพง แผนภูมิควบคุม แผนภาพการกระจาย และกราฟ (ศุภชัย นาทะพันธ์, 2551) ในงานวิจัยนี้จะประยุกต์ใช้แผนภูมิพาเรโต ใบตรวจสอบ กราฟรูปแบบต่าง ๆ ชีล์สโตแกรม และแผนผังกำแพงในการเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหา

#### แผนภูมิพาเรโต (Pareto Diagram)

แผนภูมิพาเรโตเป็นแผนภูมิที่ใช้สำหรับตรวจสอบปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน หรือโรงงาน เพื่อสังเกตว่าดูดีกว่าปัญหาใดเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดและรองลงมาตามลำดับ โดยนำปัญหารือสาเหตุเหล่านั้นมาจัดให้เป็นหมวดหมู่ และแบ่งแยกประเภท จากนั้นทำการเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย โดยการแสดงผลความมากน้อยด้วยกราฟแท่งค่าสะสมด้วยกราฟเส้น ได้รับการคิดค้นขึ้นในปี คศ. 2897 โดยนักวิทยาศาสตร์ ชาวนิริตาเลียนทานหนึ่งที่มีชื่อว่า วี.พาเรโต (V.Pareto) ที่ได้ทำการแสดงผลการวิจัยขึ้นของเข้า โดยการแสดงให้เห็นว่า การกระจายรายได้ของประชากรแตกต่างกันโดยในกรณีวิจัยได้สรุปว่า ความร่ำรวยหรือจำนวนรายได้ น้อยซึ่งต่อมาก ดร.อูราน ชาวนิริตาได้นำเอาหลักการดังกล่าวของพาเรโตใช้ในวิชาการควบคุมคุณภาพ เพื่อแสดงให้เห็นว่าสาเหตุความบกพร่องเพียงไม่กี่สาเหตุกลับก่อให้เกิดความสูญเสียมากน้อย ขณะที่ความสูญเสียเล็ก ๆ น้อยที่เหลือ กับมาจากการสาเหตุจำนวนมากและเรียกวิธีการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุของความบกพร่องกับความสูญเสียที่เกิดขึ้นนี้ว่า การวิเคราะห์แบบพาเรโต (Pareto analysis) และเรียกรูปว่า หรือแสดงแผนภูมิที่แสดงความสัมพันธ์นี้ว่า แผนภูมิพาเรโต (Pareto Diagram) ดังแสดงในรูปที่ 2.1



รูปที่ 2.1 ตัวอย่างแผนภูมิพาราโต

#### ขั้นตอนการสร้างแผนภูมิพาราโตมีดังนี้

1) ตัดสินใจว่าจะศึกษาปัญหาอะไร และต้องการเก็บข้อมูลชนิดใด เช่น ตัดสินใจว่าจะทำการศึกษาปัญหานิดใด ดังตัวอย่าง จำนวนชิ้นส่วนที่เสีย มูลค่าความสูญเสียและจำนวนครั้งของการเกิดความสูญเสีย เป็นต้น ตัดสินใจว่าข้อมูลชนิดใดต้องรวมและแยกประเภทดังตัวอย่าง ข้อมูลที่แยกตามความบกพร่อง ประเภทนิดของวัตถุดิบที่เกิดข้อบกพร่อง เป็นต้น กำหนดวิธีการเก็บข้อมูลและช่วงเวลาที่ทำการจัดเก็บข้อมูล

2) แยกปัญหาเล็กที่สำคัญออกมาเป็นปัญหาใหญ่ ประเภทน้อยชนิดแต่มีผลกระทบมาก (The Vital Few) และประเภทมากชนิดแต่มีผลกระทบน้อย (The Trivial Many)

3) ออกแบบแผ่นบันทึกความบกพร่องของข้อมูลที่ตรวจพบ (Data Sheet for Pareto Diagram) ทำการเก็บรวมข้อมูลแยกตามหัวข้อต่าง ๆ เช่น การใช้ตารางอบ (Check Sheet)

4) เขียนในสรุปข้อมูลสำหรับแผนภูมิพาราโต (Data Sheet for Pareto Diagram) เพื่อแสดงสิ่งต่อไปนี้ ได้แก่ หัวข้อสาเหตุของปัญหา จำนวนบกพร่อง จำนวนสะสม เปอร์เซ็นต์สะสม

5) นำข้อมูลที่ได้เก็บมาจากการขั้นตอน 1-3 มาบรรจุลงในตาราง โครงเรียงลำดับข้อมูลจากรายการที่มีการตรวจพบจำนวนมากที่สุดก่อนแล้วเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ยกเว้นรายการอื่น ๆ ให้เอาไว้ท้ายสุดเสมอ จากนั้นคำนวณจำนวนสะสมของข้อมูล

6) คำนวนเปอร์เซ็นต์ของข้อมูลสะสมแต่ละค่า (เทียบร้อยละจากข้อมูลทั้งหมด)

7) คำนวนเปอร์เซ็นต์สะสม (สะสมแล้วต้องให้ได้ 100%)

8) เขียนกรอบของแผนกราฟโดยมีแกนตั้ง 2 แกน แกนนอน 1 แกน โดยให้ แกนตั้งซ้ายมือ แบ่งสเกลเท่า ๆ กัน โดยให้แสดงสูงสุดคือ จำนวนข้อบกพร่องที่ตรวจพบ ส่วนแกนตั้งทางขวา มีอ แบ่งสเกล 0-100 เป็นเปอร์เซ็นต์ โดยเขียน 100% ตรงกับจำนวนจุดบกพร่องสูงสุด และส่วนแกนนอน ให้แบ่งสเกลเท่า ๆ กัน จำนวนช่องจะเท่ากับจำนวนชนิดของจุดบกพร่องที่ทำการแยกตรวจ โดยให้ความสูงของกราฟแต่ละแท่งแสดงจำนวน หรือเปอร์เซ็นต์ของข้อมูลแต่ละหัวข้อตามลำดับ (ยกเว้นอื่น ๆ ซึ่งจะต้องเอาไว้แท่งสุดท้ายเสมอ)

9) เขียนกราฟเส้นแสดงการสะสมของข้อมูล (ทั้งจำนวนและเปอร์เซ็นต์)

10) เพิ่มรายละเอียดต่างๆ ของแผ่นภูมิพาร์เตเพื่อขอรับข้อมูลที่จำเป็นครบ เช่น ข้อมูลแสดงที่มา ชื่อผู้ร่าง ชื่อแผนภูมิ ที่มาของข้อมูล จำนวนข้อมูลที่เก็บมา เป็นต้น

#### ประโยชน์ของแผนภูมิพาร์เตมีดังนี้

1) ใช้จัดลำดับความรุนแรงของปัญหา ซึ่งแสดงให้ทราบถึงปัญหาที่ส่งผลกระทบให้เกิดความรุนแรงและเสียหายสูงสุด และปัญหาที่ทำให้เกิดความรุนแรงและเสียหายหลั่นลงมาตามลำดับ

2) ช่วยในการตั้งเป้าหมายการแก้ปัญหา โดยตั้งเป้าหมายจากเปอร์เซ็นต์สะสมและทำการลดปัญหาที่เกิดขึ้น

#### ข้อควรระวังในการประยุกต์ใช้แผนภูมิพาร์เตมีดังนี้

1) ควรเขียนแผนผังพาร์เตหลาย ๆ แบบ จากปัญหาเดียวกัน โดยแยกชนิดต่าง ๆ ของข้อมูล เพื่อค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาที่ซ่อนเร้นอยู่ให้มีความกระจ่างมากยิ่งขึ้น

2) ถ้าหากว่าพบว่าสาเหตุอื่น ๆ มีเปอร์เซ็นต์สูง แสดงว่าการแยกประเภทของปัญหายังไม่ดี เพราะอาจมีสาเหตุบางตัวบรวมอยู่ในกลุ่มสาเหตุอื่น ๆ มีผลทำให้การวิเคราะห์คลาดเคลื่อนได้ ควรทำการจำแนกข้อมูลใหม่เพื่อให้เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มอื่น ๆ ลดลง

3) หากปัญหาใดมีภาพชัดเจนว่ามาจากสาเหตุเพียงสาเหตุเดียว ก็ควรทำการแก้ไขสาเหตุนั้นไปเลย แม้ว่าผลของสาเหตุนั้นอาจไม่สำคัญมากก็ตาม การใช้แผนผังพาร์เต็มเพื่อจำแนกชี้ให้เห็นชัดเจนขึ้นว่า สาเหตุหลัก ๆ ของปัญหาคืออะไร การแก้ปัญหาคืออะไร การแก้ไขปัญหาแต่ละสาเหตุที่เห็นแจ้งชัดเจน จะเป็นการเสริมทักษะในการเป็นนักแก้ปัญหาต่อไป

4) อย่าลืมที่จะเขียนผังพาร์เตจากสาเหตุ หลักจากได้เขียนผังพาร์เตจากปรากฏการณ์แล้ว ทั้งนี้เพื่อว่าการเขียนเช่นนี้จะช่วยให้มองเห็นภาพการเกิดความบกพร่องได้ชัดเจนกว่าและผลคือ การนำไปสู่การแก้ไขความบกพร่องที่สาเหตุที่แท้จริงต่อไป

### ใบตรวจสอบ (Check Sheet)

แผ่นตรวจสอบสร้างขึ้นเพื่อให้ผู้บันทึกสามารถลงข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกและถูกต้อง และสามารถนำไปใช้ได้ง่าย โดยหน้าที่ของใบตรวจสอบมีดังนี้

1. ตรวจสอบการผลิต
2. ตรวจสอบข้อบกพร่อง
3. ตรวจสอบสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่อง
4. ตรวจสอบตำแหน่งข้อบกพร่อง
5. ตรวจสอบความเรียบร้อย

## 6. ตรวจสอบอื่นๆ

### กราฟรูปแบบต่าง ๆ (Graphs)

กราฟ คือ เครื่องมือใช้สำหรับแสดงข้อมูลที่เป็นตัวเลขอย่างมาให้เห็นเป็นภาพ เพื่อสะดวกในการวิเคราะห์ ข้อมูลที่เป็นตัวเลขทุกประเภทสามารถนำเสนอในรูปแบบกราฟได้

ข้อดีของกราฟ คือ เขียนง่าย อ่านง่าย เช้าใจง่าย ช่วยให้รู้ความหมายของข้อมูลได้รวดเร็วสามารถเบริ่ยบเทียบข้อมูลได้หลาย ๆ ชุดให้เห็นความแตกต่างได้ชัดเจน

กราฟที่นิยมใช้กันแพร่หลายและเป็นที่คุ้นเคยกันดี ได้แก่ กราฟเส้น กราฟแท่ง กราฟวงกลม และกราฟเรเดาร์

- กราฟเส้น ใช้ในกรณีที่ต้องการแสดงหรือสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงของค่าข้อมูล ช่วงเวลาต่าง ๆ ตามปกติจะใช้แกนตั้งแสดงค่าข้อมูล และแกนนอนแสดงลำดับค่าของเวลา เมื่อโยงค่าของข้อมูลในแต่ละช่วงเวลาด้วยเส้น (ตรงหรือโค้ง) จะได้กราฟเส้นที่ชี้ให้เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของค่าข้อมูลอย่างต่อเนื่องได้

- กราฟแท่ง ใช้ในกรณีที่ต้องการแสดงการเบริ่ยบเทียบค่าของข้อมูลว่ามีขนาดใหญ่ เล็ก หรือปริมาณมาก น้อยกว่ากัน โดยใช้ความสูงหรือความยาวของแท่งกราฟขนาดหรือปริมาณเท่านั้น

- กราฟสัดส่วนหรือกราฟวงกลม ใช้ในกรณีที่ต้องการแสดงเบริ่ยบเทียบสัดส่วนระหว่างค่าต่าง ๆ ของข้อมูลชุดหนึ่ง โดยการแบ่งพื้นที่ในวงกลมออกเป็นส่วน ๆ ตามรัศมีให้มีสัดส่วนของพื้นที่ตามสัดส่วนของค่าของข้อมูลแต่ละค่า

- กราฟรูปแบบอื่น ๆ ได้แก่ กราฟรูปภาพ กราฟเรเดาร์ กราฟพื้นที่ เป็นต้น

### ฮีสโตริแกรม

เป็นแผนภูมิที่แสดงความถี่ของสิ่งที่เกิดขึ้นโดยแสดงเป็นกราฟแท่งสี่เหลี่ยมที่มีความกว้างเท่ากันและมีด้านข้างติดกัน

#### ประโยชน์ของฮีสโตริแกรม

- 1) เพื่อศึกษาว่าข้อมูลชุดหนึ่ง มีการกระจายตัวมากน้อยเพียงไร อยู่ในขอบเขตที่ยอมรับได้ มากน้อยเพียงไร
- 2) ใช้ในการคำนวนหาค่าทางสถิติของข้อมูลชุดนั้น อาทิ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

- 3) จากค่าของเขตที่ยอมรับได้ และค่าทางสถิติที่คำนวณได้ทำให้สามารถระบุค่า "ดัชนีวัดความสามารถของกระบวนการ (Process Capability Index :C)" ได้ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการเทียบเคียง (Benchmarking) และการปรับปรุงกระบวนการต่อไป
- 4) เข้าตรวจสอบประสิทธิผลของการปรับปรุง

**แผนผังก้างปลา (Fishbone Diagram) หรือแผนผังแสดงสาเหตุและผล (Causes and Effect Diagram)**

แผนผังแสดงเหตุและผล หรืออาจเรียกว่า CE Diagram คือ ผังแสดงที่ใช้แสดงความสัมพันธ์ที่แท้จริงระหว่างคุณลักษณะทางคุณภาพกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการระดมสมองเพื่อวิเคราะห์สาเหตุต่าง ๆ (Cause) ที่มีผล (Effect) ต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือการให้บริการ ได้รับการพัฒนาและคิดค้นขึ้นใช้เป็นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1953 โดย ดร. อิชิกาวา แห่งมหาวิทยาลัยโตเกียว ได้เขียนสรุปข้อคิดเห็นของบรรดาวิศวกรที่เข้าร่วมสนทนากันเกี่ยวกับปัญหาทางด้านคุณภาพในงานแห่งหนึ่งด้วยเหตุนี้ ผังแสดงเหตุและผลนี้ มิได้จำกัดการใช้งานแต่เฉพาะในวงการควบคุมคุณภาพเท่านั้น แต่สามารถประยุกต์ใช้ในวงการวิเคราะห์ปัญหาอื่น ๆ ได้อีกด้วย แต่ที่นิยมมากในวงการคิวชิกิ เพราะว่า ผังก้างปลาสามารถใช้แสดงเพื่อสรุปรวมเอาสาเหตุหรือปัจจัยจำนวนมากมาไว้ที่มีผลต่อคุณลักษณะด้านคุณภาพ แล้วแสดงไว้ในแผนภาพหรือผังเพียงอย่างเป็นระบบ ช่วยให้การวิเคราะห์สรุปสาเหตุของปัญหาทางคุณภาพเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิผลยิ่ง

#### วิธีการสร้างแผนผังแสดงเหตุและผลมีดังนี้

- 1) กำหนดลักษณะคุณภาพที่เป็นปัญหา (อาจมากกว่า 1 ลักษณะก็ได้) ที่สนใจจะหาสาเหตุของผลนั้น เช่น ชิ้นส่วนฉีกขาด ขนาดของชิ้นงานไม่ได้คุณภาพ สีของชิ้นงานเพี้ยน ประกอบชิ้นส่วนไม่ครบ เป็นต้น
- 2) เลือกเอาคุณลักษณะที่เป็นปัญหามา 1 อย่าง แล้วเขียนลงบนทางขวา มือของกระดาษ พร้อมตีกรอบสี่เหลี่ยม(หัวปลา)
- 3) เขียนก้างปลาจากซ้ายไปขวา โดยเริ่มจากกระดูกสันหลังก่อน
- 4) เขียนสาเหตุหลัก (สาเหตุใหญ่) ของปัญหา เป็นก้างปลาหันเข้าหากันกลาง (กระดูกสันหลัง) ทั้งบนและล่างพร้อมกับใส่กรอบที่เหลี่ยมด้วย ชิ้งสาเหตุหลักนี้ อาจมีหลายสาเหตุสูงสุด แล้วแต่ลักษณะผลนั้น
- 5) เขียนสาเหตุรอง (สาเหตุย่อย) ที่ทำให้เกิดสาเหตุหลัก โดยทำเป็นลูกศรรอง (ก้างรอง) หันเข้าหาสาเหตุหลัก(ก้างใหญ่)

6) ในแต่ละก้าวของที่เป็นสาเหตุของ (สาเหตุย่อย) ให้เขียนก้าวย่อย ที่เข้าใจว่าเป็นสาเหตุย่อย ๆ ของสาเหตุของอันนั้น

7) พิจารณาว่าการใส่สาเหตุต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันถูกต้องแล้วหรือไม่ และใส่ข้อมูลเพิ่มเติมให้ครบถ้วน

ผังก้างปลา หรือผังเหตุผล (Fishbone Diagram or Causes and Effect Diagram) ดังแสดงในรูปที่ 2.2 โดยทั่วไปจะประกอบด้วย

- คน (Man)
- เครื่องจักร(Machine)
- วัสดุ(Material)
- วิธีการทำงาน(Method)
- สภาพแวดล้อม (Environment)



รูปที่ 2.2 ตัวอย่างก้างปลา

ประโยชน์ของแผนผังแสดงเหตุผลหรือผังก้างปลา มีดังนี้

- 1) เป็นเครื่องมือชี้สภาวะณ์นำไปประยุกต์ในการวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ ได้มากมาย
- 2) ทำให้ทราบสาเหตุของผลที่เกิดขึ้น ซึ่งสาเหตุที่ได้นั้นจะละเอียด ลึกซึ้งและมีขั้นตอนตามเหตุและผล ซึ่งสะดวกที่จะนำสาเหตุนั้น ๆ ไปพิจารณาแก้ไข
- 3) เป็นเครื่องมือในการระดมสมองจากสมาชิกของกลุ่ม  
ข้อควรระวังในการเขียนผังก้างปลา มีดังนี้
  - 1) การเขียนข้อความสำหรับตัวปัญหาซึ่งอยู่หัวลูกศร (หัวปลา) จะต้องเขียนอย่างระมัดระวังถูกหลักภาษา เช่น กราชีบ และเจาะจงพอสมควร จึงสามารถนำไปสู่สาเหตุที่ช่วยในการแก้ปัญหาได้
  - 2) อย่าใช้คำสับเปลี่ยนกันระหว่างสาเหตุของปัญหากับแนวทางการแก้ไข เพราะจะทำให้สรุปประเด็นได้ลำบาก
  - 3) สาเหตุหลักแต่ละอันจะต้องไม่เชื่อมกัน

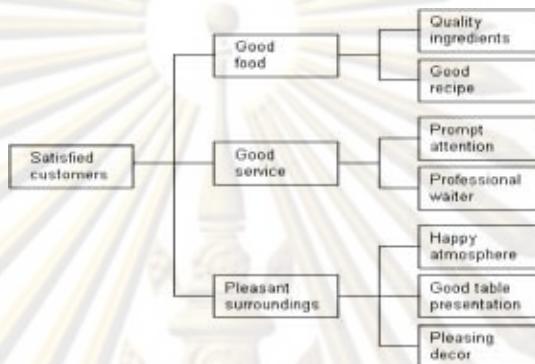
- 4) มีหัวลูกศรกำหนดทิศทางของก้างปลาให้ชัดเจน
- 5) มีสาเหตุรอง (สาเหตุอย) และสาเหตุย่อย ๆ ให้มากที่สุดเท่าที่จะระดมความคิดได้โดยพยายามใช้คำถาม ทำไม ตลอดเวลา
- 6) ขณะที่เขียนก้างรอง และก้างย่อย ๆ นั้นจะต้องตรวจสอบคู่เสมอว่าอะไรเป็นสาเหตุ ก่อนอะไรเป็นสาเหตุผัง เช่น รถstarที่ไม่ติด เพราะน้ำมันหมด หรือน้ำมันหมดจึงstarที่ไม่ติด
- 7) การระดมความคิดด้วยก้างปลาไม่จำเป็นต้องพูดเสมอไป อาจใช้วิธีการเขียนในเส้นกระดาษบังก์ได้ในบางครั้ง
- 8) ควรแยกเขียนแผนผังก้างปลาปัญหาแต่ละข้อเพราการรวมทุกๆสาเหตุทำให้เสียเวลา และยากต่อการวิเคราะห์และสรุปผล
- 9) อย่าหมดกำลังใจเมื่อเขียนผังก้างปลาไม่ได้ในระยะแรกเพราจะก้างปานั้นๆแล้วเหมือนจะง่าย แต่จริง ๆ แล้วไม่ง่าย แต่ไม่ยากจนเกินความสามารถ
- 10) ลักษณะก้างปลาที่ไม่ดีคือมีแต่ก้างใหญ่แต่ไม่สามารถรวมก้างใหญ่เหล่านั้นเข้าด้วยกันได้และก้างใหญ่เหล่านั้นอาจมีสัมพันธ์กันอยู่ (เป็นเหตุและผลซึ่งกันและกัน)  
เป็นแผนภูมิที่ใช้ต่อจากแผนภูมิพาร์โต กล่าวคือ หลังจากตัดสินใจที่จะเลือกแก้ปัญหาใดจากการทำแผนภูมิพาร์โตแล้ว ขั้นต่อไปคือ การระดมความคิดเพื่อแก้ปัญหาที่เลือกขึ้นมาจากการ แผนภูมิพาร์โต โดยแสดงผลของสาเหตุของปัญหาให้ปลายของแผนภูมิและระหว่างที่จะถึงปลายของแผนภูมิจะแสดงสาเหตุของปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยมีหลักการเขียนคือ กำหนดปัญหาที่ต้องแก้ไข และเขียนต้นเหตุของปัญหาที่เป็นสาเหตุของปัญหาเล็ก ๆ แตกแขนงออกจากเส้นตามแนวอน โดยเริ่มจากต้นเหตุใหญ่ของปัญหา

## 2.2 เครื่องมือทางการจัดการ 7 อย่าง

JUSE (Japanese Union of Scientist and Engineers ) ได้รวบรวมเครื่องมือต่างๆ เช่น พฤติกรรมทางวิทยาศาสตร์ การวิเคราะห์การดำเนินการ ทฤษฎีการหาความเหมาะสมที่ดีที่สุดและ สติติ มาเรียบเรียงให้เข้าใจ ได้ง่ายในลักษณะเป็นเครื่องที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ เครื่องมีอยู่เจ็ดตัว เช่น เครื่องมือทางการจัดการ 7 อย่าง ( 7 management tools ) หรือ เครื่องมือควบคุมคุณภาพแนวใหม่ 7 อย่าง ( Seven new QC tools ) ประกอบไปด้วยแผนผังกลุ่ม เชื่อมโยง แผนผังความสัมพันธ์ แผนผังต้นไม้ แผนผังเมตริกซ์ แผนผังการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ เมตริกซ์ แผนภูมิขั้นตอนการตัดสินใจ และแผนผังลูกศร ( Bergman and Klefsjo,1994 ) ใน งานวิจัยนี้จะประยุกต์ใช้แผนผังต้นไม้ในการเสนอแนวทางแก้ปัญหา

### แผนผังต้นไม้ (Tree Diagram)

แผนผังต้นไม้ (Tree diagram) หรือ แผนผังระบบ (Systematic diagram) ในรูปที่ 2.3 เป็นวิธีการอย่างมีระบบในการแตกปัญหาสำคัญหรือความต้องการของลูกค้าออกเป็นองค์ประกอบระดับย่อยๆ ลงไป การสร้างแผนผังนี้ทำให้เกิดแนวทางเฉพาะสำหรับการแก้ปัญหา ซึ่งจัดได้ว่าเป็นการพัฒนากลยุทธ์หรือเป็นการพัฒนาส่วนประกอบอันได้อันหนึ่ง ขึ้นอยู่กับการใช้งาน (โดยชินบุ นายาทานิ และคณะ, 2547)



รูปที่ 2.3 ตัวอย่างแผนผังต้นไม้

#### ขั้นตอนการสร้างแผนผังต้นไม้ (จุฑาทิพย์, 2551)

- 1) เลือกประเด็นที่สำคัญที่สุดจากหัวข้อเรื่องที่ได้จากแผนผังกลุ่มเชื่อมโยง
  - 2) พิจารณาเป้าหมายหลักของปัญหา
  - 3) พิจารณาวิธีการที่เป็นไปได้ที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย แล้วเขียนแตกออกไปจากเป้าหมายหลัก
  - 4) ทำขั้นตอนที่ 3) ต่อไปเรื่อยๆจนไม่สามารถแตกย่อยความคิดออกไปได้อีก
- ประโยชน์ของแผนภาพต้นไม้มีดังนี้**
- 1) ช่วยให้มีกลยุทธ์สำหรับแก้ปัญหาที่เป็นระบบหรือเป็นตัวกลางในการบูรณาการทุกๆ ประสีค์ ซึ่งถูกพัฒนาอย่างมีระบบและมีเหตุผล ทำให้รายการที่สำคัญรายการหนึ่งไม่ถูกต้อง
  - 2) ช่วยให้การตกลงนโยบายในกลุ่มสมาชิกหลากหลายขึ้น
  - 3) แผนผังนี้จะบ่งชี้และแสดงกลยุทธ์ในการแก้ปัญหาอย่างชัดเจน ทำให้เกิดความมั่นใจในการแก้ปัญหาได้อย่างมาก

### 2.3 เทคนิคทางคุณภาพ

การแก้ปัญหาคุณภาพต้องอาศัยหลักการสำคัญ 3 อย่าง คือ ความมีส่วนร่วมจากบุคลากรทั้งองค์กร การแก้ปัญหาอย่างมีระบบ และการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อเท็จจริง ซึ่งการแก้ปัญหาคุณภาพให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดต้องนำหลักการดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ร่วมกับเครื่องมือที่เหมาะสมสมกับข้อมูลและลักษณะของปัญหา

### 2.3.1 เทคนิคการทำให้เป็นมาตรฐาน

มาตรฐาน (Standard) คือ หลักเกณฑ์หรือตัวอย่างที่แสดงสิ่งที่คาดหมายไว้อย่างชัดเจน ด้านนั้น วิธีการต่างๆ ที่ใช้ในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement) จึงขึ้นอยู่กับ การนิยาม การกำหนด และการปรับปรุงมาตรฐานตัวอย่าง โดยมาตรฐานจะเป็นตัวสร้างเส้นฐาน (Baseline) ให้กับทุกๆ กิจกรรมการปรับปรุง และยังเป็นตัวกำหนดเป้าหมายแบบก้าวกระโดด (Breakthrough goals) ให้ต้องพยายามอย่างหนักเพื่อให้บรรลุในระหว่างที่กิจกรรมการปรับปรุง อย่างต่อเนื่องนั้นเพิ่มแรงเรื่อยๆ ขึ้นไป (Productivity Press Development Team, 2550)

สำหรับในอุตสาหกรรมการผลิตนั้น มีการนำมาตรฐานมาประยุกต์ใช้กับการผลิตอยู่ 2 ลักษณะ คือ

- 1) ข้อกำหนดและคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ซึ่งก็เพื่อขัดข้อบกพร่องต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นใน ผลิตภัณฑ์
- 2) การวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการผลิต เพื่อขัดความสูญเปล่าที่เกิดจาก กระบวนการ ซึ่งก็รวมถึงผลิตภัณฑ์ที่มีข้อบกพร่องด้วย

งานที่เป็นมาตรฐาน (Standard work) คือ ชุดขั้นตอนการทำงานที่ทุกคนเห็นพ้องต้องกัน แล้วว่าเป็นวิธีการและลำดับการทำงานที่ดีที่สุดและเชื่อถือได้มากที่สุดสำหรับกระบวนการแต่ละ กระบวนการ และสำหรับพนักงานแต่ละคน และยังเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยค้นหาวิธีการและลำดับ เหตุการณ์ให้ออกด้วย งานที่เป็นมาตรฐานนี้มีเป้าหมายเพื่อทำให้งานมีสมรรถนะสูงสุด ขณะที่ลด ความสูญเปล่าในการปฏิบัติการและการงาน (workload) ของแต่ละคนให้เหลือน้อยที่สุดด้วย

การทำให้เป็นมาตรฐาน (Standardization) เป็นวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการหนนักการสื่อสาร การปฏิบัติงาน และการปรับปรุงมาตรฐาน กระบวนการผลิตจะต้องอาศัยการทำให้เป็นมาตรฐาน นี้เพื่อทำให้เกิดความคงเส้นคงวา (Consistency) ด้วยเกณฑ์และวิธีปฏิบัติที่เป็นแบบเดียวกัน

คุณภาพการทำงานมาตรฐานควรประกอบด้วยคำจำกัดความที่เข้าใจได้โดยง่าย ใช้ภาษาที่ สอดคล้องกับมาตรฐานและธรรมเนียมของแต่ละโรงงาน และไม่ว่าแผนกใดที่จำเป็นต้องใช้คุณภาพ เดียวกันนี้ก็ควรจะสามารถเข้าใจได้ดีเท่ากันด้วย ถ้าแต่ละแผนกใช้คำศัพท์คนละคำเพื่อเรียกสิ่งเดียวกัน ก็ควรจะต้องมีการร่วมคำที่เกี่ยวเนื่องกันทั้งหมดนั้นได้ด้วยกันและนิยามให้ชัดเจน ด้วยรูปแบบมาตรฐาน (Standard format) ควรจะง่ายต่อการปรับปรุงแก้ไข เพื่อว่าเลาที่รุ่นหรือ กระบวนการของผลิตภัณฑ์มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นก็จะได้มีการปรับปรุงคุณภาพใหม่แค่เพียง เล็กน้อยเท่านั้น ข้อมูลในคุณภาพของมาตรฐานนี้จะเป็นไปตามวัตถุประสงค์หลักของมันอย่างแท้จริง นั่นคือ การคงรักษาคุณภาพของผลิตภัณฑ์และสมรรถนะของอุปกรณ์ไว้ในระดับสูง

การฝึกอบรมพนักงานเป็นการประยุกต์ใช้เทคนิคการทำให้เป็นมาตรฐานวิธีการหนึ่งโดย มาตรฐานการฝึกอบรมอยู่ 3 แบบ คือ

1) การฝึกอบรมแบบพนักงานกับพนักงาน

ปกติแล้วการฝึกอบรมแบบนี้จะเป็นการฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงาน(On-the-job-training) และเป็นการฝึกอบรมที่ใช้กันทั่วไปมากที่สุดในโรงงาน แต่หากจะให้มีประสิทธิผล ก็จะต้องมีการทำให้เป็นมาตรฐานและมีการพิจารณาทบทวนว่าการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพื่อไปสนับสนุน การปฏิบัติตามวิธีการที่เข้าถือได้นั้น

2) การฝึกอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้จัดการ

ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้จัดการจะปฏิบัติในแนวทางคล้ายๆกันกับการฝึกอบรมแบบพนักงานกับ พนักงาน การฝึกอบรมนั้นควรเน้นที่การปฏิบัติงานจริงที่สถานที่ปฏิบัติงาน แม้ว่าจะได้มีการ อธิบายถึงหลักการเบื้องต้นในห้องเรียนอย่างครอบคลุมแล้วก็ตาม และหลังจากที่ได้เรียนรู้พื้นฐาน อย่างถ่องแท้แล้ว ผู้สอนก็จะต้องแน่ใจว่าผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเข้าใจวิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆที่ เกี่ยวกับเนื้องกันแล้วอย่างดี

3) การฝึกอบรมโดยใช้เทคนิคทางการจัดการด้วยสายตา (Virtual management)

การฝึกอบรมแบบนี้เป็นการทำให้เป้าหมายและวิธีการวัดความแตกต่างระหว่างมาตรฐาน และผลลัพธ์ของจริงที่ได้ และตัววิธีการทำงานที่เป็นมาตรฐานของสามารถเห็นได้ด้วยสายตา เพื่อสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการปฏิบัติงานต่างๆนั้นเป็นไปตามมาตรฐานแค่ไหน โดยจะแสดง สิ่งเหล่านี้ไว้ที่สถานีงาน ในเซลล์ และในพื้นที่ทำงาน เพื่อให้พนักงานสามารถใช้เพื่อแก้ไขความ แปรปรวน (Variance) ที่เกิดขึ้นและได้รู้ว่าตรงไหนที่มีปัญหาเกิดขึ้น

### 2.3.2 การระดมสมอง

การระดมสมอง คือ การแสดงความคิดเห็นร่วมกันระหว่างสมาชิก เพื่อเป็นแนวทางที่จะ นำไปสู่การแก้ปัญหา ซึ่งในพจนานุกรมได้ให้ความหมายว่า เป็นการคิดแบบไร้แบบแผน (Free Form Thinking) ขั้นตอนระดมสมองจะเกิดขึ้นใน 3 ขั้นตอนต่อไปนี้ (วันรัตน์ จันทกิจ,2546)

1. การสำรวจปัญหา (Define Problem)

2. การสร้างความคิด (Generating Ideas)

3. การพัฒนาหนทางแก้ไข (Developing the Solution)

การระดมสมองเป็นวิธีการที่มีคุณค่าอย่างมากในการสร้างความคิดใหม่ ๆ โดยอาศัย ความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม ซึ่งการระดมสมองมีหลายรูปแบบและมีวิธีการมา 다양ในกระบวนการ ข้อมูลที่ได้จากการระดมสมอง มีทั้งรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยควรเลือกใช้

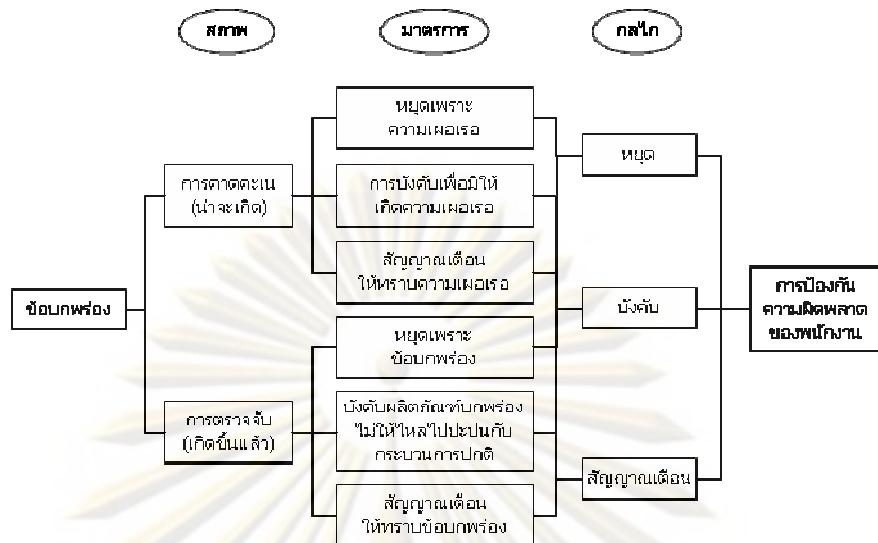
วิธีการที่มีความยืดหยุ่นให้กับสมาชิกในทีมหรือกลุ่ม การระดมสมองเริ่มต้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสมาชิกในกลุ่ม จากนั้นจึงทำการกำหนดเป้าหมายหรือคำダメชื่นมาเป็นประเด็นในการพิจารณา โดยที่แต่ละคนจะมีมุมมองในเรื่องที่พิจารณาแตกต่างกัน และทำการกำหนดกฎเกณฑ์ในการตัดสินโดยผู้นำกลุ่มเป็นผู้ตัดสินใจภายใต้ความคิดเห็นของสมาชิกคนอื่น ๆ (Breyfogle III, 1999)

### 2.3.3 เทคนิคการป้องกันความผิดพลาด

S. Shingo (1986, ข้างล่างใน กิติศักดิ์ พลอยพาณิชเจริญ, 2551) ได้เสนอถึงระบบที่ใช้ในการป้องกันความผิดพลาดจากสาเหตุความເພօເຮອຂອງພນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບກາປປະຍຸກຕີໃຊ້ຄົງແຮກທີ່ໂຮງຈານ Arakawa Auto Body ຂອງບຣິຫຍໍທ ໂໂຍຕ໏າ ຈຳກັດ ແລະ ໄນຄົງແຮກໄດ້ເຮືອກວ່າ bakayoke (ໝາຍຄື່ງ ຮະບບກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍ) ໂດຍມີກາປອກແບບຮະບບກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍພົບຍົມແບບຍ້ອນກັບ (spot-welded backwards) ອຍ່າງໄວ້ກົມພາມ ພນັກງານກຸ່ມໜຶ່ງໄມ່ພອໃຈກັບຫຼືອັດກຳລ່າວນັກ ດ້ວຍຄວາມໄມ່ເຂົ້າໃຈວ່າກາປທີ່ພວກເຂາທຳການຜິດພາດຈາກຄວາມເພօເຮອຈະເປັນຄວາມໂງໄດ້ອ່າງໄວ ໃນທີ່ສູດຈຶ່ງໄດ້ມີກາປເປົ່າຍືນຫຼື່ອໃໝ່ເປັນ pokayoke (ໝາຍຄື່ງ ຮະບບກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍພົບຍົມພນັກງານຄົນໄດ້ຕັ້ງໃຈຈະໃຫ້ເກີດຂຶ້ນ

ແນວຄວາມຄິດສຳຄັນຂອງກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍ ຈະກຳຫົວດີໂຍກາປພິຈາຮານວ່າ ເນື່ອໃດມີຄວາມເພօເຮອເກີດຂຶ້ນ ຈະຕ້ອງໄມ່ທຳໃຫ້ຄວາມເພօເຮອດັ່ງກຳລ່າວສັງຜລຕ່ອຜລິຕັກັນທີ່ຈົນທຳໃຫ້ເກີດຂົບກົວຮ່ອງຂຶ້ນແລ້ວກີຈະທຳກາປຕຽບຈັບຂົບກົວຮ່ອງເພື່ອໄມ່ໄໝສັງຜລກະທບທີ່ຮູນແຮງຕ່ອລູກຄ້າ ໂດຍກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍໃຫ້ເກີດຂົບກົວຮ່ອງຂຶ້ນແລ້ວກີຈະທຳກາປຕຽບຈັບຄື່ອງກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍພົບຍົມສັງຜລຕ່ອຜລິຕັກັນທີ່ຈາກແນວຄວາມຄິດດັ່ງກຳລ່າວ ຈະກຳຫົວດີເປັນຫຼັກກາປຂອງກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍພົບຍົມໄດ້ 5 ປະກາດ ອື່ອກາກາຈັດທຶນ (eliminate) ກາປແທນທີ່ (replacement) ກາປຄໍານວຍຄວາມສະດວກ (facilitation) ກາປຕຽບຈັບ (detection) ແລະ ກາປລົດຄວາມຮູນແງ (mitigation)

ຈາກແນວຄວາມຄິດແລະຫຼັກກາປທີ່ກຳລ່າວຂ້າງຕົ້ນ ຈະສາມາດຮັນນຳມາຂຶ້ງກລໄກຂອງອຸປະນຸມຂອງກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍໄດ້ 3 ປະກາດຕ້ວຍກັນ ອື່ອກາກາຍຸດ ກາປບັງຄັບ ແລະ ກາປໃຊ້ສັງຄູມເຕືອນດັ່ງຮູບທີ່ 2.4 (ຈາກວິໂຮຈົນ, 2531) ທຳໃຫ້ຈຳແນກຮະບບກາປປະຍຸກຕີ່ໃຫຍໍພົບຍົມໄດ້ 2 ປະເທດອື່ອ



รูปที่ 2.4 กลไกของการป้องกันความผิดพลาด (วิโรจน์, 2531)

1. ประเภทหน้าที่ที่บังคับ (regulatory functions) โดยขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ในการใช้งาน ซึ่งระบบการป้องกันความผิดพลาดนี้แบ่งออกเป็น วิธีการควบคุม (control method) และวิธีการเตือน (warning method) ซึ่งในวิธีการควบคุมนั้น กลไกจะบังคับให้ระบบหยุดทำงานทันที เมื่อมีความผิดพลาดจากເเรໂຄເດືອນ ເຊັ່ນ ຮະບບຄວາມປລອດກັຍໃນເຄື່ອງຕັດໄລໜະ ສໍາຫວັບວິທີການເຕືອນນັ້ນ ກລໄກຈະແສດງສ່ວນຍາມເຕືອນ ຊຶ່ງອາຈອູ້ໃນຮູບພາບເສີຍ ແສງ ລະ ເພື່ອໃຫ້ພັກງານໄດ້ຮັບທຽບ ແລະມີຄວາມຕັ້ງໃຈຢື່ງຂຶ້ນໃນການທຳກຳ

โดยทั่วไปแล้ววິທີກາรควบคุมຈະໄໝປະສົງທີ່ກາພດ້ານກາරควบคุมທີ່ດີກວ່າວິທີການເຕືອນ ແຕ່ ດ້ວຍຄວາມທີ່ຕ້ອງອອກແບບດ້ວຍຕົ້ນຫຸນທີ່ສູງກວ່າ ຈຶ່ງຄວາມໃຊ້ວິທີກາรควบคุมກັບກຣັນທີ່ຜລຈາກຂໍ້ອບກພ່ອງມື້ຄວາມຮູນແງນາກ

2. ประเภทที่หน้าที่กำหนด (setting functions) โดยขึ้นอยู่กับเทคนิคที่ใช้ในระบบการป้องกันความผิดพลาด ระบบการป้องกันປະເການນີ້แบ่งออกเป็น วິທີກາສົມຜັສ (contact method) ວິທີກຳຫັດຈຳນວນຄວັງຂອງກາຣເຄລື່ອນໄໝວ (fixed value method) ແລະ ວິທີກຳຫັດຂັ້ນຕອນກາຣເຄລື່ອນໄໝວ (motion-step method) ໂດຍທີ່ວິທີກາສົມຜັສຈະໃຊ້ກູປກຣັນໃນກາຣຕຽບຈັບຂໍ້ອບກພ່ອງທີ່ເກີດກັບຜົລືກັດທີ່ອາຈຈະໄດ້ກາຣຕຽບຈັບຫຼຸງທຽບ ມີຕີ ນ້ຳໜັກ ລະ ໃນຂະໜາດທີ່ວິທີກຳຫັດຈຳນວນຄວັງຂອງກາຣເຄລື່ອນໄໝວຈະອາສີກາຣຕຽບຈັບຈຳນວນຄວັງທີ່ແນ່ນອນຂອງກາຣເຄລື່ອນໄໝວໃນກະບວນກາຮັບກວດ ທຳມະນຸດ ແລະ ດ້ວຍຄວາມຕັ້ງໃຈຢື່ງຂຶ້ນໃນການທຳກຳ ໂດຍອາຈຈະໃຫ້ຮະຍະນຳຂອງເກລື່ອຍ່າ ທີ່ຈຳນວນຄວັງໃນກາຣຈັດງານກີ່ໄດ້ ສໍາຫວັບວິທີກຳຫັດຂັ້ນຕອນກາຣເຄລື່ອນໄໝວຈະອາສີກາຣຕຽບຈັບຄວາມເຜົ່ອເຮົາໃນຂັ້ນຕອນຂອງກາຣເຄລື່ອນໄໝວທີ່ກຳຫັດເປັນມາຕຽບຮູ້ານ

## 2.4 เทคนิคการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพ (Failure Mode and Effect Analysis : FMEA)

### 2.3.1 หลักการทั่วไป

การวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพ(Failure Mode and Effect Analysis : FMEA) เป็นวิธีการในการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบของระบบการออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิตหรือการบริการ ซึ่งเทคนิค FMEA เป็นเครื่องมือที่สามารถสร้างผลลัพธ์ที่มีประโยชน์ในการพัฒนากระบวนการซึ่งส่งผลทั้งระบบ (Teng, S., Ho, S., Shumar, D. and Liu, P., 2006) โดยเป็นแนวทางในการป้องกัน (Preventive approach) โดยสามารถอธิบายลำดับในการจัดทำ FMEA ได้ 3 ระยะหลัก( Stamatis,1995 ) ได้ดังรูปที่ 2.5

Phase	Question	Output
Identify	What can go wrong?	Failure Modes
Analyze	How likely is a failure mode and what are the consequences?	Risk Priority Evaluation (likelihood × severity × detection difficulty)
Act	What can be done to eliminate the cause or alleviate the severity?	Design solutions, test plans, manufacturing changes, error proofing, etc.

รูปที่ 2.5 ลำดับของเทคนิค FMEA (Stamatis,1995)

ลำดับของข้อบกพร่องสำหรับการออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิต โดยพิจารณาความเป็นไปได้ในการเกิดข้อบกพร่องและทำการวิเคราะห์หาข้อบกพร่องที่เป็นไปได้ในการออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิต เพื่อค้นหาสาเหตุและผลกระทบจากข้อบกพร่องนั้นๆ หลังจากนั้นก็ทำการกำหนดวิธีการตรวจสอบและป้องชี้ข้อบกพร่อง ประเมินโอกาสการตรวจพบลักษณะบกพร่อง และทำการกำหนดวิธีการเกิดขึ้นอีกของข้อบกพร่องนั้น ๆ ในกระบวนการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบของระบบการออกแบบและกระบวนการนั้นจัดทำเป็นตารางที่มีคะแนนความเสี่ยง เพื่อนำมาจัดลำดับว่าควรจะปรับปรุงการออกแบบหรือกระบวนการใดก่อน โดยมีจุดมุ่งหมายในการปรับปรุง คือ ลดคะแนนความเสี่ยงของข้อบกพร่องแต่ละข้อลง

ลักษณะของการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบหรือการทำ FMEA มีวัตถุประสงค์ คือ การป้องกันข้อบกพร่องที่อาจเกิดขึ้น โดยทำการแยกแยะ และบ่งชี้ลักษณะความเสี่ยงของการออกแบบและกระบวนการผลิต มีการพยายามลดโอกาสการเกิดลักษณะข้อบกพร่อง ลดความรุนแรงของผลขันเกิดจากลักษณะบกพร่อง และนำผลจากการวิเคราะห์ที่ได้นำไปใช้ในการปรับปรุง

การออกแบบและกระบวนการผลิต ผลลัพธ์สุดท้ายที่ได้จากการวิเคราะห์คือแผนปฏิบัติการ เพื่อกำจัดหรือลดข้อบกพร่องทางภาษาของผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการผลิต โดยการดำเนินถึงลำดับ ก่อนหลังของความสำคัญของปัญหา เพื่อพิจารณาในการแก้ไขข้อบกพร่องของกระบวนการออกแบบ และปรับปรุงกระบวนการผลิต การที่วิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่อง และผลกระทบมีลักษณะเป็นกระบวนการแบบเป็นระบบหรือ Systematic Technique มีการทำงานเป็นทีมและใช้ความรู้จากบุคลากรที่มีประสบการณ์จากทุกฝ่ายขององค์กร ช่วยทำการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น

Automotive Industry Action Group : AIAG ( 2001, อ้างถึงใน กิติศักดิ์ พลอยพาณิช เจริญ, 2551) ได้ให้نيยามสำหรับการวิเคราะห์อาการขัดข้องและผลกระทบ (Failure Mode and Effect Analysis : FMEA) คือกลุ่มของกิจกรรมเชิงระบบประการหนึ่งที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อ

- 1) รับรู้และประเมินถึงแนวโน้มของข้อบกพร่อง (Potential Failure) ของผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการหนึ่ง และผลกระทบ (Effect) ของข้อบกพร่องดังกล่าว
- 2) การป้องกันการเกิดข้อบกพร่องโดยการเปลี่ยนแปลงกระบวนการ
- 3) การดำเนินการจัดทำกระบวนการทั้งหมดให้อยู่ในรูปเอกสาร

กิจกรรม FMEA เป็นกิจกรรมเป็นกลุ่ม ซึ่งควรประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ความสามารถในด้านต่างๆ เช่นมาประกอบกัน เพื่อหาแนวทางป้องกันข้อบกพร่องอันเกิดขึ้นได้ในอนาคต กลุ่มกิจกรรม FMEA อาจประกอบด้วย Design Engineer, Process Engineer, Test Engineer, Production Maintenance, Quality Assurance และ/หรือ Operators ขึ้นอยู่กับความซับซ้อนของปัญหาที่มีอยู่กماดำเนินกิจกรรม การดำเนินกิจกรรม FMEA ให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการดำเนินกิจกรรม ซึ่งเป็นเทคนิคของการป้องกันหรือสัญญาณเตือนภัยล่วงหน้า อย่างไรก็ตามแม้ว่าปัญหางานอย่างจะเกิดขึ้นและใน Process ก็ควรที่จะได้รับการพิจารณาและบันทึกลงในแบบฟอร์ม FMEA ควรมีการบททวนและปรับปรุงเอกสารให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการผลิต ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการนำเครื่องจักรใหม่ ๆ เช่นมาใช้การเปลี่ยนแปลงสภาพการทำงาน หรือขั้นตอนการทำงาน เป็นต้น เพื่อใช้เป็นเอกสารข้างต้นและมีการเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานต่อไป

### การประยุกต์ใช้ FMEA

- Process ใช้วิเคราะห์กระบวนการผลิตและประกอบ
- Design วิเคราะห์สินค้าก่อนการผลิต
- Equipment วิเคราะห์การออกแบบเครื่องจักร, อุปกรณ์ก่อนทำการจัดซื้อ
- Service วิเคราะห์กระบวนการให้บริการ ก่อนที่จะมีผลกระทบต่อลูกค้า

### ขั้นตอนการทำ FMEA

- 1) กำหนดขอบเขตของภาระไว้ได้
  - 2) ศึกษาลำดับขั้นตอนของกระบวนการ
  - 3) อธิบายลักษณะของงานหรือหน้าที่ของแต่ละกระบวนการ
  - 4) ทบทวนหน้าที่หลักของแต่ละขั้นตอน
  - 5) ระบุข้อบกพร่องที่มีโอกาสจะเกิดขึ้น
  - 6) ระบุผลกระทบที่เกิดจากแต่ละข้อบกพร่อง
  - 7) ระบุสาเหตุของแต่ละข้อบกพร่องที่มีโอกาสเกิดขึ้นทั้งหมด
  - 8) ระบุการควบคุมในปัจจุบัน
  - 9) ให้คะแนนระดับความรุนแรง ความถี่ในการเกิดขึ้น และความสามารถในการตรวจจับ
  - 10) คำนวณค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ ( RPN ) พร้อมทั้งกำหนดค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำที่ต้องแก้ไข
  - 11) กำหนดสาเหตุข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไข จากค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ และระบุวิธีการแก้ไขปรับปรุง โดยระบุผู้รับผิดชอบทั้งวันกำหนดเสร็จ
  - 12) ทบทวนค่าความเสี่ยงชั้นนำใหม่ เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินการแล้ว
- ประโยชน์ของ FMEA นี้จะให้ประโยชน์หลายประการด้วยกันดังนี้ ( กิติศักดิ์ พโลยเจริญ 2550)

1. ช่วยในการประเมินผลของแบบที่ได้จากการออกแบบทั้งความต้องการด้านหน้าที่และเลือกในการออกแบบ
2. การประเมินการออกแบบเพื่อการผลิต (DFM) เป็นต้น
3. ช่วยในการปรับปรุงคุณภาพ ความไว้วางใจ ตลอดจนความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ หรือการบริการ
4. ช่วยในการลดต้นทุนที่ซ่อนเร้นของกระบวนการผลิต ทำให้องค์กรสามารถเพิ่มอำนาจในการแข่งขันธุรกิจในระยะยาวได้
5. ช่วยเพิ่มความมั่นใจและความพอดีให้แก่ลูกค้า
6. ช่วยในการลดต้นทุนและเวลาในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ซึ่งมีผลทำให้สามารถวางแผนตลาดผลิตภัณฑ์ได้รวดเร็วขึ้น
7. ช่วยในกระบวนการป้องกันข้อบกพร่อง

8. ช่วยเพิ่มศักยภาพด้านเทคโนโลยีเฉพาะด้าน (intrinsic technology) ให้แก่ คณะกรรมการ FMEA ในระหว่างการดำเนินการ ซึ่งจะเป็นรากฐานสำคัญในการ พัฒนาและวิจัยผลิตภัณฑ์ใหม่ในอนาคต
9. ช่วยในการกำหนดตั้งค่าดับสำคัญก่อนหลังของกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพโดยผ่าน ตัวเลขวิเคราะห์ความเสี่ยง
10. ช่วยในการบ่งชี้ถึงความผิดพลาด (error) ที่อาจจะเกิดขึ้นในขั้นตอนต่าง ๆ ของการ ออกแบบและกระบวนการ และกำหนดแนวทางในการป้องกันต่อไป
11. ช่วยในกระบวนการบ่งชี้ปัจจัยที่คาดว่าจะเป็นสาเหตุของปัญหาเพื่อดำเนินการ พิสูจน์และแก้ไขต่อไป โดยลักษณะดังกล่าวนี้จะมีความสำคัญมากในกระบวนการ ของ Six Sigma
12. ช่วยในการบ่งชี้ถึงวิธีการวินิจฉัยการออกแบบและการกระบวนการ (diagnostic procedures)

### **2.3.2 ลำดับขั้นตอนการสร้าง FMEA สำหรับกระบวนการ**

ในการสร้าง FMEA สำหรับกระบวนการควรจะเริ่มต้นจากการสร้างแผนภูมิแสดงการไหล เพื่อแสดงแนวความคิดของกระบวนการ โดยแผนภูมิดังกล่าวควรจะบ่งชี้ถึงคุณลักษณะของ ผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการที่สอดคล้องกันของแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติการ และแบบฟอร์มของ แผนภูมิการไหลนี้ควรจะเป็นเอกสารแนบ FMEA สำหรับกระบวนการที่สร้างขึ้นด้วย

ลำดับขั้นตอนการจัดทำ FMEA สำหรับกระบวนการจะดำเนินการตามลำดับดังนี้ (กิตติ ศักดิ์ พลอยพาณิชเจริญ , 2550)

1. **หมายเลข FMEA** ให้ใส่หมายเลขเอกสารสำหรับ FMEA ลงไปเพื่อประโยชน์ในการ สອบกกลับได้
2. **ชื่อผลิตภัณฑ์/กระบวนการ** ใส่ชื่อและจำนวนของระบบ ระบบทย่ออย หรือชื่อ ส่วนประกอบสำหรับกระบวนการที่จะทำการวิเคราะห์
3. **ความรับผิดชอบด้านกระบวนการ** ใส่ชื่อฝ่ายและกลุ่มที่รับผิดชอบ
4. **ผู้จัดทำ** ให้ใส่ชื่อผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเตรียม FMEA พร้อมหมายเลข โทรศัพท์และชื่อของบริษัทที่สังกัด
5. **วันที่ป้อน** ระบุวันที่เริ่มต้นทำการวิเคราะห์กระบวนการ FMEA ซึ่งไม่ควรช้ากว่าวันที่ เริ่มต้นการขนส่งตามกำหนดการ
6. **วัน เดือน ปีสำหรับ FMEA** ให้ใส่วัน เดือน ปี ที่เริ่มต้นจัดทำ FMEA และวัน เดือน ปี ที่ทบทวน FMEA ครั้งล่าสุด

**7. คณะทำงาน** ให้ใส่ชื่อบุคคลที่รับผิดชอบ รวมถึงฝ่ายงานที่มีอำนาจในการบ่งชี้และ/หรือดำเนินงาน (แนะนำให้ใส่ชื่อสมาชิกแต่ละคน ฝ่ายงานต้นสังกัด เปอร์โตรัพท์ ตลอดจนที่อยู่ของสมาชิกทั้งหมด ในคณะทำงาน FMEA ลงในเอกสารแนบ)

**8. หน้าที่/ความต้องการของกระบวนการ** กรอกรายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการ หรือการปฏิบัติงานที่ทำการวิเคราะห์ เช่น การนำรถออกจากແถ้า การนำรถขึ้นรถขนส่ง การปรับสะพานไฮดรอลิก การปรับสะพานบน เป็นต้น เพื่อเป็นการกำหนดจุดประสงค์ในการวิเคราะห์ ลักษณะข้อความที่ใช้นั้นควรที่จะกระทัดรัดและเข้าใจง่าย

**9. ลักษณะข้อบกพร่อง** โดยคณะทีมงานจะต้องทำการวิเคราะห์ ขั้นตอนการทำงานแต่ละขั้นตอนว่าจะเกิดความผิดพลาดไม่เป็นไปตามหน้าที่ที่กำหนดได้อย่างไร อาจเป็นสาเหตุหนึ่งร่วมกับอีกสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานก่อนหน้านั้นหรือถัดไป ทั้งนี้โดยกำหนด สมมติฐานว่าผลิตภัณฑ์ที่เข้ามาในกระบวนการขนส่งมีความถูกต้อง ลักษณะของสาเหตุที่เกิดขึ้นโดยทั่วไป มีสาเหตุมาจาก การทำงานผิดพลาด การทำงานข้ามขั้นตอน การไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด

**10. ผลกระทบของข้อบกพร่องด้านศักยภาพ** ทีมงานต้องทำการวิเคราะห์ว่าจะเกิดผลกระทบอย่างไรบ้าง หากจุดบกพร่องที่ทีมงานได้ระบุไว้ได้เกิดขึ้น โดยจุดบกพร่องหรือลักษณะอย่างหนึ่ง อาจเกิดผลกระทบได้หลายรูปแบบ สิ่งที่สำคัญคือ ทีมงานจะต้องพยายามใช้จินตนาการหรือความคิดในการค้นหารูปแบบของผลกระทบอันเกิดจากลักษณะข้อบกพร่อง ที่มีผลต่อคุณภาพให้ได้มากและครอบคลุมทั้งหมด

**11. สาเหตุของการเกิดข้อบกพร่อง** การวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดข้อบกพร่อง ถือได้ว่าในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก ในการจัดทำ FMEA เนื่องจากการหาสาเหตุได้อย่างถูกต้องจะสามารถนำไปสู่การแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขั้นตอนนี้จะต้องมีการระมัดระวังไม่ให้เกิดความสับสนระหว่างสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่อง และผลกระทบของลักษณะข้อบกพร่อง โดยทีมงานจะต้องทำการเขียนสาเหตุทุกสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่องอย่างละเอียดมาแต่ละข้อ ซึ่งสาเหตุจากคน เครื่องจักร วัตถุดิบหรือขั้นตอนการทำงาน การวิเคราะห์การเกิดข้อบกพร่องถือว่าการผลิตชิ้นส่วนจะต้องเป็นไปตามข้อกำหนดทางวิศวกรรมที่ถูกระบุอยู่ในแบบของผลิตภัณฑ์ สำหรับสาเหตุของข้อบกพร่องโดยทั่วไปอาจมีสาเหตุมาจาก การทำงานผิดพลาด การข้ามขั้นตอน การไม่รู้วิธีการทำงานที่ถูกต้อง ปัญหาเกี่ยงไม่ทินกระเด็น การไม่มีการตรวจสอบ เป็นต้น

12. การควบคุมกระบวนการปัจจุบัน การควบคุมกระบวนการปัจจุบันเป็นการระบุรายละเอียดที่ต้องควบคุม เพื่อป้องกันให้เกิดข้อบกพร่อง หรือการตรวจสอบว่ามีข้อบกพร่องเกิดขึ้นหรือไม่

13. ภาวะความรุนแรง (S) ภาวะความรุนแรงของผลกระทบ (Severity of Effect) ที่มีงานจะต้องทำการวิเคราะห์ และประเมินความรุนแรงของผลที่เกิดจากลักษณะข้อบกพร่องที่มีต่อลูกค้าภาวะความรุนแรงควรได้รับการประมาณไว้เป็นสเกลตั้งแต่ 1 – 10

ตารางที่ 2.1 แสดงถึงตัวอย่างการให้คะแนนความรุนแรงของผลกระทบ (จาก AIAG (2001)) โดยเกณฑ์ดังกล่าวจะพิจารณาลูกค้ายனอกก่อนเป็นอันดับแรก และกรณีที่ผลกระทบเกิดขึ้นทั้งลูกค้าภายในและภายนอก ให้ใช้คะแนนจากความรุนแรงที่สูงกว่าจากการประเมินในการวิเคราะห์ FMEA

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ตาราง 2.1 ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (S)

ผลกระทบจาก ข้อบกพร่อง	ความรุนแรงของผลกระทบ ที่มีต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์	ความรุนแรงของผลกระทบที่มีต่อ กระบวนการภายใต้	คะแนน
เกิดอันตรายโดยไม่มี การเตือน	มีผลกระทบต่อความ ปลอดภัยของผู้ใช้หรือขัด ต่อกฎหมายโดยไม่มีการ เตือนล่วงหน้า	มีผลกระทบต่อการเกิด อันตรายต่อพนักงาน(หรือ เครื่องจักร)โดยไม่มีการเตือน ล่วงหน้า	10
เกิดอันตรายโดยมีการ เตือน	มีผลกระทบต่อความ ปลอดภัยของผู้ใช้หรือขัด ต่อกฎหมายโดยมีการเตือน ล่วงหน้า	มีผลกระทบต่อการเกิด อันตรายต่อพนักงาน(หรือ เครื่องจักร)โดยมีการเตือน ล่วงหน้า	9
ผลกระทบสูงมาก	ผลิตภัณฑ์ไม่สามารถใช้ งานได้ (เนื่องจากสูญเสีย หน้าที่หลัก)	ผลิตภัณฑ์ทั้งหมด (100%) อาจต้องถูกทำลายหรือส่งซ่อม โดยใช้เวลามากกว่า 1 ชั่วโมง	8
ผลกระทบสูง	ผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ แต่ระดับสมรรถนะลดลงจน ทำให้ลูกค้าไม่พอใจมาก	อาจมีการตรวจสอบผลิตภัณฑ์ แบบคัดเลือก และผลิตภัณฑ์ บางส่วนอาจถูกทำลายหรือส่ง เข้าซ่อมแซมระหว่างครึ่งชั่วโมง ถึงหนึ่งชั่วโมง	7
ผลกระทบปานกลาง	ผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ แต่ขาดความสะอาดสบายน และทำให้ลูกค้าไม่พอใจ	ผลิตภัณฑ์บางส่วนอาจถูก <sup>ก</sup> ทำลายและไม่ต้องตรวจสอบ แบบคัดเลือก หรือส่งเข้า ซ่อมแซมต่ำกว่าครึ่งชั่วโมง	6
ผลกระทบต่ำ	ผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ ด้วยความสะอาดสบายนแต่ ระดับสมรรถนะลดลง	ผลิตภัณฑ์ทั้งหมด (100%) อาจต้องได้รับการซ่อมแซม นอกสายการผลิต	5

ตาราง 2.1 (ต่อ) ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินความรุนแรงของผลกระทบ (S)

ผลกระทบจากข้อบกพร่อง	ความรุนแรงของผลกระทบที่มีต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์	ความรุนแรงของผลกระทบที่มีต่อกระบวนการภายใน	คะแนน
ผลกระทบต่ำมาก	ความเรียบร้อยของผลิตภัณฑ์ไม่ดีนัก ลูกค้าส่วนใหญ่ (มากกว่า 75%) สังเกตเห็นข้อบกพร่องได้	ผลิตภัณฑ์อาจได้รับการตรวจสอบแบบคัดเลือกโดยไม่มีผลิตภัณฑ์ที่ต้องถูกทำลายแต่บางส่วนอาจได้รับการซ่อมแซม	4
ผลกระทบเล็กน้อย	ความเรียบร้อยของผลิตภัณฑ์ไม่ดีนัก ลูกค้าประมาณครึ่งหนึ่งสังเกตเห็นข้อบกพร่องได้	ผลิตภัณฑ์บางส่วนอาจต้องได้รับการซ่อมแซมในสายการผลิตแต่นอกจุดปฏิบัติงานที่ต้องถูกทำลาย	3
เกือบไม่มีผลกระทบ	ความเรียบร้อยของผลิตภัณฑ์ไม่ดีนัก ลูกค้าส่วนน้อย (ต่ำกว่า 25%) สังเกตเห็นข้อบกพร่องได้	ผลิตภัณฑ์บางส่วนอาจต้องได้รับการซ่อมแซมในสายการผลิตที่จุดปฏิบัติงาน โดยไม่มีผลิตภัณฑ์ที่ต้องถูกทำลาย	2
ไม่มีผลกระทบ	ไม่มีผลกระทบที่สังเกตเห็นได้	อาจมีความไม่สงบภายใน เล็กน้อยต่อการปฏิบัติงานหรือตัวพนักงานหรือไม่มีผลกระทบใดๆ	1

14. โอกาสที่ข้อบกพร่องเกิดขึ้น (O) โอกาสที่ข้อบกพร่องเกิดขึ้นได้แก่ แนวโน้มหรือโอกาสของสาเหตุที่อาจจะเกิดความเสียหายได้ระหว่างกระบวนการ หลังจากที่คนที่มีงานได้ทำการหาสาเหตุและผลกระทบขั้นเกิดจากลักษณะข้อบกพร่องแล้ว คนที่มีงานจะต้องจะต้องจัดทำสเกลขึ้นมาเพื่อจัดลำดับความเสี่ยง โดยปกติแล้วการกำหนดสเกลที่มีจำนวนระดับมากๆ สามารถนำไปใช้ในการแบ่งระดับให้กับลักษณะข้อบกพร่องแต่ละข้อ ทำให้กระบวนการวิเคราะห์มีประสิทธิภาพลดลง โดยส่วนใหญ่ในการใช้งานแบบสเกล 1 – 10 ดังแสดงตัวอย่างกฎเกณฑ์การให้คะแนนโอกาสในการเกิดในตารางที่ 2.2 ( จาก AIAG (2001))

ตารางที่ 2.2 ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้น ของสาเหตุ (O) โดยใช้ค่า  $P_{pk}$

โอกาสในการเกิดขึ้นของสาเหตุหนึ่งๆ	อัตราข้อบกพร่องที่เป็นไปได้ (ppm)	$P_{pk}$	ค่าคะแนน
สูงมาก : เกิดข้อบกพร่องเป็นประจำ	$\geq 100,000$ ( หรือ 10%)	< 0.78	10
	50,000 ( หรือ 5%)	$\geq 0.55$	9
สูง: เกิดข้อบกพร่องบ่อย	20,000 ( หรือ 2%)	$\geq 0.78$	8
	10,000 ( หรือ 1%)	$\geq 0.86$	7
ปานกลาง: เกิดข้อบกพร่องเป็นครั้งคราว	5,000 ( หรือ 0.5%)	$\geq 0.94$	6
	2,000 ( หรือ 0.2%)	$\geq 1.00$	5
	1,000 ( หรือ 0.1%)	$\geq 1.10$	4
ต่ำ : เกิดข้อบกพร่องค่อนข้างน้อย	500	$\geq 1.20$	3
	100	$\geq 1.30$	2
ห่างไกล : เกือบไม่มีโอกาสเกิดข้อบกพร่องเลย	< 10	$\geq 1.67$	1

15. โอกาสการตรวจพบข้อบกพร่อง (D) โอกาสการตรวจพบข้อบกพร่อง (Detection) ได้แก่ การประเมินความสามารถของการควบคุมกระบวนการในปัจจุบัน ว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด ซึ่งทีมงานจะต้องทำการประเมินว่า ถ้ามีลักษณะข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในกระบวนการควบคุมปัจจุบันจะสามารถตรวจพบลักษณะข้อบกพร่องได้มากน้อยเพียงใด โดยการจัดลำดับของโอกาสในการตรวจพบจะอยู่ในลักษณะตรงข้ามกับการจัดลำดับโอกาสการเกิดลักษณะข้อบกพร่อง กล่าวคือ ถ้าโอกาสในการตรวจพบมีน้อย ค่าคะแนนหรือระดับจะมีค่ามาก

ตารางที่ 2.3 แสดงถึงตัวอย่างของกฎเกณฑ์การประเมินผลความสามรถในการตรวจจับของระบบการควบคุมกระบวนการ ( จาก AIAG (2001))

ตารางที่ 2.3 ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินผลการตรวจจับของระบบควบคุม (D)

การตรวจจับ	กฎเกณฑ์	ประเภทการตรวจสอบ			ขอบเขตวิธีการตรวจจับ	คะแนน
		A	B	C		
เกือบเป็นไป ไม่ได้	ไม่มีระบบการตรวจ จับใดๆ			X	ไม่สามารถตรวจจับหรือ ตรวจสอบได้	10
ห่างไกลมาก	มีระบบควบคุม แต่ ไม่สามารถตรวจจับ ข้อบกพร่องได้			X	การควบคุมกระทำได้โดย ทางอ้อมหรือเป็นเพียง การสั่งตรวจเท่านั้น	9
ห่างไกล	มีระบบควบคุม แต่มี โอกาสสั่อยมากที่จะ ตรวจจับข้อบกพร่อง ได้			X	การควบคุมกระทำได้ ด้วยการตรวจสอบด้วย ตาเปล่า เท่านั้น	8
ต่ำมาก	มีระบบควบคุมแต่มี โอกาสสั่อยมากที่จะ ตรวจจับข้อบกพร่อง ได้			X	การควบคุมกระทำได้ ด้วยการตรวจสอบด้วย ตาเปล่า สองครั้งเท่านั้น	7
ต่ำ	มีระบบควบคุมและ อาจจะตรวจจับ ข้อบกพร่องได้		X	X	การควบคุมกระทำได้ ด้วยแผนภูมิSPC	6
ปานกลาง	มีระบบควบคุมและ อาจจะตรวจจับ ข้อบกพร่องได้		X		มีการควบคุมโดยใช้ เครื่อง มือวัด หรือ GO/No GO กับงาน ทั้งหมดก่อนออกจากจุด ปฏิบัติงาน	5
ค่อนข้างสูง	มีระบบควบคุมและมี โอกาสสูงที่จะตรวจ จับข้อบกพร่องได้	X	X		มีการตรวจจับในกระบวนการ การถัดไปหรือมีการใช้ เครื่องมือวัดงานชิ้นแรก ในขั้นตอนงาน ก้าว ปรับตัว	4

ตารางที่ 2.3 (ต่อ) ตัวอย่างกฎเกณฑ์การประเมินผลการตรวจจับของระบบควบคุม (D)

การตรวจจับ	กฎเกณฑ์	ประเภทการตรวจสอบ			ขอบเขตวิธีการตรวจจับ	คะแนน
		A	B	C		
สูง	มีระบบควบคุมและมีโอกาสสูงที่จะตรวจจับข้อบกพร่อง	X	X		มีการตรวจจับความผิดพลาดที่จุดปฏิบัติงาน หรือมีการตรวจจับความผิดพลาดในกระบวนการ ถัดไปโดยการตรวจสอบเพื่อการย้อมรับ	3
สูงมาก	มีระบบควบคุม และเกือบจะมั่นใจได้ว่าสามารถตรวจจับข้อบกพร่องได้	X	X		มีการตรวจจับความผิดพลาดที่จุดปฏิบัติงาน ด้วยเครื่องมืออัตโนมัติ ทำให้ชั้นงานบกพร่องไม่สามารถหลุดผ่านไปได้	2
สูงมาก	มีระบบควบคุม และมั่นใจได้ว่าสามารถตรวจจับข้อบกพร่องได้	X			ไม่มีโอกาสเกิดผลลัพธ์ที่บกพร่อง เพราะใช้ระบบป้องกันความผิดพลาด (Poka-Yoke) ในชั้นตอนการออกแบบผลิตภัณฑ์/กระบวนการ	1

หมายเหตุ : A = การป้องกันความผิดพลาด

B = การใช้อุปกรณ์ (gauging)

C = ตรวจสอบโดยอาศัยบุคคล (manual inspection)

#### 16. ค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ค่าตัวเลขระดับความเสี่ยงชั้นนำ หรือบางครั้งเรียกว่า

Criticality Index นี้ ช่วยให้ทีมงานทราบว่าลักษณะข้อบกพร่องใด ที่จะทำให้กระบวนการประสบความผิดพลาดหรือล้มเหลวได้ การเบริญบเที่ยบค่า RPN ของลักษณะข้อบกพร่องในแต่ละข้อสามารถทำให้ทีมงานจัดลำดับลักษณะข้อบกพร่องที่มีความสำคัญจากการไปน้อย ในการพิจารณาลำดับการเลือกลำดับก่อนหลังในการปฏิบัติการแก้ไขได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อภาวะความรุนแรงสูงในกระบวนการขึ้นส่ง ทีมงานจะต้องทำการแก้ไขข้อบกพร่องอย่างเร่งด่วน โดยไม่

จำเป็นต้องคำนึงถึงผลลัพธ์ของค่า RPN ที่ได้ ค่า RPN มีค่าระหว่าง 1 – 1000 โดย  $RPN = S \times O \times D$

17. **ปฏิบัติการเสนอแนะ** ทำการปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน หลังจากที่ได้การพิจารณาค่า RPN ซึ่งการดำเนินการนี้จะสามารถช่วยในการกำจัดลักษณะข้อบกพร่องหรือ สามารถลดคะแนนตัวเลข RPN ลงได้ การแก้ไขควรพิจารณาจากสาเหตุข้อบกพร่องที่มีค่า RPN อันดับสูงสุดก่อน โดยมุ่งหมายที่จะลดภาระความรุนแรงที่เกิดขึ้น และโอกาสการตรวจสอบข้อบกพร่อง โดยทีมงานจะต้องทำการพัฒนาทางเลือกในการแก้ปัญหาได้มากกว่า 1 ทางเลือกสำหรับแต่ละสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่อง โดยปฏิบัติการแก้ไขป้องกันที่จัดทำขึ้นเพื่อกำจัดสาเหตุของการเกิดลักษณะข้อบกพร่องที่จะทำให้ลักษณะข้อบกพร่องถูกกำจัดไปด้วยทันที เช่นกัน หากไม่สามารถคิดปฏิบัติการป้องกันได้ พิจารณาหาวิธีในการลดค่า RPN ด้วยการอาจจะลดโอกาสที่ลักษณะข้อบกพร่องจะเกิดขึ้น ลดความรุนแรงของผลกระทบจากการลักษณะข้อบกพร่อง และเพิ่มโอกาสในการตรวจสอบลักษณะข้อบกพร่องในกรณีที่ไม่ปฏิบัติการเสนอแนะให้สรุปว่า “ไม่มี”

18. **ความรับผิดชอบ** ระบุรายชื่อบุคคลหรือหน่วยงานซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบสำหรับปฏิบัติการที่เสนอแนะ รวมทั้งวันที่ ที่กำหนดให้ดำเนินการแก้ไขเสร็จสิ้นตามเป้าหมาย

19. **ผลการปฏิบัติการด้านค่า RPN** ในกระบวนการผลิต FMEA บางครั้งรวมເเอกสารทวนการคำนวณต่า RPN เข้าไปด้วย เพื่อวัดผลการปฏิบัติการแก้ไขต่อกระบวนการขั้นส่งด้วย เมื่อปฏิบัติการแก้ไขเสร็จสิ้นลง จะต้องมีการบันทึกค่า RPN ก่อนและหลังการดำเนินการปฏิบัติการแก้ไข โดยค่า RPN ที่ลดลงเป็นหลักฐานยืนยันถึงประโยชน์จากการดำเนินการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพ

การติดตามผลงานผู้รับผิดชอบกระบวนการขั้นส่ง จะต้องสามารถรับประกันได้ว่าการปฏิบัติ การเสนอแนะทั้งหมดจะต้องได้รับการนำไปปฏิบัติตาม หรือได้รับการระบุรายละเอียดไว้อย่างเพียงพอแล้ว เอกสาร FMEA เป็นเอกสารใช้งานซึ่งควรแสดงให้เห็นถึงระดับการเปลี่ยนแปลงการออกแบบครั้งล่าสุดเสมอ รวมทั้งระดับปฏิบัติการครั้งล่าสุดที่เกี่ยวข้อง ทีมงานผู้รับผิดชอบในกระบวนการขั้นส่งรถใหม่จะต้องสามารถหาวิธีการขยายวิธี เพื่อแสดงให้เห็นว่า ข้อกำหนดในกระบวนการขั้นส่งและปฏิบัติการเสนอแนะต่างๆ ได้รับการนำไปแก้ไข และปฏิบัติตาม เป้าหมายพื้นฐานของการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพด้านกระบวนการ หรือการทำ Process FMEA คือเพื่อกระตุ้นให้เกิดปฏิบัติการแก้ไขป้องกันซึ่งช่วยในการปรับปรุงกระบวนการขั้นส่งรถใหม่ในครั้งต่อไป ดังนั้นกิจการนี้จะประสบความสำเร็จลุล่วงตามขั้นตอนได้ ก็ต่อเมื่อ บริษัทได้มีการดำเนินการปฏิบัติตามปฏิบัติการแก้ไขและป้องกัน ซึ่งทางทีมงาน FMEA ได้เสนอไว้

FMEA สำหรับกระบวนการ 1

ชื่อผู้ดูแลกิจกรรม/กระบวนการ \_\_\_\_\_ 2 ผู้รับผิดชอบด้านกระบวนการ \_\_\_\_\_ 3 ผู้จัดทำ \_\_\_\_\_ 4  
 วันที่ป้อน \_\_\_\_\_ 5 วัน-เดือน-ปี สำหรับ FMEA \_\_\_\_\_ 6 คณะทำงาน \_\_\_\_\_ 7

Function	Potential Failure Mode	Potential Effect	Potential Cause	Current Control	Before do corrective action					After do corrective action				
					S	O	D	RPN	Action	Responsible person/Tentative date	S	O	D	RPN
8	9	10	11	12	13	14	15	15	17	18			19	

## 2.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. **เฉลิมพล ลีลาพาติกุล (2540)** : การวิเคราะห์และควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบทางคุณภาพสำหรับอุตสาหกรรมผลิตยางรถยนต์

งานวิจัย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดและควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของยางรถยนต์ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบในกระบวนการผลิต (Process FMEA) มาวิเคราะห์และควบคุมคุณภาพของกระบวนการผลิตยางรถยนต์ข้อบกพร่อง โดยเริ่มจากการศึกษากระบวนการผลิตและคันหาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อข้อบกพร่องทุกขั้นตอนการผลิต โดยอาศัยแผนภาพเหตุและผล แผนภาพความสัมพันธ์และแผนภาพต้นไม้เป็นเครื่องมือช่วยในการค้นหาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อข้อบกพร่องนั้น จากนั้นให้ผู้เชี่ยวชาญในการผลิตนั้นมาวิเคราะห์เพื่อประเมินความรุนแรงของข้อบกพร่อง การเกิดข้อบกพร่อง และการควบคุมกระบวนการฯ เพื่อคำนวณหาค่าดัชนี (Risk Priority Number : RPN ) ซึ่งเป็นค่าที่บอกรถึงความเสี่ยงที่เกิดข้อบกพร่อง โดยค่า RPN ยิ่งมากจะยิ่งหมายถึงมีความเสี่ยงที่เกิดข้อบกพร่องสูง โดยภายหลังจากการดำเนินงานทำให้จำนวนของยางเตี้ยลดลง

2. **นิพนธ์ ชวนะปราณี (2543)** : การประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA และ FTA ในงานออกแบบและพัฒนาผลิตภัณฑ์สายไฟฟ้า

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเพื่อกำหนดและควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการออกแบบและการผลิตสายไฟฟ้าประเภททนไฟ โดยการประยุกต์ใช้ FTA และ FMEA ในการออกแบบและกระบวนการ การผลิตเป็นเครื่องมือคุณภาพหลัก จากการดำเนินงานพบว่าข้อบกพร่องต่างๆ ของทั้งสองวิธีมีความสอดคล้องกัน โดยจำนวนข้อบกพร่องที่ได้จากการวิเคราะห์ด้วยเทคนิค FTA ในการปรับปรุงแก้ไขและควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการออกแบบและการผลิตนั้น จึงอ้างอิงผลจาก FMEA เป็นหลัก ผลที่ได้จากการดำเนินงานคือผลิตภัณฑ์มีคุณสมบัติสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า

3. **อรรถพล ฤทธิภักดี (2544)** : การปรับปรุงคุณภาพสำหรับกระบวนการพ่นสีชิ้นส่วนพลาสติกในอุตสาหกรรมรถยนต์

ทำการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพสำหรับกระบวนการพ่นสีชิ้นส่วนพลาสติกในอุตสาหกรรมรถยนต์ให้เหมาะสม ซึ่งผลจากการศึกษาทำให้เปอร์เซ็นต์ของเสียในกระบวนการผลิตลดลง ข้อเรียกร้องจากลูกค้าลดลง พร้อมกับมีวิธีการและมาตรฐานในการทำงานเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ โดยใช้แผนผังกำแพง เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาที่เป็นไปได้ทั้งหมด และเทคนิค 7 new QC tools บางเครื่องมือ เช่น การใช้แผนภาพความสัมพันธ์

แผนภาพต้นไม้ มาทำการวิเคราะห์เพื่อใช้ในการค้นหาความสัมพันธ์ของปัจจัย และใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบต่อคุณภาพสำหรับกระบวนการผลิต เพื่อแก้ไขและปรับปรุงกระบวนการผลิต

#### **4. กิติศักดิ์ ออนุรักษ์สกุล (2545) : การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการขั้นรุป ชั้นส่วนโครงร่างยานยนต์โดยใช้เทคนิค FMEA**

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งที่จะทำการวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการขั้นรุป ชั้นส่วนโครงร่างรถยนต์ ซึ่งเริ่มจากการศึกษาระบบการผลิตตลอดจนของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิต และรวมเพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาทำการวิเคราะห์หากกระบวนการที่ของเสีย เกิด ลักษณะของการเสีย และใช้เทคนิค FMEA ซึ่งสามารถมองของเสียได้หลายมิติช่วยในการวิเคราะห์แก้ไข โดยหลักการ FMEA ประกอบด้วยการวิเคราะห์ ระดับความรุนแรงของของเสีย ผลกระทบที่เกิดขึ้น ความถี่หรือโอกาสในการเกิด เช่น ระดับความรุนแรงของของเสีย, ผลกระทบที่เกิดขึ้น, ความถี่หรือโอกาสในการเกิดและความสามารถในการตรวจจับของเสียดังกล่าว ซึ่งหลังจากการปรับปรุงแก้ไขและลดของเสียพบว่าสามารถลดของเสียลงได้ในแต่ละกระบวนการผลิต

#### **5. อัญญาภรณ์ อนบุญสมบัติ (2546) : การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตกระบวนการจัดนิรภัยด้านข้างสำหรับรถยนต์ โดยใช้เทคนิค FMEA**

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตกระบวนการจัดนิรภัย ด้านข้างสำหรับรถยนต์ โดยใช้หลักการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพ (FMEA) มาใช้ในการวิเคราะห์และลดของเสียของโรงงานตัวอย่าง โดยเริ่มจากการศึกษาระบบการผลิต ตลอดจนของเสียที่เกิดขึ้นในกระบวนการ โดยการรวมและวิเคราะห์ข้อมูล และหาว่า ของเสียที่เกิดขึ้นเกิดจากกระบวนการใด และมีลักษณะการเสียแบบไหน และค้นหาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อข้อบกพร่อง โดยอาศัยการรวมสมองด้วยการใช้แผนผังแสดงเหตุผล และการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบด้านคุณภาพสำหรับกระบวนการผลิต (PFMEA) จากนั้นให้มีผู้ชำนาญการที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์เพื่อประเมินค่าความรุนแรงของข้อบกพร่อง ค่าโอกาสการเกิดข้อบกพร่อง และค่าโอกาสการตรวจพบข้อบกพร่องในกระบวนการผลิต เพื่อคำนวณค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ซึ่งการวิจัยดังกล่าวจะทำการแก้ไขลักษณะข้อบกพร่องที่มีค่า RPN ตั้งแต่ 100 คะแนนขึ้นไป และผลหลังจากการปรับปรุงแก้ไขพบว่า ประโยชน์ที่ได้คือ ได้ผลลัพธ์ที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าและเพื่อให้มีการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อคุณภาพมิให้เกิดข้ออีก

**6. วิทย์ วรรณจิตรา (2547) : การปรับปรุงกระบวนการผลิตแม่พิมพ์โลหะของอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อปรับปรุงกระบวนการผลิตแม่พิมพ์โลหะของอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ โดยทำการศึกษาเฉพาะกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการผลิตแม่พิมพ์เพื่อหาสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น จากนั้นทำการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาเพื่อหาข้อบกพร่องโดยใช้ผังกำแพง ซึ่งได้ทำการประเมินและทำการจัดลำดับความสำคัญของข้อบกพร่อง และนำเทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบ (FMEA) มาประยุกต์ใช้

**7. ณัฐพล บัวกล้ำ (2549) : การวิเคราะห์และลดลงเสี่ยงในกระบวนการผลิตท่อส่งน้ำระบบายความร้อนในรถยนต์โดยใช้เทคนิค FMEA**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อลดลงเสี่ยงและวิเคราะห์หาข้อบกพร่องสำหรับการผลิต ท่อส่งน้ำระบบายความร้อนในรถยนต์ในอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนรถยนต์ โดยมุ่งเน้นทางด้านการปรับปรุงคุณภาพในกระบวนการผลิตของโรงงานตัวอย่าง โดยเริ่มจากการศึกษาสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน จากนั้นให้ทีมผู้ชำนาญการที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์เพื่อประเมินค่าความรุนแรงของข้อบกพร่อง ค่าโอกาสการเกิดข้อบกพร่อง และค่าโอกาสการตรวจสอบข้อบกพร่องในกระบวนการผลิต เพื่อคำนวนค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ซึ่งการวิจัยดังกล่าวจะทำการแก้ไขลักษณะข้อบกพร่องที่มีค่า RPN ตั้งแต่ 100 คะแนนขึ้นไป หลังจากดำเนินการแก้ไขปรับปรุง พบว่า เปอร์เซ็นต์ของเสี่ยงมีปริมาณลดลง

**8. สุวิมล จันทร์แก้ว (2549) : การลดลงเสี่ยงในอุตสาหกรรมผลิตล้ออุฐมิเนียมอัลลอยด์**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อมุ่งเน้นทางด้านการลดลงเสี่ยงในกระบวนการผลิตล้ออุฐมิเนียมอัลลอยด์ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต้านคุณภาพ (FMEA) โดยเริ่มจากการศึกษากระบวนการผลิตล้ออุฐมิเนียมอัลลอยด์ และค้นหาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อข้อบกพร่องในทุกกระบวนการผลิต โดยอาศัยการระดมสมองด้วยแนวผังแสดงเหตุผล และการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องและผลกระทบต้านคุณภาพสำหรับกระบวนการผลิต (PFMEA) จากนั้นให้ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์เพื่อประเมินค่าความรุนแรง ค่าโอกาสการเกิด และค่าโอกาสการตรวจสอบข้อบกพร่อง เพื่อคำนวนหาค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ซึ่งงานวิจัยดังกล่าวจะทำการแก้ไขลักษณะข้อบกพร่องที่มีค่า RPN ตั้งแต่ 100 คะแนนขึ้นไป หลังจากดำเนินการแก้ไขเพื่อลดปัญหาที่เกิดขึ้น พบว่า เปอร์เซ็นต์ของเสี่ยงเทียบกับยอดการผลิตในกระบวนการและปัญหาของเสี่ยงที่ลูกค้าร้องเรียนมีเปอร์เซ็นต์ของเสี่ยงเทียบกับยอดสั่งให้ลูกค้ามีปริมาณลดลง

**9. Warren Gilchrist (1993) : การจำลองการวิเคราะห์อาการขัดข้องและผลกระทบ**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเทคนิค FMEA มาใช้ร่วมกับการคาดการณ์ต้นทุนการแก้ไขปัญหา โดยใช้ข้อมูลทางสถิติของปัญหา ได้แก่ โอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง โอกาสที่ข้อบกพร่องจะไม่ถูกตรวจพบ จำนวนในการผลิต และต้นทุนราคาต่อข้อบกพร่อง มาใช้ในการคาดคะเนต้นทุนราคาของปัญหาแต่ละชนิด เพื่อใช้เลือกแนวทางที่เหมาะสมและทางเลือกในการคัดเลือกปัญหามาแก้ไข

**10. Javier Puente,Raul Pino,Paolo Priore and David de la fuente (2002) : ระบบสนับสนุนในการตัดสินใจสำหรับประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อขอริบททางเลือกในการประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA กับปัญหาที่มีความหลากหลาย โดยนำเสนอหลักการที่อาศัยระบบการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพในการจัดอันดับความเสี่ยงที่มีสาเหตุมาจากการข้อบกพร่องของระบบการผลิต โดยการเบรียบเทียบตัวอย่างของระบบที่เปลี่ยนแปลงไปตามแบบจำลอง FMEA ที่เปลี่ยนค่า RPN (Risk Priority Number) มาเป็น RPC (Risk Priority Category) โดยเปลี่ยนตัวแปรจาก S,F,D มาเป็น H,M,VL ตามลำดับ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากประเภทนี้นำความเสี่ยงจะมีความรุนแรงจากน้อย (VL) ปานกลาง (M) และมาก (H) เพื่อใช้จัดอันดับความรุนแรงของปัญหา

**11. Scipioni et al (2002) : การออกแบบ FMEA และ การนำ FMEA ไปใช้ร่วมกับระบบ HACCP ในบริษัทผลิตอาหาร**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเทคนิค FMEA มาใช้ในการประกันคุณภาพของผลิตภัณฑ์และปรับปรุงดำเนินงานในการผลิต โดยมุ่งศึกษาสายการผลิตขนมปังกรอบในโรงงานผลิตขนม ที่มี FMEA กล่าวว่า งานที่เสร็จสมบูรณ์แล้ว ได้มาจากกระบวนการ 2 ส่วนคือ การควบคุมคุณภาพภายนอก และการนำผลของระบบการควบคุมอาหารที่สร้างขึ้นในบริษัท โดยใช้พื้นฐานของหลักการ HACCP มาตรฐานและนำไปใช้ ทั้งสองวิธีจะดำเนินการในส่วนการผลิตที่แตกต่างกันและนำมาใช้ร่วมกัน ก็จะมีการเรียนรู้ และวิเคราะห์ในทุกๆช่วงของการผลิต และนำไปปรับใช้เพื่อเพิ่มความรู้ และพัฒนาผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิต

**12. Seung J. Rhee, Kosuke Ishii. (2003) : การใช้พื้นฐานราคาจ่อมกับ FMEA มาขยายความนำเข้าถือและความสามารถในการบริการ**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อแนะนำหลักการของเทคนิค FMEA ร่วมกับพื้นฐานราคา เป็นเครื่องมือวัดความเสี่ยงในการเบรียบเทียบและเลือกแนวทางในการออกแบบ เพื่อลดภัยจราจรของ

การออกแบบผลิตภัณฑ์ โดยใช้แบบจำลอง Monte Carlo กับ FMEA เพื่อขอริบายความไม่แน่นอน ของ เวลาการตรวจสอบ เวลาคงที่ โอกาสในการเกิด เวลาล่าช้า เวลาหยุด และแบบจำลอง มาใช้ ในการออกแบบเครื่องเร่งอนุภาคเพื่อเสนอแนวคิดที่เป็นประโยชน์ในการทำนายต้นทุนความ ล้มเหลว วัดความเสี่ยง วางแผนการป้องกัน ตารางการบำรุงรักษาและเวลาในการพัฒนา

13. Sharma, R., Kumar, D. and Kumar, P. (2007) : การจำลองและวิเคราะห์ พฤติกรรมความล้มเหลวของระบบโดยใช้ RCA, FMEA และ แบบจำลอง NHPPP

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ความประพฤติความล้มเหลวระบบและวางแผน แผนการบำรุงรักษาโดยนำเอาเครื่องมือสำคัญ 3 ชนิด คือ Root cause analysis (RCA), FMEA และ NHPPP modeling เพื่อสร้างระบบโครงร่างในการตัดสินใจสำหรับการบำรุงรักษาโดยใช้ RCA และ FMEA ใน การวิเคราะห์และประเมินผลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตัวผลิตภัณฑ์และ กระบวนการ เพื่อหาสาเหตุที่ไม่แน่นอน และนำข้อมูลความล้มเหลวที่เกี่ยวข้องมาใช้ในแบบจำลอง NHPPP เพื่อใช้ในการวิเคราะห์เวลาและอัตราการเกิดความล้มเหลว เพื่อช่วยในการวางแผน ยุทธศาสตร์ให้เหมาะสมกับกลไกของความล้มเหลวผ่านการจำลองเพื่อทำนาย หรือตรวจจับความ เสื่อมของส่วนประกอบ

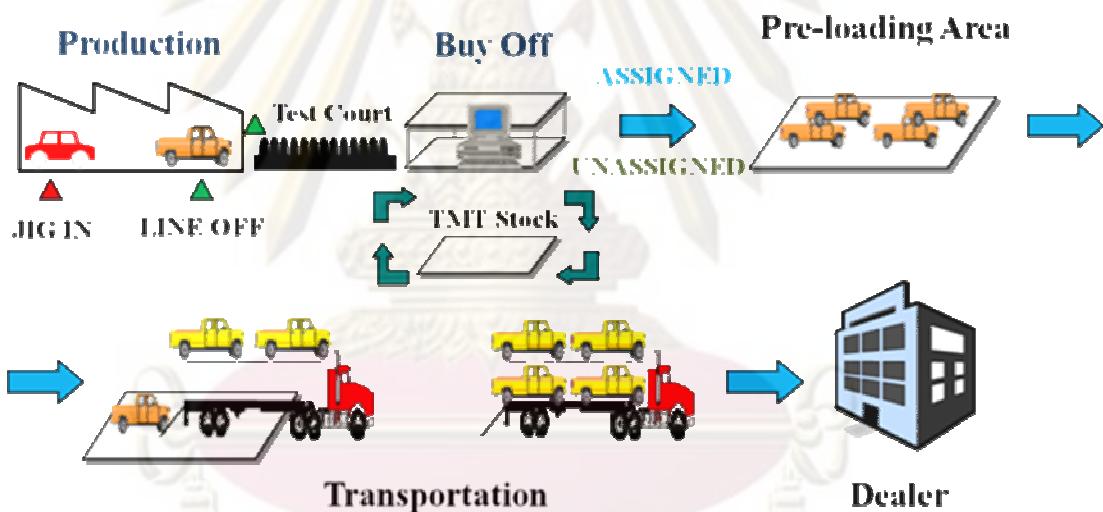
# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 3

### การศึกษาสภาพปัจจุบันและวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาข้อบกพร่อง

#### 3.1 การศึกษากระบวนการขนส่งรถใหม่

จากการศึกษากระบวนการขนส่งรถใหม่ของบริษัทขนส่งตัวอย่าง เริ่มต้นแต่รับรถใหม่ที่ผลิตจากโรงงานผลิต (Production) จากนั้นรถใหม่จะนำมาจัดเข้าสู่ระบบการขาย (Buy-off) โดยแยกเป็นรถที่ถูกจัดขาย (Assigned) และรถที่ถูกจัดเก็บไว้ในสต็อก (Unassigned) โดยรถที่จัดขายจะนำมาจอดที่พื้นที่เตรียมจัดส่งเพื่อที่จะนำมาจัดงานให้บริษัทขนส่งมารับ (pre-loading area) จากนั้นพนักงานขับรถเทลลเลอร์จะนำรับรถที่จอดงานไว้เพื่อทำการขนส่ง (Transportation) ไปที่ตัวแทนจำหน่าย (Dealer) ดังแสดงไว้ในรูปที่ 3.1 สามารถสรุปได้เป็น 5 กระบวนการเพื่อให้ทราบข้อเข็มที่ชัดเจนในการศึกษากระบวนการ



รูปที่ 3.1 แผนภาพแสดงขั้นตอนการขนส่งรถใหม่

ซึ่งสำหรับกระบวนการผลิตทั้ง 5 กระบวนการที่ได้แสดงตามรูปข้างบนนั้น สามารถอธิบายรายละเอียดของแต่ละกระบวนการได้ดังต่อไปนี้

##### 3.1.1 กระบวนการผลิต (Production)

เริ่มต้นแต่การประกอบชิ้นส่วนต่างๆ ของตัวรถ (Jig in) จนกระทั่งประกอบชิ้นส่วนครบผลิตออกมารถใหม่ จากนั้นรถใหม่จะออกมายังการทดสอบ (Line off) มาเข้าสู่ทดสอบรถ สมรรถนะในการวิ่ง (Test court) เพื่อทดสอบรถในขั้นตอนสุดท้าย เมื่อเสร็จสมบูรณ์จะนำรถใหม่ส่งไปยังกระบวนการการตัดขายรถใหม่

### 3.1.2 กระบวนการตัดขายรถใหม่ (Buy-off)

เริ่มตั้งแต่วับรถสำเร็จรูปจากกระบวนการผลิต จากนั้นจะบันทึกเลขตัวถังของรถใหม่ (Vin\_no) ลงในระบบการขายรถ ซึ่งระบบดังกล่าวจะบอกให้ทราบว่ารถคันดังกล่าวถูกตัดขาย (Assigned) หรือว่าถูกจัดเป็นรถสต็อก (Unassigned) จากนั้นระบบจะพิมพ์เอกสารระบุสถานที่ปลายทางของรถคันดังกล่าว ว่าต้องส่งไปผู้แทนจำหน่ายที่ใดสำหรับขายภายในประเทศ (Domestic) หรือส่งไปต่างประเทศสำหรับส่งออก (Export) จากนั้นพนักงานจะใส่ใบกำหนดล็อคจอด (Kanban) . ใส่ไปในตัวรถก่อนส่งไปกระบวนการผลิตไป

### 3.1.3 กระบวนการจัดร่องเตรียมขันส่ง (Pre-loading)

เริ่มตั้งแต่พนักงานตรวจสอบเข็คล็อกจอดที่ต้องนำรถใหม่ไปจอด จากนั้นจะนำไปกำหนดล็อกจอด (Kanban) และเอกสารระบุเลขเครื่องยนต์ (Vin\_no) ส่งไปให้พนักงานที่มีหน้าที่จัดใบงานสำหรับขันส่งรถใหม่ (Calling) จากนั้นพนักงานจัดใบงานจะตรวจสอบว่าในล็อกที่จอดอยู่มีล็อกใดบ้างที่จอดเติมเวลาแล้ว โดยจำนวนรถที่จอดอยู่ในแต่ละແᶙจะเป็นตัวกำหนดว่าต้องใช้รถเกรด เลอร์ประภากาดินส์ เช่น ถ้ารถที่จอดอยู่มีจำนวน 7 คัน ก็จะจัดใบงานสำหรับรถเกรดเลอร์ 7 ให้ลด เป็นต้น เมื่อจัดใบงานเรียบร้อย ก็จะรอให้คนขับรถเกรดเลอร์เข้ามารับรถที่ถูกจัดไว้

### 3.1.4 กระบวนการขนส่ง (Transportation)

เริ่มตั้งแต่พนักงานขับรถเทรลเลอร์เข้ามาแจ้งชนิดรถเทรลเลอร์ที่ขนส่ง จากนั้นพนักงานจดใบงาน(Calling) จะตรวจสอบคุณภาพงานที่เตรียมไว้แล้วส่งให้กับพนักงานขับรถเทรลเลอร์ เมื่อได้รับใบงานพนักงานขับรถจะไปยังล็อกค์จอดที่กำหนดเพื่อตรวจสภาพความถูกต้องของรถใหม่ที่จอดอยู่ กับเอกสารใบงานว่าตรงกันหรือไม่ หากนั้นพนักงานจะเริ่มน้ำรถใหม่ที่จอดอยู่ขึ้นบนรถเทรลเลอร์จนครบทุกคันตามใบงาน จากนั้นจึงขนส่งรถใหม่ออกไป

### 3.1.5 กระบวนการรับรถใหม่ที่ตัวแทนจำหน่าย (Dealer)

หลังจากที่ขอนส่งรถใหม่จนถึงตัวแทนจำหน่าย (Dealer) พนักงานขับรถจะทำการตรวจสอบความถูกต้องของรถใหม่กับเอกสารการขอนส่งและให้กับเจ้าหน้าที่รับรถใหม่ตรวจสอบ เมื่อเสร็จเรียบร้อยพนักงานจะขอนส่งรถใหม่ยังยังสถานที่ถัดไปจนครบตามเอกสารการขอนส่ง จากนั้นพนักงานขับรถจะขับรถเทลอลีโอร์กับลับมาที่บริษัทพร้อมทั้งเอกสารการขอนส่ง

จากแผนภาพแสดงขั้นตอนการขันส่งรถใหม่ กลุ่มผู้ชำนาญการได้กำหนดขั้นตอนการวิจัย  
เช่นไนกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการเกิดข้อบกพร่องของรถใหม่ท่านนักคือ กระบวนการขันส่ง

(Transportation) เพื่อใช้เป็นตัวกำหนดในการอธิบายหน้าที่หลักหรือวัตถุประสงค์ ตลอดจนข้อบกพร่องที่มีโอกาสเกิดขึ้น

### 3.2 การรวบรวมสถิติของเสีย

จากการศึกษาข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในกระบวนการส่งรถใหม่ที่เป็นกรณีศึกษา จากตารางสรุปข้อมูลสำหรับแผนภาพพารेटอินตารางที่ 1.1 และแผนภาพพารेटแสดงตำแหน่งข้อบกพร่องของรถใหม่ในกระบวนการขันส่ง ดังแสดงในรูปที่ 1.5 พบว่า ข้อบกพร่องของรถใหม่ที่เกิดในกระบวนการขันส่งที่มีปริมาณสูงสุด 5 อันดับแรกได้แก่ หลังคา กันชนหลัง กันชนหน้า ประตูซ้าย ประตูขวา โดยมีเปอร์เซ็นต์ความสูญเสียเทียบกับค่ารวมของหลังคา 29% กันชนหลัง 17% กันชนหน้า 13% ประตูซ้าย 9% ประตูขวา 8% รวมเป็นปริมาณเปอร์เซ็นต์สะสมของน้ำหนักรวมกันประมาณ 76 % จากข้อมูลข้างต้น จึงนำตำแหน่งที่เกิดข้อบกพร่องทั้ง 5 ชนิด มาแยกແยະชนิดของข้อบกพร่องที่พบในกระบวนการขันส่งรถใหม่ตั้งแต่เดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 สามารถแสดงได้ดังตารางที่ 3.1 แสดงชนิดของข้อบกพร่องของรถใหม่ในกระบวนการขันส่ง

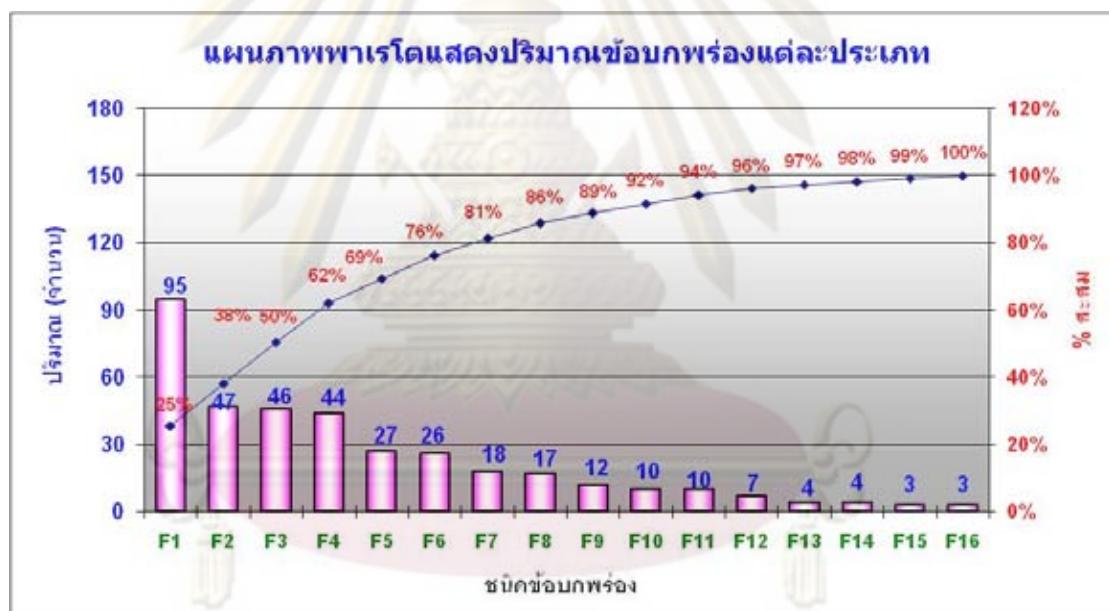
ตารางที่ 3.1 แสดงความถี่ของข้อบกพร่องของรถใหม่ในกระบวนการขันส่ง

ชนิดของข้อบกพร่อง(รหัส)	จำนวนข้อบกพร่อง	ข้อบกพร่องสะสม	%ข้อบกพร่องสะสม
หลังคาบุบ (F1)	95	25.47%	25.47%
หลังคาชำรุดลอก (F2)	47	12.60%	38.07%
กันชนหลังชำรุดลอก (F3)	46	12.33%	50.40%
กันชนหน้าชำรุดลอก (F4)	44	11.80%	62.20%
ประตูขวาชำรุดลอก (F5)	27	7.24%	69.44%
ประตูซ้ายชำรุดลอก (F6)	26	6.97%	76.41%
กันชนหลังสีกระเทา (F7)	18	4.83%	81.23%
กันชนหลังบุบ (F8)	17	4.56%	85.79%
กันชนหน้าสีกระเทา (F9)	12	3.22%	89.01%
ประตูขวาสีกระเทา (F10)	10	2.68%	91.69%
ประตูซ้ายสีกระเทา (F11)	10	2.68%	94.37%
กันชนหน้าบุบ (F12)	7	1.88%	96.25%
ประตูขวาบุบ (F13)	4	1.07%	97.32%

ตารางที่ 3.1 (ต่อ) แสดงความถี่ของข้อบกพร่องของรถใหม่ในกระบวนการขันส่ง

ชนิดของข้อบกพร่อง(รหัส)	จำนวนข้อบกพร่อง	ข้อบกพร่องสะสม	%ข้อบกพร่องสะสม
ประดู่ช้ำยบุบ (F14)	4	1.07%	98.39%
ประดู่ขาวเสี้ด่าง (F15)	3	0.80%	99.20%
ประดู่ช้ำยสีด่าง (F16)	3	0.80%	100.00%

จากตารางที่ 3.1 ข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปสร้างแผนภาพพาร์เตตโอด้วยแกนนอนแสดง รหัสที่ใช้แทนประเภทข้อบกพร่อง แกนตั้งทางด้านข้ามแสดงถึงปริมาณข้อบกพร่องที่พบ และแกนตั้งด้านขวาแสดงถึงเปอร์เซ็นต์สะสมของข้อบกพร่องเทียบกับปริมาณข้อบกพร่องทุกประเภท รวมกัน ดังรูปที่ 3.2



รูปที่ 3.2 แผนภาพพาร์เตตโอด้วยปริมาณข้อบกพร่องแต่ละประเภทของปัญหาที่นำมาพิจารณาตั้งแต่เดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551

จากแผนภาพพาร์เตตโอดูที่ 3.2 จะพบว่าปัญหาที่พบความถี่ในการเกิด 6 อันดับแรก ได้แก่ หลังคาบุบ (F1) หลังคาขีดคลอก (F2) กันชนหลังขีดคลอก (F3) กันชนหน้าขีดคลอก (F4) ประดู่ขาวขีดคลอก (F5) และ ประดู่ช้ำยขีดคลอก (F6) ซึ่งมีปริมาณเปอร์เซ็นต์สะสมของน้ำหนัก รวมกันประมาณ 76 %

### 3.3 การคัดเลือกปัญหาดำเนินการแก้ไข

จากตารางที่ 3.1 นั้นแสดงได้เพียงความถี่ของปัญหาเท่านั้นและเมื่อเกิดปัญหากับรถใหม่ในกระบวนการขนส่งจะต้องทำการซ่อมแซมก่อนส่งขายให้กับลูกค้าซึ่งทำให้เกิดค่าซ่อมแซมขึ้น ซึ่งในแนวทางของ Risk Management จะดูระดับความรุนแรงของปัญหาจึงขออุปมาอุปมัยนำเอกสารค่าซ่อม (บาท) X ความถี่ที่เกิด(ครั้ง) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเสียหายที่ชัดเจนเพื่อใช้ในการคัดเลือกปัญหาดำเนินการแก้ไข โดยค่าซ่อมแซมเฉลี่ยปัญหาแต่ละชนิดแสดงดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าซ่อมแซมเฉลี่ยของปัญหาแต่ละชนิด\*

ชนิดของข้อบกพร่อง(รหัส)	ค่าซ่อมแซมเฉลี่ย	ชนิดของข้อบกพร่อง(รหัส)	ค่าซ่อมแซมเฉลี่ย
หลังคาบุบ (F1)	11,242	กันชนหน้าสีกระเทา (F9)	3,648
หลังคาขีดแตก (F2)	16,594	ประตูขวาสีกระเทา (F10)	4,830
กันชนหลังขีดแตก (F3)	8,606	ประตูซ้ายสีกระเทา (F11)	5,009
กันชนหน้าขีดแตก (F4)	6,591	กันชนหน้าบุบ (F12)	1,1794
ประตูขวาขีดแตก (F5)	10,254	ประตูขวาบุบ (F13)	15,520
ประตูซ้ายขีดแตก (F6)	7,825	ประตูซ้ายบุบ (F14)	15,459
กันชนหลังสีกระเทา (F7)	5,970	ประตูขวาสีดำ (F15)	4,904
กันชนหลังบุบ (F8)	11,063	ประตูซ้ายสีดำ (F16)	4,190

\*ภาคผนวก ก ข้อมูลค่าซ่อมแซมปัญหาแต่ละประเภทของรถใหม่และตัวอย่างเอกสารค่าซ่อมแซม

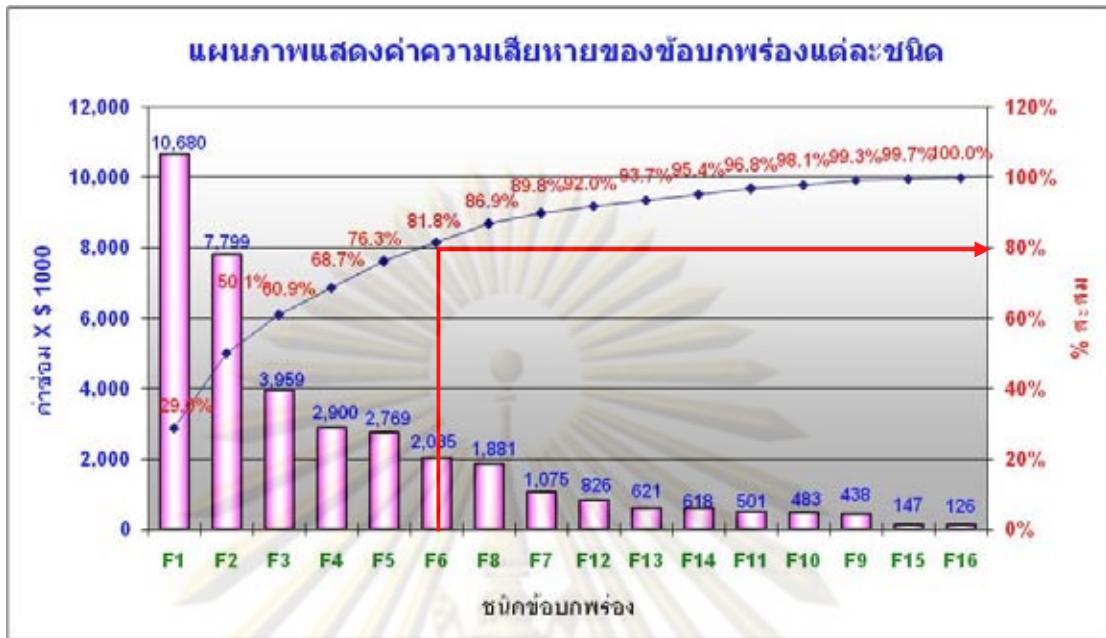
จากตารางที่ 3.2 ทางผู้วิจัยได้นำค่าซ่อมแซมเฉลี่ยของปัญหาแต่ละชนิดมาใช้เป็นค่าน้ำหนักของความถี่ของปัญหาเพื่อคำนวณหาค่าความเสียหายแสดงดังตารางที่ 3.3

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ตารางที่ 3.3 ค่าความเสียหายของปัญหาแต่ละชนิด

ชนิดของข้อบกพร่อง (รหัส)	จำนวน (ครั้ง)	ค่าซ่อมแซมเฉลี่ย (บาท/ครั้ง)	มูลค่าความเสียหาย (บาท)
หลังคาบุบ (F1)	95	11,242	1,067,990
หลังคาชำรุดลอก (F2)	47	16,594	779,918
กันชนหลังเขี้ดลอก (F3)	46	8,606	395,876
กันชนหน้าเขี้ดลอก (F4)	44	6,591	290,004
ประตูขาวชำรุดลอก (F5)	27	10,254	276,858
ประตูชั้ยเขี้ดลอก (F6)	26	7,825	203,450
กันชนหลังสีกระเทา (F7)	18	5,970	107,460
กันชนหลังบุบ (F8)	17	11,063	188,071
กันชนหน้าสีกระเทา (F9)	12	3,648	43,776
ประตูขาวสีกระเทา (F10)	10	4,830	48,300
ประตูชั้ยสีกระเทา (F11)	10	5,009	50,090
กันชนหน้าบุบ (F12)	7	1,1794	82,558
ประตูขาวบุบ (F13)	4	15,520	62,080
ประตูชั้ยบุบ (F14)	4	15,459	61,836
ประตูขาวสีต่าง (F15)	3	4,904	14,712
ประตูชั้ยสีต่าง (F16)	3	4,190	12,570

จากตารางที่ 3.3 ข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปสร้างแผนภาพพาร์เต๊ต โดยแกนนอนแสดง รหัสที่ใช้แทนประเภทข้อบกพร่อง แกนตั้งทางด้านซ้ายแสดงถึงมูลค่าความเสียหาย และแกนตั้ง ด้านขวาแสดงถึงเปอร์เซ็นต์สะสมของความเสียหายเทียบกับความเสียหายทุกประเภทรวมกัน ดัง รูปที่ 3.3



รูปที่ 3.3 แผนภาพพาราเมตรแสดงมูลค่าความเสี่ยหายของข้อบกพร่องแต่ละชนิด

จากแผนภาพพาราเมตรในรูปที่ 3.3 พบร่วมกันว่า ชนิดของข้อบกพร่องของที่มีมูลค่าความเสี่ยหายมาก 6 อันดับแรก ได้แก่ หลังคาบุบ (F1) หลังคาขีดถลอก (F2) กันชนหลังขีดถลอก (F3) กันชนหน้าขีดถลอก (F4) ประตูขวาขีดถลอก (F5) และ ประตูซ้ายขีดถลอก (F6) ซึ่งมีปริมาณเปอร์เซ็นต์สะสมของน้ำหนัก รวมกันประมาณ 82% ดังนั้นทำการเลือกชนิดของข้อบกพร่องทั้ง 6 ประเภท มาทำการวิเคราะห์หาสาเหตุและดำเนินการแก้ไขโดยสามารถสรุปได้ดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 ชนิดของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในกระบวนการขันส่งที่นำมาแก้ไข

No.	ชนิดของข้อบกพร่อง (รหัส)	จำนวนข้อบกพร่อง (ครั้ง)	มูลค่าความเสี่ยหาย (บาท)
1	หลังคาบุบ (F1)	95	1,067,990
2	หลังคาขีดถลอก (F2)	47	779,918
3	กันชนหลังขีดถลอก (F3)	43	395,876
4	กันชนหน้าขีดถลอก (F4)	42	290,004
5	ประตูขวาขีดถลอก (F5)	27	276,858
6	ประตูซ้ายขีดถลอก (F6)	26	203,450

### 3.4 การวิเคราะห์ปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหา

จากปัญหาหลักที่ผ่านการคัดเลือก 6 ปัญหานี้ จะถูกนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาด้วยการระดมสมองจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการขนส่งรถยนต์ ได้แก่ ฝ่ายควบคุมคุณภาพการขนส่ง ฝ่ายคุณภาพและความปลอดภัย และฝ่ายวางแผนการขนส่ง โดยการใช้แผนภาพกำลังปลาเป็นเครื่องมือทางสถิติในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาแต่ละชนิด ซึ่งจะทำการแบ่งชั้นของกำลังปลาออกเป็นสาเหตุที่เกิดจาก เครื่องจักรและอุปกรณ์, พนักงาน, วิธีการ, วัตถุดิบ และสิ่งแวดล้อม จากสาเหตุหลักก็แตกเป็นสาเหตุย่อย เพื่อให้สามารถวิเคราะห์สาเหตุได้ง่ายขึ้นเพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข

### 3.4.1 การหาสาเหตุของปัญหาหลังการถอน (F1)

ที่มีผู้ช่วยในการได้ร่วมกันระดมความคิดโดยการใช้แผนผังกำกับปลาในการหาสาเหตุของ การเกิดปัญหาโดยพิจารณาสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยดังต่อไปนี้

พิจารณาที่พนักงาน สาเหตุอย่างเกิดจาก

- พนักงานปรับสภาพน้ำไฮดรอลิกด้วย เพื่อให้สลักล็อกสภาพน้ำไฮดรอลิกผิดตำแหน่ง เมื่อพนักงานปรับสภาพน้ำไฮดรอลิกลงมาจึงมีระดับความสูงต่ำกว่าความสูงของรถใหม่ที่จอดอยู่ชั้นล่าง ทำให้สภาพน้ำไฮดรอลิกด้วยกับหลังคารถใหม่

- โดนสะพานบันกดทับ เพราะพนักงานปรับระบบไฮดรอลิกผิดอัน เนื่องจากคันบังคับมี hely อันและไม่มีสัญญาณการบังคับ ทำให้เมื่อพนักงานปรับคันบังคับผิดอันโครงสร้างของเกรด เลื่อนที่บังคับผิดจึงเคลื่อนที่มากะระแทรกกับหลังคารวมใหม่

- โดยส่วนใหญ่จะเห็นว่า ไม่ได้ล็อกส่วนตัวของบัญชีที่ต้องการจะแก้ไข แต่จะต้องล็อกส่วนตัวของบัญชีที่ต้องการจะแก้ไข

พิจารณาที่เครื่องจักรและอุปกรณ์ สาเหตุย่ออย่างเกิดจาก

- โดยสังเขป สาระสำคัญคือ ไม่สามารถตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ก่อนใช้งาน ทำให้เมื่อทำการขนส่งไประหว่างทาง เมื่อสักล็อกสะพานถูกน้ำหนักของรถที่จอดชั่วบนกระแทกเป็นเวลานาน ทำให้สักล็อกหัก สะพานชั่วบนของเกรลเลอร์จึงไม่มีตัวรับน้ำหนักหล่นลงมากระแทกกับหลังคารถที่จอดอยู่ชั้นล่าง

- สะพานสไลด์เลื่อนมากว่าแทก เพราะตัวล็อกสะพานสไลด์ออกแบบไม่เหมือนสม เมื่อพนักงานทำการล็อกสะพานสไลด์ จึงไม่ทราบว่าสะพานสไลด์ล็อกไม่สนิท ทำให้มีการทำรข สงสัยระหว่างทางสะพานสไลด์ที่ไม่ได้ล็อกจึงเกิดการเคลื่อนตัวมากกว่าแทกกับหลังคารถใหม่

### พิจารณาที่วิธีการ สาเหตุย่ออย่างง่ายๆ

- จุดรถใหม่ผิดตำแหน่ง เพราะไม่มีมาตรฐานระบุตำแหน่งการจอดรถใหม่แต่ละชนิด บนตำแหน่งจอดบนรถเกรลเลอร์ ทำให้มีอพนักงานเลือกรถใหม่มานำขึ้นรถเกรลเลอร์ จึงไม่ทราบว่ารถนินดันสามารถจอดอยู่บนรถเกรลเลอร์ตำแหน่งใดได้บ้าง และรถใหม่มีหลากหลายชนิด จึงเป็นเหตุให้มีคนนำรถขึ้นไปจอดบนรถเกรลเลอร์ ความสูงของรถใหม่สูงเกินกว่าระดับความสูงระหว่างสะพานชั้นบนและชั้นล่างของรถเกรลเลอร์ หลังรถใหม่จึงกระแทกกับสะพานด้านบน

- กระแทกก็ไม่ระวังขนาดส่ง เพราะวิ่งผิดเส้นทางที่กำหนด เนื่องจากไม่มีเอกสารเส้นทางวิ่งขนส่งมาตรฐาน เมื่อพนักงานขนส่งรถใหม่ไปที่ตัวแทนจำหน่ายจึงไม่ทราบว่าควรจะวิ่งเส้นทางไหน และตัวแทนจำหน่ายมีหลายแห่ง พนักงานจึงต้องไปส่งหลายที่ เมื่อวิ่งผิดเส้นทางที่กำหนด หลังรถใหม่จึงไปกระแทกกับกิ่งไม้ข้างทางได้รับความเสียหาย

### พิจารณาที่วัตถุดิบ สาเหตุย่ออย่างง่ายๆ

- การปั๊มน้ำขึ้นรูปหลังคาไม่ได้ตามมาตรฐาน เกิดจากเครื่องจักรในการปั๊มน้ำขึ้นรูปมีเศษของแข็งเข้าไปที่เบ็นพิมพ์ เมื่อทำการปั๊มน้ำขึ้นรูปหลังคา จึงเกิดปัญหาหลังคาบุบตั้งแต่การเตรียมชิ้นส่วนก่อนประกอบ

- มีการซ้อมหลังคาก่อนขนส่ง เกิดจากการมีปัญหานการประกอบจึงต้องส่งรถเข้าซ้อมที่หน่วยงานซ้อม ทำให้ระหว่างกระบวนการซ้อมสร้างความเสียหายให้กับหลังคาก่อนขนส่ง

### พิจารณาที่สิ่งแวดล้อม สาเหตุย่ออย่างง่ายๆ

- โดนก้อนหิน เพราะโดนคนข้าวังก้อนหินใส่ เมื่อพนักงานทำการขันส่งรถใหม่ไปที่ตัวแทนจำหน่าย รถใหม่โดนก้อนหินข้าวังใส่โดนหลังคาได้รับความเสียหาย

- โดนกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขนาดส่ง เพราะพนักงานไม่ทราบจุดเสี่ยงตามเส้นทางขนาดส่ง เมื่อวิ่งในเส้นทางที่มีกิ่งไม้ต่ำ จึงทำให้หลังรถใหม่กระแทกกับกิ่งไม้ ทำให้เกิดปัญหาหลังรถใหม่บุบได้รับความเสียหาย

หลังจากที่มีผู้ชำนาญการได้จัดทำแผนผังก้างปลาเสร็จแล้วได้ว่ามีกันสุรุปหาสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดปัญหาหลังคาบุบ ซึ่งเมื่อพิจารณาการเกิดปัญหาหลังคาบุบ พบว่า เครื่องจักรและอุปกรณ์วิธีการ และสิ่งแวดล้อมเป็นสาเหตุในการเกิดปัญหาหลังคาบุบ ซึ่งเป็นเพาะสะพานสไลด์ เลื่อนมากกระแทกเนื่องจากตัวล็อกสะพานสไลด์ออกแบบไม่เหมาะสม, จอดรถใหม่ผิดตำแหน่ง เนื่องจากไม่มีมาตรฐานระบุตำแหน่งการจอดรถใหม่บนรถเกรลเลอร์ และโดนกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขนาดส่ง

ดังนั้นสาเหตุหลักของปัญหาหลังคาบุบที่ได้จากการรวมสมองของทีมผู้ชำนาญการคือ สะพานสไลด์เลื่อนมากกระแทก, จอดรถใหม่ผิดตำแหน่ง และโดนกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขนาดส่ง



รูปที่ 3.4 แผนผังกำแพงปลาแสดงสาเหตุของหลังคาบุบ

### 3.4.2 การหาสาเหตุของปัญหาหลังคาเป็นชิ้นคลอก (F2)

ทีมผู้ชำนาญการได้ว่ามกันระดมความคิดโดยการใช้แผนผังกำแพงปลาในการหาสาเหตุของ การเกิดปัญหาโดยพิจารณาสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยดังต่อไปนี้

พิจารณาที่พนักงาน สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ติดสภาพานบนขณะขับรถใหม่ขึ้นจอดบนรถเทรอเลอร์ เพราะพนักงานปรับความสูง ของสภาพานบนผิด เนื่องจากวูล์ฟลักมีหลาຍງู สามารถปรับระดับความสูงได้หลายระดับ เมื่อ พนักงานใส่รูเสียบสลักต่ำกว่าความสูงของรถใหม่ ทำให้ระดับความสูงของสภาพานบนต่ำกว่าความสูงของรถใหม่ เมื่อขับรถขึ้นไปจอด หลังคารถใหม่จึงขุดกับสภาพานขันบน

- ใช้สลักล็อกสภาพานบนผิดตำแหน่ง เนื่องจากวูล์ฟลักล็อกค้มีหลาຍງูและรถยนต์มี หลาຍแบบและมีขนาดความสูงที่แตกต่างกัน ทำให้ต้องใช้สลักล็อกสภาพานให้พอดีเพื่อให้ความสูง ของรถยนต์ขณะขับสูงต่ำที่สุดเพื่อป้องกันรถยนต์โดนก็งไม่ขณะขับสูง เมื่อพนักงานใช้สลักล็อกผิด ทำให้สภาพานเทรอเลอร์กระแทกกับหลังคารถใหม่ได้รับความเสียหาย

พิจารณาที่เครื่องจักรและอุปกรณ์ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ตะขอเกี่ยวหล่นมาโดน เพราะเชือกที่มัดตะขอขาด เนื่องจากไม่มีการตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เมื่อกีดการชำรุด ขณะทำการขันส่งจึงขาด ทำให้ตะขอเกี่ยวที่มัดอยู่ตกลงมา โดนหลังคารถ

- สะพานเลื่อนลงมากระแทก เพราะระบบไฮดรอลิกขัดข้อง ทำให้พนักงานไม่สามารถบังคับสะพานเลื่อนได้ตามปกติ เป็นเหตุให้สะพานเลื่อนลงมาชุดกับหลังคารถใหม่ที่จอดอยู่ชั้นล่างได้รับความเสียหาย

**พิจารณาที่วิธีการ สาเหตุย่อยเกิดจาก**

- โดยสิ่งก่อสร้างที่ดีลเลอร์ เนื่องจากพนักงานไม่รู้พื้นที่จอดรถเทอร์ที่ทางดีลเลอร์กำหนด ทำให้เมื่อขับรถเทอร์เข้าไปส่งรถใหม่ที่ดีลเลอร์ ไม่รู้ว่ามีจัดเสียงที่ระดับความสูงต่ำกว่ารถยนต์ที่จอดชั้นบน หลังคารถใหม่จึงคุกคักกับจุดเสียงได้รับความเสียหาย
- ชุดสะพานชั้นบนของรถเทอร์ เพราะไม่ใส่สลักล็อกสะพานบนก่อนปั๊บความสูงของสะพาน เมื่อไม่มีสลักล็อกสะพาน ขณะปรับสะพานชั้นบนลงมา จึงไม่มีอุปกรณ์รองรับสะพานชั้นบนขณะเคลื่อนลงมา ทำให้สะพานเลื่อนมาโดนหลังคารถใหม่ที่จอดอยู่ชั้นล่าง

**พิจารณาที่วัตถุดับ สาเหตุย่อยเกิดจาก**

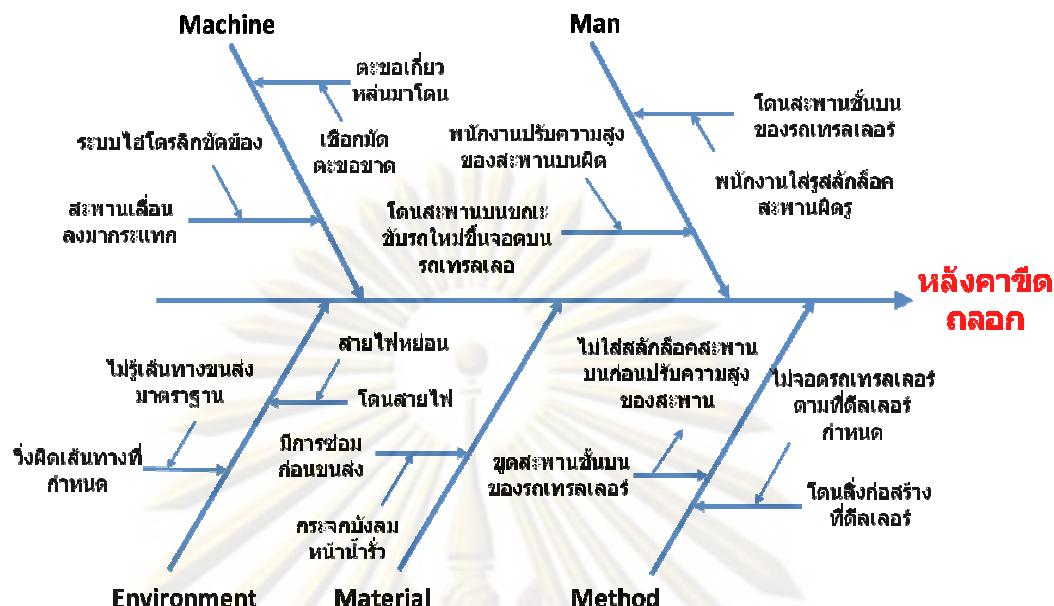
- มีการซ่อมรถก่อนขนส่ง เพราะจะยกบังลมหน้ารัว เกิดปัญหาน้ำรัว จึงต้องทำการแก้ไขก่อนทำการขนส่ง ซึ่งการซ่อมผลกระทบบังลมหน้ามีการทำงานที่ใกล้กับหลังคารถใหม่ ขณะทำการซ่อมจึงเกิดการกระแทกหลังคารถใหม่

**พิจารณาที่สิ่งแวดล้อม สาเหตุย่อยเกิดจาก**

- โดยสายไฟ เพราะสายไฟหย่อน ทำให้มีความสูงต่ำกว่าความสูงของรถใหม่ที่จอดชั้นบนของรถเทอร์ เมื่อพนักงานขับรถผ่านสายไฟที่หย่อนจึงกระแทกกับหลังคารถที่จอดอยู่ชั้นบนได้รับความเสียหาย
- วิงผิดเส้นทางที่กำหนด เนื่องจากพนักงานไม่ทราบเส้นทางขนส่งมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งมีการสำรวจจุดเสียงแล้ว จึงทำให้พนักหลังคารถใหม่โดนกิ่งไม้หรือสายไฟข้างทาง ทำให้หลังคาเป็นรอยขีดคลอกได้รับความเสียหาย

หลังจากที่มีผู้ชำนาญการได้จัดทำแผนผังกำแพงปลา serpent แล้วได้ร่วมกันสรุปหาสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดปัญหาหลังคาขีดคลอก ซึ่งเมื่อพิจารณาจากการเกิดปัญหานหลังคาขีดคลอก พบร่วมกันสรุปหาสาเหตุหลักที่มีวิธีการ และสิ่งแวดล้อมเป็นสาเหตุในการเกิดปัญหานหลังคาอยู่ขีด ซึ่งเป็นเพราะใส่สลักล็อกสะพานบนผิดตำแหน่ง เนื่องจากรูใส่สลักล็อกมีหลาຍງູ, โดยสิ่งก่อสร้างที่ดีลเลอร์ เนื่องจากพนักงานไม่รู้พื้นที่จอดรถเทอร์ที่ทางดีลเลอร์กำหนดและวิงผิดเส้นทางที่กำหนด เนื่องจากพนักงานไม่ทราบเส้นทางขนส่งที่กำหนด

ดังนั้นสามารถสรุป สาเหตุหลักของปัญหาหลังคาขีดคลอก ที่ได้จากการประดิษฐ์ของทีมผู้ชำนาญการคือ ใส่สลักล็อกสะพานผิดตำแหน่ง, โดยสิ่งก่อสร้างที่ดีลเลอร์และวิงผิดเส้นทางที่กำหนด



รูปที่ 3.5 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของหลังคาขีดถลอก

### 3.4.3 การหาสาเหตุของปัญหา กันชนหลังชีดถลอก (F3)

พิจารณาที่พนังงาน สาเหตุย่ออย่างเดียว  
ที่มีผู้ชำนาญการได้ร่วมกันระดมความคิดโดยการใช้แผนผังกำกับปลาในการหาสาเหตุของ  
การเกิดปัญหาโดยพิจารณาสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยดังต่อไปนี้

- ถอยหลังตกลงส่วนขึ้นรถเทราลเลอร์ เพราะไม่ตรวจแนววิ่งก่อนถอยขึ้นรถเทราลเลอร์ เมื่อถอยหลังขึ้นส่วนขึ้นรถเทราลเลอร์แนววิ่งจึงเบี่ยงออกจากแนวส่วนขึ้นรถเทราลเลอร์ ทำให้รถใหม่ตกลงส่วน กันชนหลังจึงขูดกับส่วนขึ้นรถเทราลเลอร์
  - ขาดความรู้ในการตรวจสภาพ เพราะไม่มีการฝึกอบรมวิธีการตรวจเช็ค ทำให้พนักงานไม่ทราบวิธีการตรวจเช็ครถว่ามีเทคนิคและวิธีการตรวจเช็คอย่างไร เมื่อพนักงานตรวจเช็ครถใหม่เพื่อเตรียมขึ้นส่งจึงไม่พบปัญหารอยขีดที่กันชนหลัง ทำให้ขึ้นส่งรถที่มีปัญหากันชนหลังรอยขีดไปส่งที่ตัวแทนจำหน่าย
  - ถอยชนหลังคาดว่าจะดีลเดอร์ เพราะไม่มีคนโบกให้สัญญาณ ชี้รถเทราลเลอร์ไว้ความยาวมาก ทำให้การกระยะห่างระหว่างถอยหลังทำได้ยาก เมื่อถอยใกล้หลังคาดว่าจะดีลเดอร์ จึงมองไม่เห็น ทำให้กันชนหลังของรถใหม่ที่จอดอยู่คันสุดท้ายของชั้นบันชูดกับหลังคาดว่าจะดีลเดอร์

พิจารณาที่เครื่องจักรและอุปกรณ์ สาเหตุย่ออย่างเกิดจาก

- โดนปลายสะพานบนของรถแทรลเลอร์ เพราะไม่มีตัว stopper กันตกที่ปลายชั้นบน เมื่อพนักงานถอยหลังขึ้นเพื่อจอดที่ตำแหน่งดังกล่าวด้วย เมื่อถึงปลายสะพานบนไม่มีตัว stopper

กันตก รถใหม่จึงตกลจากปลายสะพาน ทำให้ กันชนหลังของรถใหม่ชูดกับปลายสะพานเพื่อจอดที่รถใหม่

- ล้อตะกยหินขึ้นมาโดน เพราะบังโคลนล้อติดตั้งไม่เหมาะสม เมื่อขับรถผ่านบริเวณที่พื้นถนนมีเศษหิน ล้อรถเทรลเลอร์ตะกยหินขึ้นมาบังโคลนซึ่งติดตั้งไม่เหมาะสมมีช่องว่าง ทำให้หินที่มาจากการล้อกระเด็นขึ้นมาโดนกันชนหลังของรถใหม่ที่จอดอยู่ชั้นล่าง

พิจารณาที่วิธีการ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ไม่รู้ขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐานเนื่องจากไม่มีการอบรมมาตรฐานและเครื่องมือวัด เมื่อพนักงานพบปัญหารอยขีดที่กันชนหลัง จึงไม่ทราบว่าขนาดของปัญหาดังกล่าว เกินค่ามาตรฐานของโรงงาน จึงขันส่งรถใหม่ที่มีปัญหากันชนหลังรอยขีดไปที่ตัวแทนจำหน่าย

พิจารณาที่วัตถุดิบ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ปัญหานุดจากโรงงาน เพราะพนักงานตรวจเช็คไม่พบปัญหา เมื่อพนักงานตรวจไม่พบ จึงขับรถคันที่มีปัญหารอยขีดที่กันชนหลังขันส่งไปที่ตัวแทนจำหน่าย

พิจารณาที่สิ่งแวดล้อม สาเหตุย่อยเกิดจาก

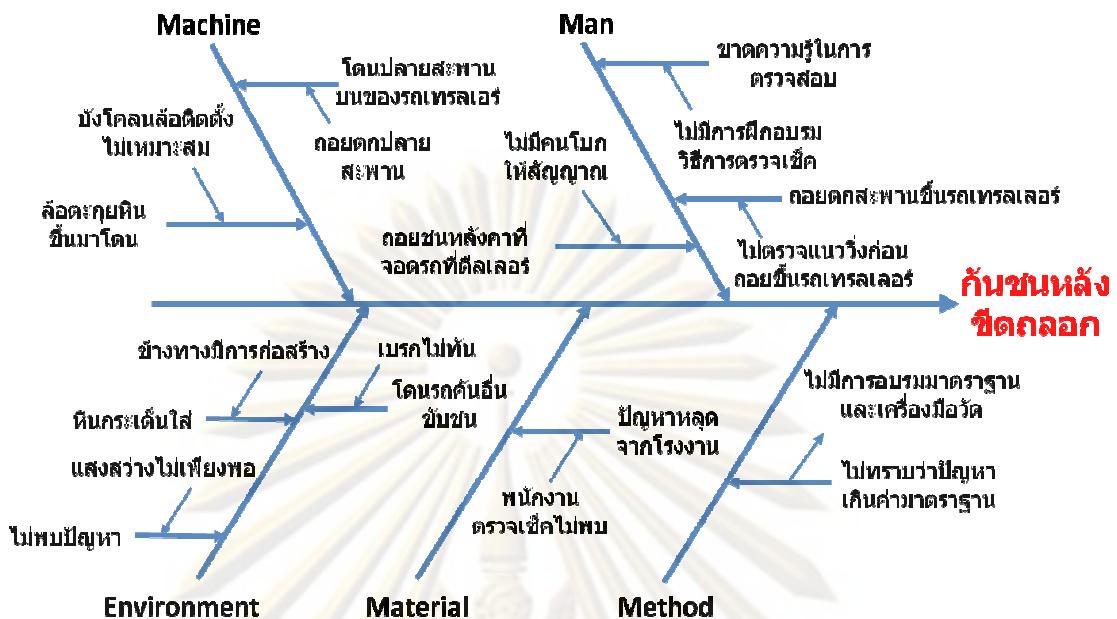
- โดยรถคันอื่นขับชน เพราะเบรกไม่ทัน ทำให้รถที่ขับตามหลังรถเทรลเลอร์ที่ขันส่งรถใหม่ชนกับกันชนหลังของรถใหม่ที่จอดอยู่ชั้นล่างท้ายทางซึ่งมีส่วนท้ายของตัวรถเลยปลายโครงสร้างรถเทรลเลอร์ได้รับความเสียหาย

- ไม่พบปัญหา เพราะแสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้พนักงานตรวจไม่พบปัญหารอยขีดที่กันชนหลัง จึงขันส่งรถที่มีปัญหาไปที่ตัวแทนจำหน่าย

- หินกระเด็นใส่ เพราะข้างทางมีการก่อสร้าง เมื่อพนักงานขันส่งรถใหม่ผ่าน เศษหินที่เกิดจากกระบวนการและเครื่องมือในการก่อสร้าง กระเด็นใส่รถใหม่ระหว่างขันส่ง

หลังจากที่มีผู้ชำนาญการได้จัดทำแผนผังก้างปลาเสร็จแล้วได้ร่วมกันสรุปหาสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดปัญหากันชนหลังรอยขีด ซึ่งเมื่อพิจารณาการเกิดปัญหากันชนหลังรอยขีด พบว่า พนักงานเครื่องจักรและอุปกรณ์ วิธีการ เป็นสาเหตุในการเกิดปัญหา ซึ่งเป็นเพราะขาดความรู้ในการตรวจสอบ เนื่องจากไม่มีการฝึกอบรมวิธีการตรวจเช็ค, ล้อตะกยหินขึ้นมาโดน เนื่องจากบังโคลนล้อติดตั้งไม่เหมาะสม, และไม่รู้ขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐานเนื่องจากไม่มีการอบรมมาตรฐานและเครื่องมือวัด

ดังนั้นสามารถสรุป สาเหตุหลักของปัญหากันชนหลังรอยขีด ที่ได้จากการระดมสมองของทีมผู้ชำนาญการคือ ขาดความรู้ในการตรวจสอบ, ล้อตะกยหินขึ้นมาโดนและไม่รู้ขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน



รูปที่ 3.6 แผนผังกำกับแสดงสาเหตุของกันชนหลังซีดลอก

#### 3.4.4 การหาสาเหตุของปัญหา กันชนหน้าเป็นรอยขีด (F4)

ทีมผู้ชำนาญการได้วิเคราะห์กันและมีความคิดโดยการใช้แผนผังกำกับในกระบวนการหาสาเหตุของ การเกิดปัญหาโดยพิจารณาสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยดังต่อไปนี้

##### พิจารณาที่พนักงาน สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ขับขามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ชนบนรัดเทอร์เลอ เพราะปรับตั้งความชันในกรณี เครื่องห้ามล้อแบบพับหรือความกว้างของหลุมจอดในกรณีเครื่องห้ามล้อแบบหลุมไม่เหมาะสมกับ ชันดินของรถยนต์ที่ขับขันจอด ทำให้ขับเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ชนรถคันอื่นที่จอดอยู่บนรัดเทอร์เลอ ทำให้เก็บกันชนหน้าของรถใหม่ชนกับรถคันที่จอดอยู่ได้รับความเสียหาย

- รถใหม่ชน เพราะพนักงานลืมดึงเบรกมือ เมื่อพนักงานนำรถใหม่ขึ้นไปจอดบนเทอร์เลอ แล้วลืมดึงเบรกมือ เมื่อขับรถใหม่อีกคันขึ้นบนรัดเทอร์เลอ ทำให้รัดเทอร์เลอเกิดการคลื่น ตัวเป็นเหตุให้รถคันที่ไม่ได้ดึงเบรกมือให้ลงมาชนกัน

- ขับตกสะพานขึ้นรัดเทอร์เลอ เพราะพนักงานไม่ตรวจแนววิ่งก่อนวิ่งขึ้นรัดเทอร์เลอ เมื่อวิ่งขึ้นไปบนสะพานขึ้นเทอร์เลอ ทำให้แนววิ่งไม่ตรงกับแนวสะพานขึ้นรัดเทอร์เลอ จึงเบี่ยงออก ทำให้รถใหม่ตกร้าวสะพานขึ้นรัดเทอร์เลอ กันชนหน้าจึงขูดกับสะพานขึ้นเทอร์เลอ

##### พิจารณาที่เครื่องจักรและอุปกรณ์ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- สะพานกระดกขณะขับรถใหม่ขึ้นบนรัดเทอร์เลอ เพราะไม่มีตัวล็อกป้องกันสะพานกระดก เป็นเหตุให้ขณะขับรถใหม่ขึ้นบนเทอร์เลอ จึงเกิดแรงปะทะกับสะพานขึ้นรัดเทอร์เลอ ทำ

ให้เกิดการเคลื่อนตัว เป็นเหตุให้สะพานกระดกขึ้นหลุดออกจากที่ร่องปลายสะพาน ทำให้กันชนหน้าของรถใหม่ชูดกับปลายสะพานขึ้นรถเกรลเลอร์

- ตัว stopper ออกแบบไม่เหมาะสม เพราะความชันของตัว stopper น้อยเกินไป ขณะขับรถใหม่ขึ้นบนรถเกรลเลอร์ เมื่อขับชน stopper ทำให้รถใหม่ข้ามฝ่าหน้า stopper ไปชนกับรถใหม่ที่จอดอยู่บนรถเกรลเลอร์

พิจารณาที่วิธีการ สาเหตุย่ออย่างเดียวจาก

- เปิดหลุมห้ามล้อ (Stopper) ผิดตำแหน่ง เนื่องจากไม่มีสัญลักษณ์บอกตำแหน่งทำให้พนักงานทำงานผิดขั้นตอน เมื่อพนักงานขับรถขึ้นมาเพื่อจอดที่หลุมห้ามล้อ (Stopper) เปิดผิดตำแหน่งทำให้ระยะห่างระหว่างรถคันที่จอดอยู่กับคันที่ขับมา มีระยะห่างน้อยลง เป็นเหตุให้กันชนหน้าชนกับรถคันที่จอดอยู่ได้รับความเสียหาย

พิจารณาที่วัตถุดิบ สาเหตุย่ออย่างเดียวจาก

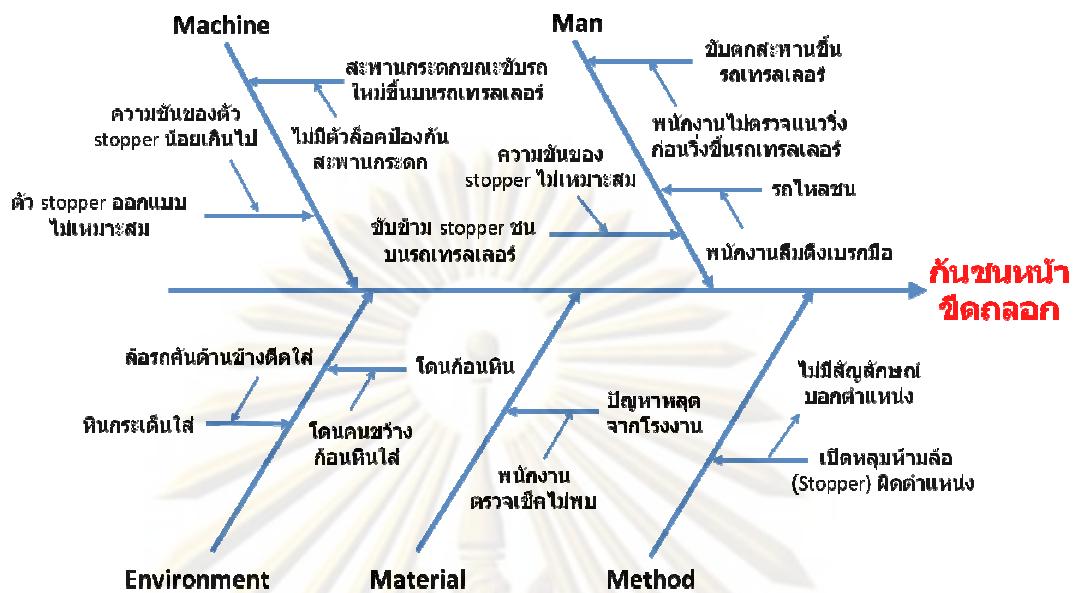
- ปัญหาหลุดจากโรงงาน เพราะพนักงานตรวจเช็คไม่พบปัญหาที่กันชนหน้าก่อนทำการขันส่ง เมื่อพนักงานตรวจไม่พบรอยขีด จึงขันส่องรถคันที่มีปัญหารอยขีดที่กันชนหลังไปที่ตัวแทนจำหน่าย ทำให้ปัญหาหลุดออกไป

พิจารณาที่สิ่งแวดล้อม สาเหตุย่ออย่างเดียวจาก

- หินกระเด็นใส่ เพราะล้อรถคันด้านข้างดีดใส่ เนื่องจากข้างทางมีการก่อสร้าง ทำให้มีเศษหินที่เกิดจากการก่อสร้าง ล้อรถคันด้านข้างที่วิ่งมาดีดหินที่พื้นกระเด็นมาโดนกันชนหน้าที่จอดอยู่ข้างล่างของรถเกรลเลอร์ได้รับความเสียหาย
- โดยที่หิน พราะโดยคนข่าวก้อนหินใส่ เมื่อพนักงานทำการขันส่องรถใหม่ไปที่ตัวแทนจำหน่าย รถใหม่ถูกก้อนหินข่าวใส่โดนกันชนหน้าได้รับความเสียหาย

หลังจากที่มีผู้ชำนาญการได้จัดทำแผนผังก้างปลายสะพานแล้วได้ว่ามีกันชนสูปห้าสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดปัญหากันชนหน้ารอยขีด ซึ่งเมื่อพิจารณาจากการเกิดปัญหากันชนหน้ารอยขีด พบว่า พนักงานเครื่องจักรและอุปกรณ์วิธีการ เป็นสาเหตุในการเกิดปัญหา ซึ่งเป็นเพราะขับข้ามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ขึ้นบนรถเกรลเลอร์ เนื่องจากปรับตั้งไม่เหมาะสม, สะพานกระดกขลงขับรถใหม่ขึ้นบนรถเกรลเลอร์ เนื่องจากไม่มีตัวล็อกป้องกันสะพานกระดก, เปิดหลุมห้ามล้อ (Stopper) ผิดตำแหน่ง

ดังนั้นสามารถสรุป สาเหตุหลักของปัญหากันชนหน้ารอยขีด ที่ได้จากการระดมสมองของทีมผู้ชำนาญการคือ ขับข้ามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ขึ้นบนรถเกรลเลอร์, ปลายสะพานกระดกออกจากรถใหม่ขึ้นบนรถเกรลเลอร์และเปิดหลุมห้ามล้อ (Stopper) ผิดตำแหน่ง



รูปที่ 3.7 แผนผังก้างปลาแสดงสาเหตุของกันชนหน้าขีดคลอก

### 3.4.5 การหาสาเหตุของปัญหาประดู่ข่าวีดคลอก (F5)

ทีมผู้ชำนาญการได้วิ่งกันระดมความคิดโดยการใช้แผนผังก้างปลาในการหาสาเหตุของการเกิดปัญหาโดยพิจารณาสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยดังต่อไปนี้

พิจารณาที่พนักงาน สาเหตุย่อยเกิดจาก

- เปิดประตูชนโครงสร้างรถเทลเลอร์ เพราะพนักงานไม่ปะรองประตูขณะออกจากรถ ทำให้ประตูข้ำยของรถสั่งออกชนกับโครงสร้างได้รับความเสียหาย
- โดยของมีคิมที่ซุดพนักงานขณะออกจากรถ เนื่องจากไม่มีการกำหนดมาตรฐานการแต่งกาย ทำให้พนักงานพกสิ่งของมีคิมขณะปฏิบัติงานกับรถยก ทำให้โดยของมีคิมขุดกับประตูรถด้านขวาเป็นรอยขีดคลอก

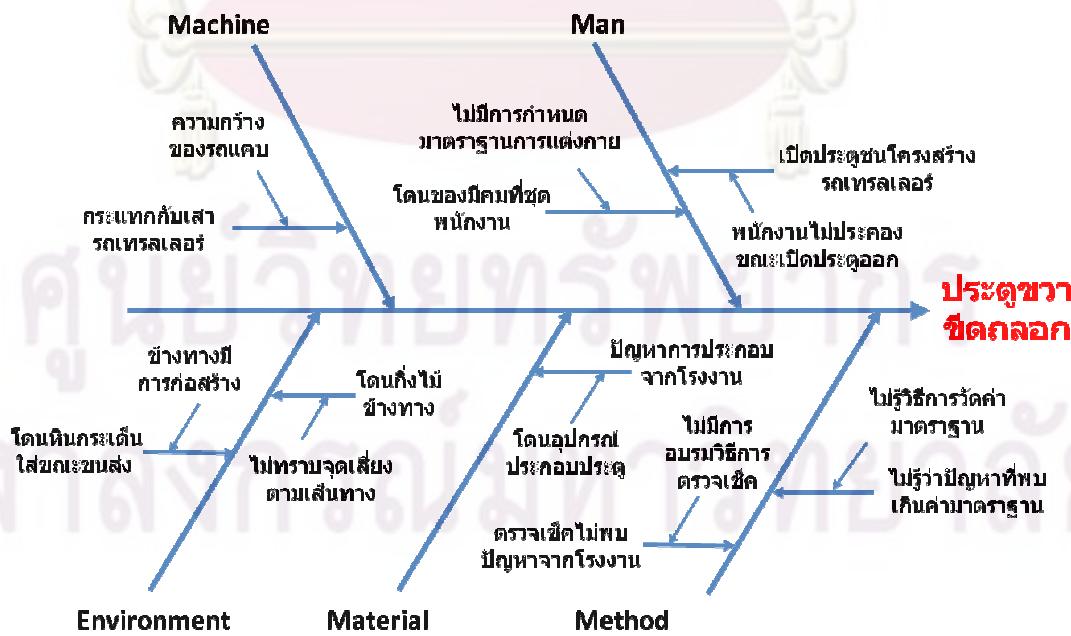
พิจารณาที่เครื่องจักรและอุปกรณ์ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- กระแทกกับโครงสร้างเทลเลอร์ขณะพนักงานออกจากตัวรถ เพราะความกว้างของรถเทลเลอร์แคบ ทำให้ไม่สะดวกในการทำงาน

พิจารณาที่วิธีการ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ไม่รู้ขนาดของปัญหาที่เกินมาตรฐาน เนื่องจากไม่รู้วิธีการวัดค่ามาตรฐานของปัญหา เมื่อพนักงานตรวจพบปัญหาที่ประดู่ จึงไม่ทราบว่าปัญหาดังกล่าวเกินค่ามาตรฐาน จึงขนส่งรถยกไปส่งที่ตัวแทนจำหน่าย

- ตรวจเช็คไม่พบปัญหาที่ข้องใจงาน เนื่องจากไม่มีการอบรมวิธีการตรวจเช็ค เมื่อรับรายงานต์จากโรงงานที่มีปัญหา พนักงานไม่รู้วิธีการตรวจเช็คทำให้ปัญหาหลุดออกมามาก พิจารณาที่วัตถุดิบ สาเหตุย่อยเกิดจาก
  - ปัญหาการประกอบจากโรงงาน เพราะในอุปกรณ์ประกอบประดิษฐ์ เมื่อนำประดิษฐ์ประกอบกับตัวรถ พนักงานต้องปรับตั้งประดิษฐ์ เป็นเหตุให้อุปกรณ์ปรับตั้งโดยประดิษฐ์ พิจารณาที่สิ่งแวดล้อม สาเหตุย่อยเกิดจาก
  - หินกระเด็นใส่ระหว่างการขนส่ง เพราะข้างทางมีการก่อสร้าง ทำให้มีเศษหินที่พื้นถนน เมื่อขันส่งรถใหม่ผ่านบริเวณดังกล่าว ล้อรถคันด้านข้างดีดหินที่พื้นถนนโดยประดิษฐ์ด้านขวา
  - โดยกิ่งไม้ข้างทาง เนื่องจากไม่ทราบจุดเสียงตามเส้นทางขนส่ง ทำให้รถยนต์ที่จอดอยู่ข้างบนของรถบรรเลขอร์โดยกิ่งไม้ครุ่ง ได้รับความเสียหาย
- หลังจากที่มีผู้ชำนาญการได้จัดทำแผนผังกำกับปลาเศรษฐีแล้วได้ร่วมกันสรุปสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดปัญหาประดิษฐ์ขึ้นชี้ด้วยเส้น ซึ่งเมื่อพิจารณาการเกิดปัญหาประดิษฐ์ขึ้นชี้ด้วยเส้น พบว่า พนักงานและวิธีการ เป็นสาเหตุในการเกิดปัญหาประดิษฐ์ขึ้นชี้ด้วยเส้น ซึ่งเป็นเพราะเปิดประดิษฐ์ชน โครงสร้างเหล็กเลอร์ โดยของมีคมที่ชุดพนักงานขับรถขณะออกจากการตัวรถ เนื่องจากพื้นที่แคบ และหินกระเด็นใส่ระหว่างการขนส่ง
- ดังนั้นสาเหตุหลักของปัญหาประดิษฐ์ขึ้นชี้ด้วยเส้น ที่ได้จากการระดมสมองของทีมผู้ชำนาญการคือเปิดประดิษฐ์ชนโครงสร้างเหล็กเลอร์ โดยของมีคมที่ชุดพนักงานและหินกระเด็นใส่ระหว่างการขนส่ง



รูปที่ 3.8 แผนผังกำกับปลาแสดงสาเหตุของประดิษฐ์ข้าวชิตคลอก

### 3.4.6 การหาสาเหตุของปัญหาประดูช้ายขีดถลอก (F6)

ทีมผู้ช่วยการได้ร่วมกันระดมความคิดโดยการใช้แผนผังก้างปลาในการหาสาเหตุของ การเกิดปัญหาโดยพิจารณาสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยดังต่อไปนี้

พิจารณาที่พนักงาน สาเหตุย่อยเกิดจาก

- เปิดประตูชนโครงสร้างรถเทอร์เรลเลอร์ เพราะพนักงานไม่ประคองประตูขณะออกจากรถ ทำให้ประตูช้ายของรถส่งออกชนกับโครงสร้างได้รับความเสียหาย
- ตะขอเกี่ยวรถหล่นใส่ เพราะไม่ได้เก็บตะขอเกี่ยวตามที่กำหนด ทำให้ขณะขนส่ง ตะขอที่ไม่ได้เก็บเกิดการเคลื่อนตัวหล่นลงมาโดนประตูรถใหม่ที่จอดอยู่ข้างล่าง
- โดยหัวเข็มขัดพนักงานขณะออกจากการตัวรถ เพราะพื้นที่แคบ ทำให้หัวเข็มขัดพนักงาน ซึ่งมีความแข็งสัมผัสกับประตูใหม่ขณะออก ทำให้ขาดกับประตูใหม่

พิจารณาที่เครื่องจักรและอุปกรณ์ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- กระแทกกับเสาตอม่อ เนื่องจากความกว้างของรถเทอร์เรลเลอร์แคบ ทำให้มีพื้นที่ว่าง ในการเปิดน้ำยอย ทำให้ไม่สะดวกในการทำงาน

พิจารณาที่วิธีการ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ไม่รู้ขนาดของปัญหาที่เกินมาตรฐาน เพราะมาตรฐานปัญหามีความหลากหลาย ตามตำแหน่งของปัญหาที่พบและชนิดของปัญหา ทำให้พนักงานไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่า มาตรฐาน

พิจารณาที่วัสดุดีบ สาเหตุย่อยเกิดจาก

- ปัญหาการประกอบจากโรงงาน เพราะโดยอุปกรณ์ประกอบประตู เมื่อนำประตู ประกอบกับตัวรถ พนักงานต้องปรับตั้งประตู เป็นเหตุให้อุปกรณ์ปรับตั้งโดยประตู

พิจารณาที่สิ่งแวดล้อม สาเหตุย่อยเกิดจาก

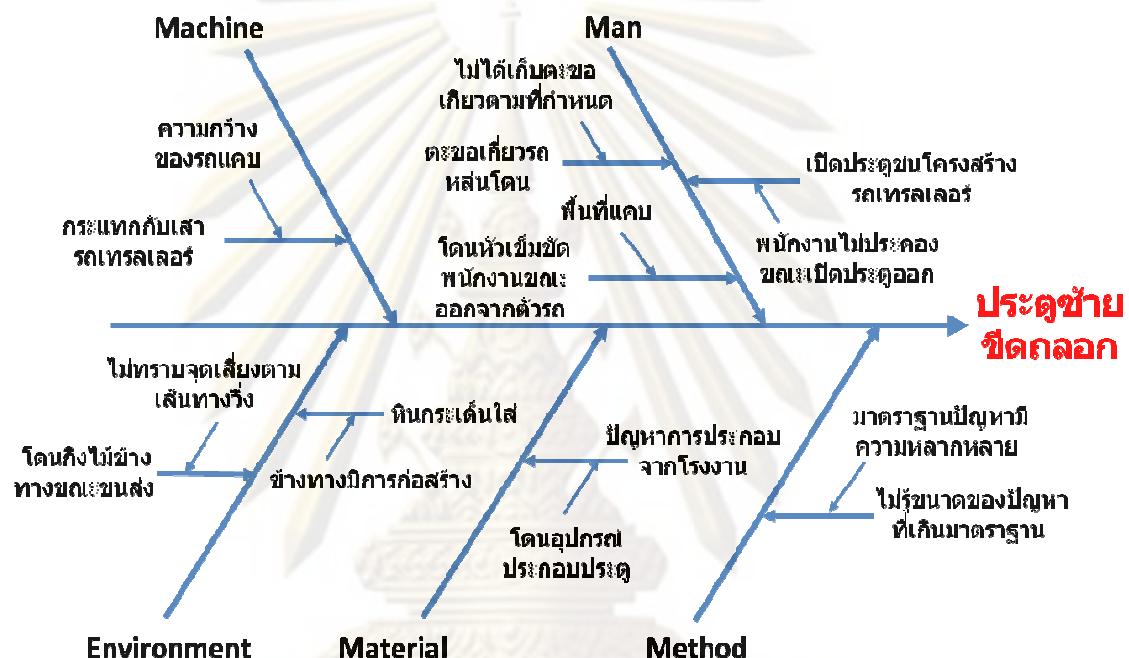
- โดยกิ่งไม้ข้างทางขณะขนส่ง เพราะไม่ทราบจุดเดี่ยงตามเส้นทางวิ่ง ทำให้ขณะขนส่ง รถใหม่ไปที่ตัวแทนจำหน่าย พนักงานขับรถไม่ทราบว่าบริเวณไหนต้องระวังกิ่งไม้ข้างทาง จึงไม่ได้ ขับหลบกิ่งไม้จึงโดยประตูด้านข้างของรถใหม่

- หินกระเด็นใส่ เพราะข้างทางมีหินก่อสร้าง ทำให้มีเศษหินที่เกิดจากกระบวนการ ก่อสร้างที่พื้นถนน เมื่อขันสกรอใหม่ผ่านบริเวณดังกล่าว ล้อรถคันด้านข้างดีดหินที่พื้นถนนด่น ประตูด้านข้าง

หลังจากทีมผู้ช่วยการได้จัดทำแผนผังก้างปลาเสร็จแล้วได้ร่วมกันสรุปสาเหตุหลักที่ ทำให้เกิดปัญหาประดูช้ายขีดถลอก ซึ่งเมื่อพิจารณาการเกิดปัญหาประดูช้ายขีดถลอก พบว่า พนักงานและวิธีการ เป็นสาเหตุในการเกิดปัญหาประดูช้ายขีดถลอก ซึ่งเป็นเพราะโดยคนของมีคุมที่

ชุดพนักงานขับรถขบวนออกจากตัวรถ เนื่องจากพื้นที่แคบ หินกระเด็นใส่ระหว่างการขนส่งและไม่มีรั้วขนาดของป้ายหาดที่เกินมาตรฐานเนื่องจากมาตรฐานป้ายหาดมีความหลากหลาย ตามตำแหน่งของป้ายหาดที่พับและชนิดของป้ายหาด

ดังนั้นสาเหตุหลักของป้ายหาดประดิษฐ์ข้อขีดถลอก ที่ได้จากการระดมสมองของทีมผู้ชำนาญการคือโดนของมีคมที่ชุดพนักงาน หินกระเด็นใส่ระหว่างการขนส่งและไม่มีรั้วขนาดของป้ายหาดที่เกินมาตรฐาน



รูปที่ 3.9 แผนผังกำกับปลาแสดงสาเหตุของประดิษฐ์ข้อขีดถลอก

การควบคุมคุณภาพของสภาพภัยแวดล้อมอยู่ในกระบวนการขนส่งเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดขึ้นในกระบวนการขนส่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการขนส่งและทำให้การขนส่งดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในกระบวนการขนส่งรถยกตู้นี้ได้นำหลักการของ FMEA มาประยุกต์ใช้ในการควบคุมกระบวนการ โดยสามารถสรุปสาเหตุหลักของการเกิดข้อขบกพร่องในแต่ละชนิดปัญหาที่ได้จากการใช้แผนผังกำกับปลาได้ดังตารางที่ 3.5

## จุดลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3.5 แสดงสาเหตุหลักของการเกิดข้อบกพร่อง (Defect) แต่ละชนิด

No.	ชนิดของข้อบกพร่อง(รหัส)	สาเหตุหลัก
1	หลังقرارถไขม่บุบ (F1)	F1.1 สะพานสไลเดอร์เลื่อนมากกว่าแทก F1.2 จอดรถใหม่บนรถเกรลเลอร์ผิดตำแหน่ง F1.3 โดนกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขันส่ง
2	หลังقرارถไขมีจัดลอก (F2)	F2.1 ใส่สลัคก์อคสะพานบนของรถเกรลเลอร์ผิดตำแหน่ง F2.2 โดนสิ่งก่อสร้างภายนอกพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย F2.3 วิ่งผิดเส้นทางขันส่งที่กำหนด
3	กันชนหลังรถใหม่จัดลอก (F3)	F3.1 ขาดความรู้และวิธีในการตรวจเช็ครถใหม่ F3.2 ล้อรถเกรลเลอร์ตะกยหินขึ้นมาโดย F3.3 ไม่รู้ขันดูของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน
4	กันชนหน้าจัดลอก (F4)	F4.1 ขับข้ำมเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ชนบนรถ เกรลเลอร์ F4.2 ปลายสะพานขึ้นรถเกรลเลอร์กระดกออก จากฐานรองขณะขับขึ้น F4.3 เปิดหลุมห้ามล้อ (Stopper) ผิดตำแหน่ง
5	ประตูขวาจัดลอก (F5)	F5.1 เปิดประตูรถกระแทกโครงสร้างเกรลเลอร์ F5.2 โดนของมีคมที่ชุดพนักงาน F5.3 โดนหินข้างทางกระเด็นใส่
6	ประตูซ้ายจัดลอก (F6)	F6.1 โดนของมีคมที่ชุดพนักงาน F6.2 โดนหินข้างทางกระเด็นใส่ F6.3 ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน

### 3.5 การประเมินข้อบกพร่องและการจัดลำดับความสำคัญของข้อบกพร่อง

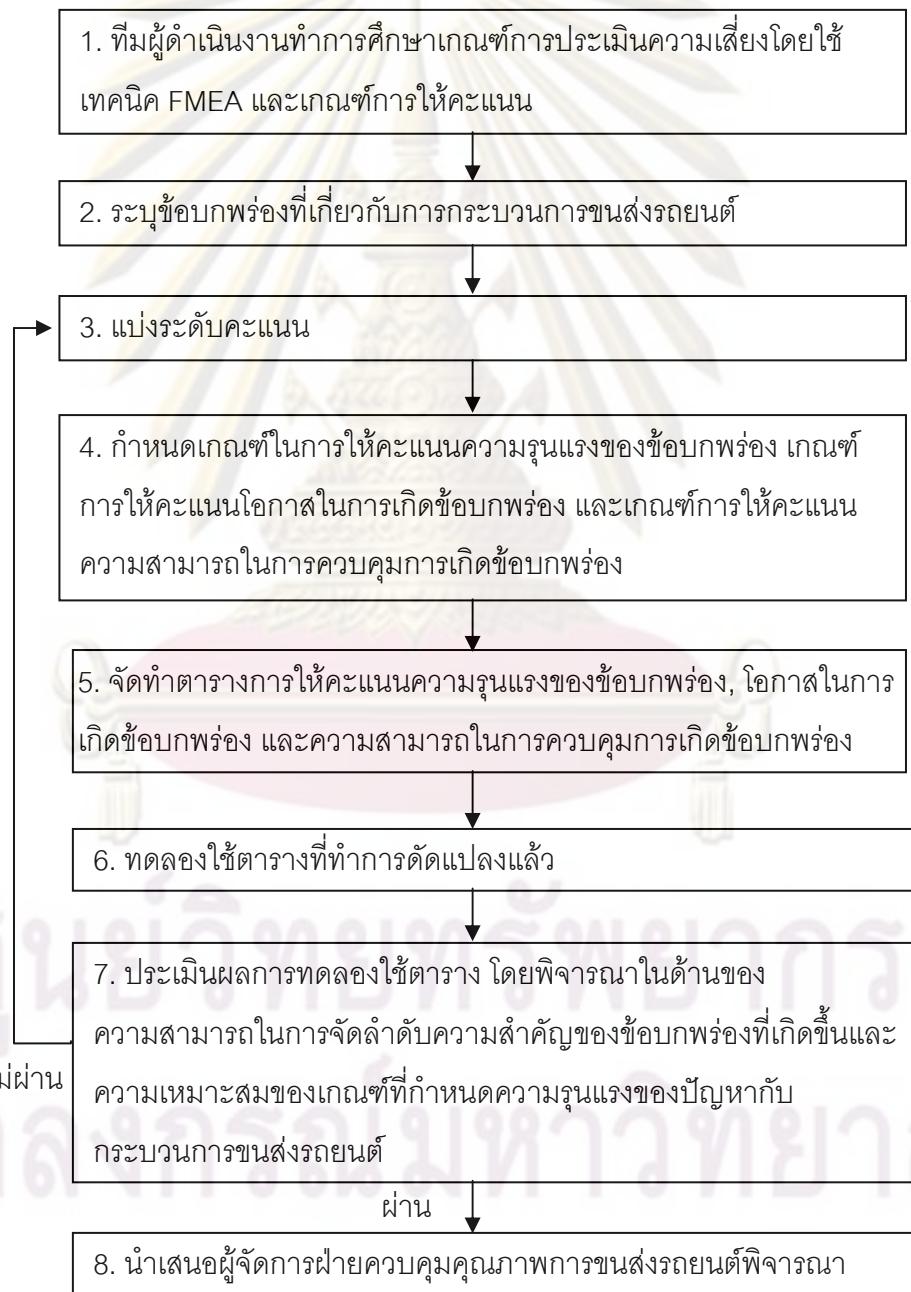
เมื่อทราบลักษณะของข้อบกพร่องและสาเหตุหลักที่เกิดขึ้นของรถใหม่ในกระบวนการขันส่งแล้ว ทางทีมผู้ดำเนินงานที่ประกอบไปด้วยฝ่ายควบคุมคุณภาพการขันส่ง ฝ่ายคุณภาพและความปลอดภัย และฝ่ายวางแผนการขันส่ง ได้ระดมสมองเพื่อประเมินสาเหตุของปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของสาเหตุของปัญหา โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 3.5.1 การประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA

ผลจากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้ถูกรวบรวมและนำมาประเมินความสำคัญของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นโดยอาศัยเทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบ (Failure Mode and Effect Analysis, FMEA) ซึ่งพิจารณาจากค่าคะแนนความเสี่ยงชั้นนำ (Risk Priority Number, RPN) ทั้งนี้เนื่องจากเทคนิค FMEA เป็นเทคนิคที่ใช้กันในอุตสาหกรรมยานยนต์เป็นส่วนใหญ่ดังนั้นการนำเทคนิค FMEA มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบสำหรับกระบวนการขันส่งรถยนต์นั้น ต้องทำการประยุกต์หลักเกณฑ์ในการประเมินคะแนนความรุนแรงจากข้อบกพร่อง (Severity: Sev) คะแนนโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง (Occurrence: Occ) และคะแนนการควบคุมป้องกันไม่ให้เกิดข้อบกพร่อง (Detection) เพื่อให้มีความเหมาะสมกับลักษณะงานทั้งนี้ในการนำหลักเกณฑ์การให้คะแนนมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการขันส่งรถยนต์โดยหลักเกณฑ์การประเมินคะแนนความรุนแรงจากข้อบกพร่อง (Severity: Sev) คะแนนโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง (Occurrence: Occ) และคะแนนการควบคุมป้องกันไม่ให้เกิดข้อบกพร่อง (Detection) สำหรับอุตสาหกรรมยานยนต์แสดงในตารางที่ 2.1, 2.2 และ 2.3 จากหลักเกณฑ์การประเมินและการให้คะแนนของอุตสาหกรรมยานยนต์ทางทีมผู้ดำเนินงานได้ทำการระดมสมองเพื่อนำหลักการดังกล่าวมาประยุกต์ใช้กับกระบวนการขันส่งรถยนต์อย่างเหมาะสม โดยหลักเกณฑ์การประเมินคะแนนความรุนแรงจากข้อบกพร่อง (Severity: Sev) คะแนนโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง (Occurrence: Occ) และคะแนนการควบคุมป้องกันไม่ให้เกิดข้อบกพร่อง (Detection) สำหรับกระบวนการขันส่งรถยนต์แสดงในตารางที่ 3.6, 3.7 และ 3.8 โดยตารางที่ 3.6 เป็นตารางแสดงเกณฑ์ประเมินคะแนนระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องในกระบวนการขันส่งรถยนต์ซึ่งได้ทำการประยุกต์ตัดแบ่งมาจากตารางที่ 2.1 ซึ่งเป็นตารางเกณฑ์ประเมินคะแนนระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องที่ใช้ในอุตสาหกรรมยานยนต์โดยแสดงการให้คะแนน 10 ระดับและกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับให้เหมาะสมกับกระบวนการขันส่งรถยนต์ ตารางที่ 3.7 แสดงเกณฑ์การให้คะแนนตามโอกาสในการเกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขันส่งรถยนต์ซึ่งทำการประยุกต์และตัดแบ่งมาจากตารางที่ 2.2 ซึ่งเป็นตารางแสดงเกณฑ์การให้คะแนนตามโอกาสในการเกิดข้อบกพร่องที่ใช้ในอุตสาหกรรมยานยนต์โดยแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 10 ระดับ และใช้จำนวนครั้งของโอกาสในการเกิดขึ้นในหน่วย PPM มาพิจารณาเป็นเกณฑ์ และ ตารางที่ 3.8 เป็นตารางที่แสดงเกณฑ์การให้คะแนนการควบคุมป้องกันไม่ให้เกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขันส่งรถยนต์ซึ่งประยุกต์และตัดแบ่งมาจากตารางที่ 2.3 ซึ่งเป็นตารางแสดงเกณฑ์การให้คะแนนการควบคุมป้องกันไม่ให้เกิดข้อบกพร่องในอุตสาหกรรมยานยนต์

โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 10 ระดับ และกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับให้เหมาะสมกับกระบวนการขันส่งรถยนต์

เนื่องจากตารางที่ 3.6, 3.7 และ 3.8 เป็นตารางที่ดัดแปลงมาจากตารางที่ใช้ในอุตสาหกรรมยานยนต์ ดังนั้นหลังจากทำการประยุกต์และดัดแปลงตารางการให้คะแนนเพื่อใช้ในกระบวนการขันส่งรถยนต์แล้ว ต้องทำการทดลองนำไปใช้จริงในกระบวนการขันส่งรถยนต์ เพื่อเป็นการยืนยันว่าตารางการให้คะแนนทั้งสามตารางมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้งาน โดยขั้นตอนการทดลองสามารถแสดงได้ดังรูปที่ 3.10



รูปที่ 3.10 แสดงขั้นตอนการพิจารณาเกณฑ์การให้คะแนนที่ใช้ในกระบวนการขันส่งรถยนต์

ตาราง 3.6 ตารางเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความรุนแรงจากลักษณะข้อบกพร่องสำหรับกระบวนการขั้นส่งรดยนต์ (S)

ผล ก ร ะ ท บ จ า ก ข้อบกพร่อง	ความรุนแรงของผลกระทบ ที่มีต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์	ความรุนแรงของผลกระทบที่มีต่อ กระบวนการภายใน	คะแนน
เกิดอันตรายโดยไม่มี การเตือน	มีผลกระทบต่อความ ปลอดภัยของผู้ใช้หรือขัด ต่อกฎหมายโดยไม่มีการ เตือนล่วงหน้า	มีผลกระทบต่อการเกิด อันตรายต่อพนักงาน(หรือ เครื่องจักร)โดยไม่มีการเตือน ล่วงหน้า	10
เกิดอันตรายโดยมีการ เตือน	มีผลกระทบต่อความ ปลอดภัยของผู้ใช้หรือขัด ต่อกฎหมายโดยมีการเตือน ล่วงหน้า	มีผลกระทบต่อการเกิด อันตรายต่อพนักงาน(หรือ เครื่องจักร)โดยมีการเตือน ล่วงหน้า	9
ผลกระทบสูงมาก	ผลิตภัณฑ์ไม่สามารถใช้ งานได้ (เนื่องจากสูญเสีย หน้าที่หลัก)	มีผลกระทบกับโครงสร้างหลัก ของผลิตภัณฑ์ ต้องถูกกำจัด ทั้ง(100%) หรือไม่สามารถ ขายเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ได้	8
ผลกระทบสูง	ผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ แต่ระดับสมรรถนะลดลงจน ทำให้ลูกค้าไม่พอใจมาก	มีผลกระทบต่อตัวถัง (Body) ของยานยนต์ มีการคัดแยก ผลิตภัณฑ์และบางส่วนต้องถูก กำจัดทั้ง(น้อยกว่า100%) ยาน ยนต์/ส่วนประกอบต้องถูกซ้อม ในสายการผลิต	7
ผลกระทบปานกลาง	ผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ แต่ขาดความสะอาดสวยงาม และทำให้ลูกค้าไม่พอใจ	ผลกระทบชิ้นส่วนตัวถัง (Part Body) ของยานยนต์ ส่วนหนึ่ง ของผลิตภัณฑ์ (น้อยกว่า 100%)อาจต้องกำจัดทั้งโดย ไม่ต้องคัดแยก ยานยนต์/ ส่วนประกอบต้องถูกซ้อมใน หน่วยงานซ้อม	6

ตารางที่ 3.6 (ต่อ) ตารางเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความรุนแรงจากลักษณะข้อบกพร่อง  
สำหรับกระบวนการขันส่งรถยนต์ (S)

ผลการทดสอบ	ความรุนแรงของผลกระทบที่มีต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์	ความรุนแรงของผลกระทบที่มีต่อกระบวนการรายใน	คะแนน
ผลกระทบต่ำ	ผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ด้วยความสะดวกสบายแต่ระดับสมรรถนะลดลง	ผลกระทบชิ้นส่วน (Part) ของyan ynต์ ส่วนหนึ่งของผลิตภัณฑ์ (น้อยกว่า 100%) อาจต้องกำจัดทิ้งโดยไม่ต้องคัดแยก yan ynต์/ส่วนประกอบต้องถูกซ้อมในหน่วยงานซ่อม	5
ผลกระทบต่ำมาก	ความเรียบร้อยของผลิตภัณฑ์ไม่ดีนัก อาจมีเสียงดังป่าง ลูกค้าส่วนใหญ่ (มากกว่า 75%) สามารถสังเกตเห็นข้อบกพร่องได้	ผลิตภัณฑ์บางส่วน (น้อยกว่า 100%) ได้รับการรีวิร์ก โดยไม่ต้องกำจัดทิ้ง yan ynต์/ส่วนประกอบถูกซ้อมโดยหน่วยงานซ่อม	4
ผลกระทบเล็กน้อย	ความเรียบร้อยของผลิตภัณฑ์ไม่ดีนัก อาจมีเสียงดังป่าง ลูกค้าประมาณครึ่งหนึ่งสามารถสังเกตเห็นข้อบกพร่องได้	ผลิตภัณฑ์บางส่วน (ต่ำกว่า 100%) ถูกแก้ไขโดยไม่มีการกำจัดทิ้ง และอยู่ในค่ามาตรฐานของโรงงาน	3
ເກືອບໄນ້ผลกระทบ	ความเรียบร้อยของผลิตภัณฑ์ไม่ดีนัก อาจมีเสียงดังป่าง ลูกค้าส่วนน้อย (ต่ำกว่า 25%) สามารถสังเกตเห็นข้อบกพร่องได้	ผลิตภัณฑ์บางส่วน (ต่ำกว่า 100%) อาจต้องได้รับการรีวิร์กโดยไม่ต้องเปลี่ยนและแก้ไขได้ที่จุดปฏิบัติงาน	2
ไม่มีผลกระทบ	ไม่มีผลกระทบที่สังเกตเห็นได้	อาจมีความไม่สะดวกสบายเล็กน้อยต่อการปฏิบัติงานหรือตัวพนักงานหรือไม่มีผลกระทบใด ๆ	1

จากตารางที่ 3.7 การกำหนดโภคสารในการเกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขนส่งรถยนต์นั้นได้นำเอาค่าที่ได้จากการรวมข้อมูลปัญหาการขนส่งในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 มากำหนดเป็นเกณฑ์ การกำหนดโภคสารในการเกิดข้อบกพร่องของกระบวนการขนส่งรถยนต์นี้จะแตกต่างจากอุตสาหกรรมยานยนต์ แต่การให้ระดับค่าแนะนำของโภคสารในการเกิดข้อบกพร่องยังคงเหมือนกับที่ใช้ในอุตสาหกรรมยานยนต์

ตารางที่ 3.7 ตารางเกณฑ์การให้ค่าแนะนำของโภคสารในการเกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขนส่งรถยนต์ (O)

โภคสารในการเกิดขึ้นของสาเหตุหนึ่งๆ	โภคสารการเกิด (ppm)	ค่าแนะนำ
สูงมาก : เกิดข้อบกพร่องเป็นประจำ	800 ppm	10
	500 ppm	9
สูง: เกิดข้อบกพร่องบ่อย	300 ppm	8
	150 ppm	7
ปานกลาง: เกิดข้อบกพร่องเป็นครั้งคราว	80 ppm	6
	40 ppm	5
	20 ppm	4
ต่ำ : เกิดข้อบกพร่องค่อนข้างน้อย	10 ppm	3
	5 ppm	2
แบบไม่เกิด : ความล้มเหลวไม่น่าจะเกิดขึ้นเลย	< 1 ppm	1

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ตารางที่ 3.8 ตารางเกณฑ์การให้คะแนนการควบคุมไม่ให้เกิดข้อบกพร่องในกระบวนการ  
ขนส่งรถยนต์ (D)

การตรวจจับ	กฎเกณฑ์	ประเภทการตรวจสอบ			ขอบเขตวิธีการตรวจจับ	คะแนน
		A	B	C		
เกือบเป็นไปไม่ได้	ไม่มีระบบการตรวจจับใดๆ			X	ไม่สามารถตรวจจับหรือตรวจสอบได้	10
ห่างไกลมาก	มีระบบควบคุม แต่ไม่สามารถตรวจจับข้อบกพร่องได้			X	การควบคุมกระทำได้โดยทางอ้อมหรือเป็นเพียงการสุมตรวจเท่านั้น	9
ห่างไกล	มีระบบควบคุม แต่มีโอกาสสั่นอยมากที่จะตรวจจับข้อบกพร่องได้			X	การควบคุมกระทำได้ด้วยการตรวจสอบด้วยตาเปล่า (visual inspection) เท่านั้น	8
ต่ำมาก	มีระบบควบคุมแต่มีโอกาสสั่นอยมากที่จะตรวจจับข้อบกพร่องได้			X	การควบคุมกระทำได้ด้วยการตรวจสอบด้วยตาเปล่า ( visual inspection ) และมีการรับ��เตือนความผิดปกติ ก่อนทำงานขั้นตอนถัดไป	7
ต่ำ	มีระบบควบคุมและอาจจะตรวจจับข้อบกพร่องได้		X	X	มีการควบคุมกระทำได้ด้วยการรับ知เตือนและกำหนดจุดตรวจเช็คในกระบวนการทำงาน	6
ปานกลาง	มีระบบควบคุมและอาจจะตรวจจับข้อบกพร่องได้		X		มีการควบคุมโดยใช้เครื่องมือวัดที่จุดปฏิบัติงาน หรือมีเอกสารสำหรับตรวจเช็ค (Check sheet) ก่อนออกจากจุดปฏิบัติงาน	5

ตารางที่ 3.8 (ต่อ) ตารางเกณฑ์การให้คะแนนการควบคุมไม่ให้เกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขันส่งรายน์ (D)

การตรวจจับ	เกณฑ์	ประเภทการตรวจสอบ			ข้อบกพร่องในการตรวจจับ	คะแนน
		A	B	C		
ค่อนข้างสูง	มีระบบควบคุมและมีโอกาสสูงที่จะตรวจจับข้อบกพร่องได้	X	X		มีการกำหนดมาตรฐานการทำงานหรือระบบ visualize ในขั้นตอนการทำงาน/กระบวนการขันส่ง	4
สูง	มีระบบควบคุมและมีโอกาสสูงที่จะตรวจจับข้อบกพร่อง	X	X		มีการอบรมมาตรฐานและเทคนิคการตรวจเช็คหรือมีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกัน (Guard) เพื่อลดอัตราการเกิดหรือผลกระทบของข้อบกพร่องในขั้นตอนการทำงาน/กระบวนการขันส่ง	3
สูงมาก	มีระบบควบคุม และเก็บจำแนกได้ว่าสามารถตรวจจับข้อบกพร่องได้	X	X		มีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกัน (Guard) เพื่อป้องกันการเกิดข้อบกพร่องในขั้นตอนการทำงานที่จุดปฏิบัติงาน/กระบวนการขันส่ง	2
สูงมาก	มีระบบควบคุม และมั่นใจได้ว่าสามารถตรวจจับข้อบกพร่องได้	X			เมื่อมีโอกาสเกิดผลลัพธ์บกพร่อง เพราะใช้ระบบป้องกันความผิดพลาด (Poka-Yoke) ในขั้นตอนการทำงานที่จุดปฏิบัติงาน/กระบวนการขันส่ง	1

หมายเหตุ : A = การป้องกันความผิดพลาด

B = การใช้อุปกรณ์/การทำให้เป็นมาตรฐาน

C = ตรวจสอบโดยอาศัยบุคคล (manual inspection)

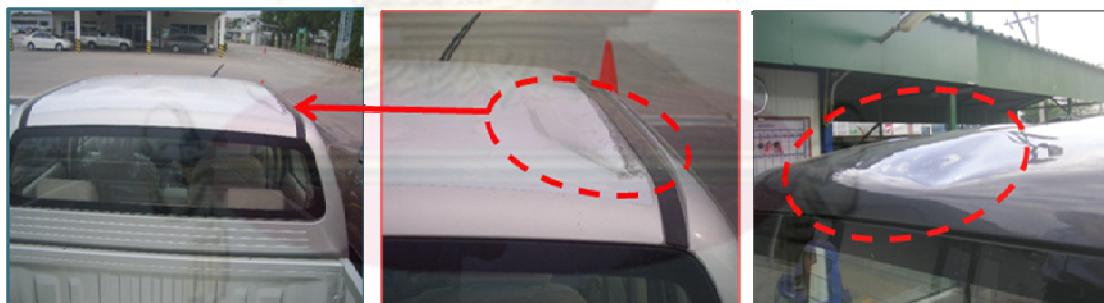
### 3.5.2 การประเมินข้อบกพร่องและการคำนวณค่า RPN

#### 3.5.2.1 การประเมินและให้คะแนนความรุนแรงของการเกิดข้อบกพร่อง (Severity)

เมื่อพิจารณาถึงข้อบกพร่องของรถใหม่ที่เกิดขึ้นในกระบวนการการขันส่งรถยนต์อย่างละเอียด สามารถระบุระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องที่ส่งผลกระทบต่อรถยนต์ได้ดังนี้

##### 1) หลังคารถใหม่บุบ (F1)

หลังคาของรถยนต์ถือเป็นชิ้นส่วนของโครงสร้างหลัก (Body) ของผลิตภัณฑ์ มีหน้าที่เป็นโครงสร้างด้านความปลอดภัยของผู้ขับขี่ เมื่อเกิดปัญหาบุบที่หลังคาของรถยนต์ ทำให้หลังคาของรถยนต์เกิดการเสียรูปร่วงจากโครงสร้างปกติ ดังรูปที่ 3.11 ทำให้ความสามารถด้านความปลอดภัยและความทนทานของรถแย่ลง เมื่อเกิดอุบัติเหตุลดลง และเมื่อลูกค้าพบเห็นปัญหาดังกล่าว จะทำให้ลูกค้าไม่พอใจอย่างมาก เพราะถือว่ารถยนต์เป็นผลิตภัณฑ์มีราคาสูงและหลังคาเป็นโครงสร้างหลักด้านความปลอดภัย เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.6 และพบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบสูงมาก คือความสามารถในการบกพร่องที่มีผลกระทบต่อโครงสร้างของผลิตภัณฑ์ ทำให้ผลิตภัณฑ์ไม่สามารถขยายเป็นสิ่นค้าใหม่ได้ ซึ่งตรงกับระดับคะแนน 8 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับความรุนแรงที่ 8



รูปที่ 3.11 รูปแสดงปัญหาหลังคารถใหม่บุบ

##### 2) หลังคาขีดแตกอก (F2)

ปัญหาหลังคาขีดแตกอกนั้น มีลักษณะปัญหาที่มีรอยขีดลึกลงไปในเนื้อเหล็กของหลังคา เมื่อเกิดปัญหาดังกล่าว จะทำให้ชิ้นส่วนดังกล่าวมีโอกาสเกิดสนิมที่บิเวณที่เป็นรอยขีดแตกอก ทำให้รูปลักษณ์และความเรียบ rá กของผลิตภัณฑ์ไม่ดี เมื่อลูกค้านำผลิตภัณฑ์ไปใช้งานจะสร้างความไม่พอใจกับรูปลักษณ์ดังกล่าว การซ่อมแซมปัญหาหลังคาขีดแตกอกต้องทำการซ่อมสีโดยหน่วยงานซ่อมในสายการผลิต มีการคัดแยกผลิตภัณฑ์และบางส่วนต้องถูกกำจัดทิ้งเมื่อ

เปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.6 และพบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบสูง คือ ผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้แต่ระดับสมรรถนะลดลงจนทำให้ลูกค้าไม่พอใจมากซึ่งตรงกับระดับคะแนน 7 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับความรุนแรงที่ 7



รูปที่ 3.12 รูปแสดงปัญหาหลังการชนใหม่ขีดถลอก

### 3) กันชนหลังขีดถลอก (F3)

ปัญหากันชนหลังขีดถลอกนั้น มีลักษณะปัญหาที่มีรอยขีดลึกลงไปในพิวของกันชนหลัง โดยชิ้นส่วนดังกล่าวทำมาจากพลาสติก เมื่อเกิดรอยขีดจะทำให้พื้นผิวของชิ้นส่วนเกิดการเสียรูปในการซ่อมแซมต้องทำการเปลี่ยนชิ้นส่วนกันชนหลังใหม่ทั้งหมด เนื่องจากจากการขีดลึกถึงพื้นผิวแม้จะทำการพ่นสีใหม่ก็ยังมีร่องรอยให้เห็น กันชนหลังนั้นถือว่าเป็นชิ้นส่วนที่เพิ่มสมรรถนะด้านการขับขี่และเพิ่มความสวยงามให้กับผลิตภัณฑ์ เมื่อลูกค้านำผลิตภัณฑ์ไปใช้งานได้ด้วยความสะดวกสบาย เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.6 และพบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบต่ำ คือผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ด้วยความสะดวกสบายแต่ระดับสมรรถนะลดลงซึ่งตรงกับระดับคะแนน 5 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับความรุนแรงที่ 5



รูปที่ 3.13 รูปแสดงปัญหากันชนหลังขีดถลอก

### 4) กันชนหน้าขีดถลอก (F4)

ปัญหากันชนหน้าขีดถลอกนั้น มีลักษณะปัญหาที่มีรอยขีดลึกลงไปในพิวของกันชนหน้า โดยชิ้นส่วนดังกล่าวทำมาจากพลาสติก เมื่อเกิดรอยขีดจะทำให้พื้นผิวของชิ้นส่วนเกิดการเสียรูปในการซ่อมแซมต้องทำการเปลี่ยนชิ้นส่วนกันชนหน้าใหม่ทั้งหมด เนื่องจากจากการขีดลึกถึงพื้นผิว

ของกันชนหน้า แม้จะทำการพ่นสีใหม่ก็ยังมีร่องรอยให้เห็น กันชนหลังนั้นถือว่าเป็นชิ้นส่วนที่เพิ่มสมรรถนะด้านการขับขี่และเพิ่มความสวยงามให้กับผลิตภัณฑ์ เมื่อถูกค้ำนำผลิตภัณฑ์ไปใช้งานได้ด้วยความสะดวกสบาย เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.6 และพบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบต่ำ คือผลิตภัณฑ์น้ำไปใช้งานได้ด้วยความสะดวกสบายแต่ระดับสมรรถนะลดลงซึ่งตรงกับระดับคะแนน 5 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับความรุนแรงที่ 5



รูปที่ 3.14 รูปแสดงปัญหาภัยกันชนหน้าขีดถลอก

##### 5) ประตูขวาขีดถลอก (F5)

ปัญหาประตูขวาขีดถลอกนั้น มีลักษณะปัญหาลักษณะขีดถลอกไปถึงพื้นผิวชั้นที่เป็นเหล็กของประตูขวา ซึ่งรอยขีดทำให้พื้นผิวของชิ้นส่วนเหล็กเป็นรอย ทำให้ชิ้นส่วนดังกล่าวมีโอกาสเกิดสนิมที่บริเวณที่เป็นรอยขีดถลอก ชิ้นส่วนประตูเป็นชิ้นส่วนโครงสร้างของผลิตภัณฑ์(Part body) ถูกค้ำสามารถนำไปใช้งานได้ แต่ขาดความสะดวกสบาย ในการซ่อมแซมประตู ส่วนหนึ่งของผลิตภัณฑ์ (น้อยกว่า 100%) อาจต้องกำจัดทิ้ง เนื่องจากจากการขีดถลกถึงพื้นผิวและเกิดการเสียรูป สารเคลือบพื้นผิวเหล็กเพื่อป้องกันสนิมเกิดการแตก ในการพ่นซ่อมสีทำได้เพียงการเคลือบพื้นผิว แม้จะทำการพ่นสีใหม่ก็ยังมีร่องรอยให้เห็นทำให้ต้องเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่ทั้งชิ้น เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.6 และพบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบปานกลาง คือผลิตภัณฑ์น้ำไปใช้งานได้ แต่ขาดความสะดวกสบายและทำให้ถูกค้ำไม่พอใจซึ่งตรงกับระดับคะแนน 6 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับความรุนแรงที่ 6



รูปที่ 3.15 รูปแสดงปัญหาประตูขวาขีดถลอก

## 6) ประตุช้ายขีดถลอก (F6)

ปัญหาประตุช้ายขีดถลอกนั้น มีลักษณะปัญหามีรอยขีดลึกลงไปถึงพื้นผิวชั้นที่เป็นเหล็กของประตุช้าย ซึ่งรอยขีดทำให้พื้นผิวของชิ้นส่วนเหล็กเป็นรอย ทำให้ชิ้นส่วนดังกล่าวมีโอกาสเกิดสนิมที่บริเวณที่เป็นรอยขีดถลอก ชิ้นส่วนประตุเป็นชิ้นส่วนโครงสร้างของผลิตภัณฑ์ ลูกค้าสามารถนำไปใช้งานได้ แต่ขาดความสะดวกสบาย ในการซ่อมแซมประตุ ส่วนหนึ่งของผลิตภัณฑ์ (น้อยกว่า 100%) อาจต้องกำจัดทิ้ง เนื่องจากจากการขีดลึกถึงพื้นผิวและเกิดการเสียรูป สารเคลือบพื้นผิวเหล็กเพื่อป้องกันสนิมเกิดการแตก ในการพ่นสีใหม่ทำได้เพียงการเคลือบพื้นผิว แม้จะทำการพ่นสีใหม่ก็ยังมีร่องรอยให้เห็น ทำให้ต้องเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่ทั้งชิ้น เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินความรุนแรงตามตารางที่ 3.6 และพบว่าอยู่ในช่วงผลกระทบปานกลาง คือผลิตภัณฑ์นำไปใช้งานได้ แต่ขาดความสะดวกสบายและทำให้ลูกค้าไม่พอใจซึ่งตรงกับระดับคะแนน 6 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับความรุนแรงที่ 6



รูปที่ 3.16 รูปแสดงปัญหาประตุช้ายขีดถลอก

หลังจากทำการวิเคราะห์ระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องแต่ละชนิด สามารถสรุปรายละเอียดได้ดังตารางที่ 3.9

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ตารางที่ 3.9 แสดงระดับความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดขึ้นเมื่อเกิดปัญหาขึ้นในกระบวนการ  
ขนส่งรถยนต์

ลำดับที่	ชนิดของข้อบกพร่อง	รหัส	ผลกระทบของลักษณะข้อบกพร่อง	ระดับ
1	หลังคารถใหม่บุบ	F1	- หลังคาของรถยนต์เกิดการเสียรูปจากโครงสร้างปักติดทำให้ความทนทานต่ำลงและแตกหัก	8
2	หลังคารถใหม่มีจุดลอก	F2	- รอยขีดลึกลงไปในผิวเหล็กของหลังคาทำให้บริเวณที่เป็นเกิดสนิมและต้องส่งซ่อมในสายการผลิต	7
3	กันชนหลังรถใหม่มีจุดลอก	F3	- กระทบชิ้นส่วนผลิตภัณฑ์พื้นผิวของชิ้นส่วนเกิดการเสียรูปต้องส่งหน่วยงานซ่อมเพื่อเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่	5
4	กันชนหน้ามีจุดลอก	F4	- กระทบชิ้นส่วนผลิตภัณฑ์พื้นผิวของชิ้นส่วนเกิดการเสียรูปต้องส่งหน่วยงานซ่อมเพื่อเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่	5
5	ประตูขวาขีดลอก	F5	- กระทบชิ้นส่วนโครงสร้างผลิตภัณฑ์พื้นผิวของประตูเกิดการเสียรูปและเปลี่ยนชิ้นส่วนประตู	6
6	ประตูซ้ายขีดลอก	F6	- กระทบชิ้นส่วนโครงสร้างผลิตภัณฑ์พื้นผิวของประตูเกิดการเสียรูปและเปลี่ยนชิ้นส่วนประตู	6

### 3.5.2.2 การประเมินและให้คะแนนโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง (Occurrence)

จากการเก็บข้อมูลปัญหาการขันส่งในช่วงเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 และได้ทำการประเมินความถี่ของการเกิดข้อบกพร่องแล้วเปลี่ยนเป็นหน่วย PPM โดยใช้ข้อมูลปริมาณการขันส่งรถยนต์ในช่วงเวลาดังกล่าวจำนวน 588,315 คัน โดยอ้างอิงจากการสรุปยอดการขันส่งประจำเดือนเดือนเมษายน 2550-มีนาคม 2551 (ภาคผนวก ๖ ตารางแสดงปริมาณการขันส่งรถยนต์รายเดือน) โดยมีสมการการเปลี่ยนหน่วยจากจำนวนครั้ง เป็นหน่วย PPM ดังนี้

สมการ : [ความถี่ในการเกิด (ครั้ง)/ปริมาณรถยนต์ขันส่ง (คัน)]  $\times 10^6$

สามารถสรุปโอกาสในการเกิดสาเหตุของข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งการประเมินระดับคะแนนได้ดังนี้

### 1) ปัญหาหลังการใหม่บุบ (F1) โดยมีสาเหตุมาจาก

1.1) สะพานสไลด์เลื่อนมากจะแตกหลังคา (F1.1) 13 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 22 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 4 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 4

1.2) จอดรถใหม่บนรถแทรลเลอร์ผิดตำแหน่ง (F1.2) 10 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 17 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 4 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 3

1.3) โดนกิงไม้ข้างทางขณะขับขันส่ง (F1.3) 62 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 105 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 6 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 6

### 2) ปัญหาหลังคาดถลอก (F2) โดยมีสาเหตุมาจาก

2.1) ไส้สลักล็อกสะพานบนผิดตำแหน่ง (F2.1) 8 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 14 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 3 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับระดับ 3

2.2) โดนถิ่งก่อสร้างภายในพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย (F2.2) 6 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 10 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 3 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 3

2.3) วิ่งผิดเส้นทางขันส่งที่กำหนด (F2.3) 28 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 48 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 5 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 5

### 3) ปั๊มหากันชนหลังขีดถลอก (F3) โดยมีสาเหตุมาจาก

3.1) ขาดความรู้และวิธีในการตรวจเช็ครถใหม่ (F3.1) 7 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊หาเท่ากับ 12 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 3

3.2) ล้อตะกุยหินขี้นมาโนน (F3.2) 20 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊หาเท่ากับ 34 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 4 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 4

3.3) ไม่รู้ขั้นตอนของปั๊หาที่เกินค่ามาตรฐาน (F3.3) 6 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊หาเท่ากับ 10 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 3

### 4) ปั๊หา กันชนหน้าขีดถลอก (F4) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.1) ขับข้ามเครื่องห้ามล็อค (Stopper) ชนบนรถเกรลเลอร์ (F4.1) 13 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊หาเท่ากับ 22 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 4 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 4

4.2) สะพานขี้นเกรลเลอร์กระดกออก (F4.2) 5 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊หาเท่ากับ 8 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 2 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 2

4.3) เปิดหลุม Stopper ผิดตำแหน่ง (F4.3) 7 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊หาเท่ากับ 12 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 3

### 5) ปั๊หา ประตูขวาขีดถลอก (F5) โดยมีสาเหตุมาจาก

5.1) เปิดประตูกระแทกโครงสร้างรถเกรลเลอร์ (F5.1) 8 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊หาเท่ากับ 14 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 3

5.2) โดยของมีค่าที่ชุดพนักงาน (F5.2) 6 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 10 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 3

5.3) โดยหินข้างทาง (F5.3) 5 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 8 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 2 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 2

#### 6) ปัญหาประดุษซ้ายขีดถลอก (F6) โดยมีสาเหตุมาจากการ

6.1) โดยของมีค่าที่ชุดพนักงาน (F6.1) 4 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 7 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 2 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 2

6.2) โดยหินข้างทาง (F6.2) 5 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 8 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 2 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 2

6.3) ไม้ริ้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน (F6.3) 7 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 12 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ระดับ 3

หลังจากทำการวิเคราะห์โอกาสการเกิดขึ้นของข้อบกพร่องในแต่ละสาเหตุหลัก สามารถสรุปรายละเอียดได้ดังตารางที่ 3.10

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
อุปกรณ์รวมมหาวิทยาลัย**

ตารางที่ 3.10 แสดงระดับค่าคะแนนของโอกาสในการเกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขนส่งรายน้ำ

ลำดับที่	ชนิดของข้อบกพร่อง	รหัส	สาเหตุหลัก	รหัส	ระดับ
1	หลังภาชนะใหม่บุบ	F1	- สะพานสไลด์เลื่อนมากจะแตก - จอดรถในมั่นรถเคลื่อนตัวแน่น - โดนกิ่งไม้ซ้างทางระหว่างขนส่ง	F1.1 F1.2 F1.3	4 3 6
2	หลังภาชนะขีดถลอก	F2	- ไส้สลักล็อกสะพานบนของรถเกรลเลอร์ ผิดตำแหน่ง - โดนสิ่งก่อสร้างภายนอกพื้นที่ตัวแทน จำหน่าย - วิ่งผิดเส้นทางขนส่งที่กำหนด	F2.1 F2.2 F2.3	3 3 5
3	กันชนหลังรถขีดถลอก	F3	- ขาดความรู้และวิธีในการตรวจเช็ครถใหม่ - ล้อรถเกรลเลอร์ตะกยหินขึ้นมาโดน - ไม่รู้ขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน	F3.1 F3.2 F3.3	3 4 3
4	กันชนหน้าขีดถลอก	F4	- ขับรถเข้ามายังห้ามล้อ(Stopper) ชนบน รถเกรลเลอร์ - ปลายสะพานขึ้นรถเกรลเลอร์กระดกออก จากฐานรองขณะขับขึ้น - เปิดหลุมห้ามล้อ (Stopper) ผิดตำแหน่ง	F4.1 F4.2 F4.3	4 2 3
5	ประตูขาวขีดถลอก	F5	- เปิดประตูรถจะแตกโครงสร้างเกรลเลอร์ - โดนของมีคมที่ชุดพนักงาน - โดนหินข้างทางกระเด็นใส่	F5.1 F5.2 F5.3	3 3 2
6	ประตูข้ายขีดถลอก	F6	- โดนของมีคมที่ชุดพนักงาน - โดนหินข้างทางกระเด็นใส่ - ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน	F6.1 F6.2 F6.3	2 2 3

### 3.5.2.3 การประเมินและการให้คะแนนการควบคุมไม่ให้เกิดข้อบกพร่อง (Detection)

ในกระบวนการการควบคุมไม่ให้เกิดข้อบกพร่องในกระบวนการการขนส่งรายนต์นั้นสามารถสรุปกระบวนการการควบคุมการเกิดข้อบกพร่องแต่ละสาเหตุ รวมทั้งการประเมินระดับคะแนนได้ดังนี้

#### 1) หลังการใหม่บุบ (F1)

จากการพิจารณากระบวนการการควบคุมและป้องกันในปัจจุบันสำหรับสาเหตุ F1.1) สะพานสไลด์เลื่อนมากจะแกะ เมื่อพนักงานจัดเก็บสะพานสไลด์เก็บเข้าด้านข้างสะพานบนแล้ว จะทำการล็อกสะพานสไลด์ จากนั้นจะทำการตรวจสอบความเรียบร้อยของการล็อกด้วยการย้ำเตือนก่อนทำงานกระบวนการการถัดไป ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำมาก ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 7 สาเหตุ F1.2) พนักงานจอดรถใหม่บนรถเทรลเลอร์ผิดตำแหน่ง พนักงานจะทำการเลือกรถจากล็อกจอดในลานจอดรถที่ต้องจัดส่ง โดยอาศัยประสบการณ์และความรู้จากการอบรมของหัวหน้างานโดยการกำหนดตำแหน่งการจอดรถแต่ละคันบนรถเทรลเลอร์และทำการตรวจสอบก่อนนำรถยกขึ้นจอด ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำซึ่งตรงกับหมายเลขอ 6 สาเหตุ F1.3) โดยกิ่งไม้ข้างทางขณะขนส่งรายนต์ ก่อนรับงานขนส่งจะมีการแจ้งให้พนักงานขับรถทราบที่ตั้งของตัวแทนจำหน่ายและแจ้งจุดเสียงตามเส้นทาง เพื่อย้ำเตือนให้พนักงานระมัดระวังและหลบหลีกกิ่งไม้ การควบคุมมีเพียงการตรวจสอบด้วยสายตาขณะทำการขนส่งเท่านั้น ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับห่างไกลซึ่งตรงกับหมายเลขอ 8

#### 2) หลังการใหม่ขีดคลอก (F2)

จากการพิจารณากระบวนการการควบคุมและป้องกันในปัจจุบันสำหรับสาเหตุ F2.1) ไส้สลักล็อกสะพานผิดตำแหน่ง เมื่อพนักงานจะนำรถยกขึ้นมาจอด จากนั้นจะทำการใส่สลักล็อกในรูสลักก่อนปรับสะพานขึ้นบนเพื่อให้ความสูงของรายนต์ที่จอดขึ้นบนต่ำลงมา โดยการเลือกใช้สลักล็อกสะพานพนักงานจะทำการเลือกโดยการย้ำเตือนและกำหนดเป็นจุดตรวจสอบในขั้นตอนการปฏิบัติงาน ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 6 สาเหตุ F2.1) โดยสิ่งก่อสร้างที่ดีลเลอร์ จะมีการแจ้งพื้นที่จอดรถเทรลเลอร์และพื้นที่รับรถภายในดีลเลอร์ให้พนักงานขับรถทราบ เมื่อพนักงานขนส่งรายนต์จนถึงดีลเลอร์แล้ว จะนำรถトレลเลอร์เข้าจอดเพื่อกายในดีลเลอร์ตามที่

ได้รับแจ้งมา โดยมีพนักงานของตัวแทนจำหน่ายแจ้งพื้นที่ในการจอดรถเทลเลอร์ ขณะขับเข้ามา พนักงานจะทำการสั่งเกตดูดเสียงและตรวจสอบกับพนักงานของตัวแทนจำหน่ายที่จุดปฏิบัติงาน ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่า ประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 6 สาเหตุ F2.3) วิ่งผิดเส้นทาง ขนส่งที่กำหนด ก่อนรับงานขนส่งจะมีการแจ้งให้พนักงานขับรถทราบแจ้งจุดเสียงกิ่งไม้และ เส้นทางการขนส่ง เพื่อย้ำเตือนให้พนักงานระมัดระวังและหลบหลีกกิ่งไม้ การควบคุมมีเพียงการ ตรวจสอบด้วยสายตาขณะทำการขนส่งเท่านั้น ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไป ได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่า ประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับห่างไกลซึ่ง ตรงกับหมายเลขอ 8

### 3) กันชนหลังชีดคลอก (F3)

จากการพิจารณากระบวนการควบคุมและป้องกันในปัจจุบันสำหรับสาเหตุ F3.1) พนักงาน ขับรถขาดความรู้และวิธีในการตรวจเช็ครถใหม่ก่อนขนส่ง ก่อนที่พนักงานจะต้องตรวจเช็ครถยนต์ ที่จุดปฏิบัติงานตามมาตรฐานการตรวจสอบ ก่อนนำรถยนต์ขึ้นบนรถเทลเลอร์ดังนั้นเมื่อพิจารณา เกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่า ประสิทธิภาพในการ ตรวจพบอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 4 สาเหตุ F3.2) ล้อตะกุยหินขึ้นมาโดน จะมี การแจ้งย้ำเตือนให้พนักงานขับรถสั่งเกตดูดก่อสร้างตามเส้นทางการขนส่งเพื่อให้ขับรถด้วยความ ระมัดระวังขณะขับรถ การควบคุมมีเพียงการตรวจสอบด้วยสายตาขณะทำการขนส่งเท่านั้น ดังนั้น เมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่า ประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับห่างไกลซึ่งตรงกับหมายเลขอ 8 สาเหตุ F3.3) ไม่รู้ขนาดของ ปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน เมื่อพนักงานตรวจตราเช็ครถยนต์ก่อนขนส่ง เมื่อพบปัญหาที่ร้ายแรง พบ กันชนห้ามเครื่อง ห้ามล้อ (Stopper) ชนบนรถเทลเลอร์ พนักงานจะทำการตั้ง Stopper ก่อนนำรถยนต์ขึ้นจอดบน เทลล์ พนักงานจะอาศัยประสบการณ์และสายตาในการปรับตั้งเครื่องห้ามล้อ การควบคุมกระทำ ได้ด้วยการตรวจสอบด้วยตาเปล่าและย้ำเตือนความถูกต้อง ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมิน

### 4) กันชนหน้าชีดคลอก (F4)

จากการพิจารณากระบวนการควบคุมและป้องกันในปัจจุบันสำหรับ F4.1) ขับข้ามเครื่อง ห้ามล้อ (Stopper) ชนบนรถเทลเลอร์ พนักงานจะทำการตั้ง Stopper ก่อนนำรถยนต์ขึ้นจอดบน เทลล์ พนักงานจะอาศัยประสบการณ์และสายตาในการปรับตั้งเครื่องห้ามล้อ การควบคุมกระทำ ได้ด้วยการตรวจสอบด้วยตาเปล่าและย้ำเตือนความถูกต้อง ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมิน

ความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำมาก ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 7 สาเหตุ F4.2) ปลายสะพานขึ้นรถเกรลเลอร์กระดกออกตัวรองรับ พนักงานจะนำรถยนต์มาจอดที่ปลายสะพานขึ้นจากนั้นจะขับขึ้นด้วยความเร็วเพื่อขับรถยนต์ขึ้นบนรถเกรลเลอร์โดยอาศัยประสบการณ์และการมองขณะขับดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำมาก ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 7 สาเหตุ F4.3) เปิดหลุม stopper ผิดตำแหน่ง พนักงานขับรถจะเปิดหลุม stopper ก่อนขับรถยนต์ขึ้นมาบนรถเกรลเลอร์โดยการย้ำเตือนและตรวจเช็คความถูกต้อง ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 6

### 5) ประดูข้ามีดคลอก (F5)

จากการพิจารณากระบวนการควบคุมและป้องกันในปัจจุบันสำหรับสาเหตุ F5.1) เปิดประดูกระแทกโครงสร้างรถเกรลเลอร์ พนักงานเปิดประดูโดยมั่นใจว่างเพื่อออกจากตัวรถยนต์ โดยการประคองและมองด้วยสายตา yāma เตือนความถูกต้อง ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำมาก ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 7 สาเหตุ F5.1) โดยของมีคุณที่ชุดพนักงาน จะมีการย้ำเตือนพนักงานและตรวจเช็คเครื่องแบบของพนักงานขับรถในพื้นที่ปฏิบัติงาน ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 6 สาเหตุ F5.3) โดยหินข้างทางกระเด็นใส่ จะมีการแจ้ง yāma เตือนพนักงานให้มั่นใจว่างขณะขับรถในพื้นที่ มีการก่อสร้างโดยการมองและย้ำเตือนพื้นที่เสียงระหว่างขันส่ง การควบคุมมีเพียงการตรวจสอบด้วยสายตาขณะทำการขันส่งเท่านั้น ดังนั้น เมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 8

### 6) ประดูซ้ายมีดคลอก (F6)

จากการพิจารณากระบวนการควบคุมและป้องกันในปัจจุบันสำหรับสาเหตุ F6.1) โดยของมีคุณที่ชุดพนักงาน จะมีการย้ำเตือนพนักงานและตรวจเช็คเครื่องแบบของพนักงานขับรถในพื้นที่ปฏิบัติงาน ดังนั้นเมื่อพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 6 สาเหตุ F6.2) โดยหินข้างทางกระเด็นใส่ จะมีการแจ้ง yāma เตือนพนักงานให้มั่นใจว่างขณะขับรถในพื้นที่ มีการก่อสร้างโดยการมองและย้ำเตือนพื้นที่เสียงระหว่างขันส่ง การควบคุมมีเพียงการตรวจสอบด้วย

สายตาขณะทำการขันส่งเท่านั้น ดังนั้นมือพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับห่างไกลซึ่งตรงกับหมายเลขอ 8 สาเหตุ F6.3) ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน เมื่อพนักงานขับรถตรวจพบปัญหารอยขีดที่รอยนต์จะใช้สายตาในการตรวจเช็ค และทำการแจ้งให้หัวหน้างานที่ลานจอดเข้ามาช่วยตรวจเช็คปัญหา ดังนั้นมือพิจารณาเกณฑ์การประเมินความเป็นไปได้ในการตรวจพบ (D) จากตารางที่ 3.8 พบว่าประสิทธิภาพในการตรวจพบอยู่ในระดับต่ำมาก ซึ่งตรงกับหมายเลขอ 7

หลังจากทำการวิเคราะห์กระบวนการควบคุมการเกิดข้อบกพร่องแต่ละสาเหตุ สามารถสรุปรายละเอียดได้ดังตารางที่ 3.11

ตารางที่ 3.11 แสดงระดับคะแนนของการควบคุมข้อบกพร่องในกระบวนการส่งรอยนต์

ลำดับ ที่	ชนิดของ ข้อบกพร่อง	สาเหตุหลัก	การควบคุม	ระดับ
1	F1	F1.1  F1.2  F1.3	- พนักงานตรวจสอบด้วยการย้ำเตือนและกำหนดจุดตรวจเช็คในกระบวนการการทำงาน  - พนักงานตรวจสอบตำแหน่งจอดกับขันต่อที่ขันส่งตามใบงานก่อนเริ่มนำรถขึ้นจอด  - แจ้งย้ำเตือนให้พนักงานระวังระวังกิ่งไม้ขามะขันส่งและพนักงานตรวจสอบด้วยสายตาขณะขันส่ง	7  6  8
2	F2	F2.1  F2.2  F2.3	- พนักงานเลือกภูมิสถานที่สังกัดศูนย์ฯโดยการนับและการย้ำเตือนความถูกต้องในกระบวนการการทำงาน  - จะมีเจ้าหน้าที่ของดีลเลอร์แจ้งสถานที่จอดรถเพื่อเตรียมตัวกับพนักงานขับรถ  - พนักงานตรวจสอบกิ่งไม้ด้วยสายตาขณะขันส่ง	6  6  8
3	F3	F3.1  F3.2  F3.3	- พนักงานขับรถตรวจสอบใหม่ตามมาตรฐานการตรวจสอบก่อนขันส่ง  - พนักงานขับรถอย่างระมัดระวังเมื่อผ่านเส้นทางที่มีการก่อสร้าง  - แจ้งให้หัวหน้างานที่ลานจอดเข้ามาช่วยตรวจเช็คปัญหา	4  8  7
4	F4	F4.1  F4.2  F4.3	- พนักงานขับรถใช้ปีประับการณ์และสายตาในการปรับตั้งเครื่องห้ามล้อ (Stopper)  - พนักงานขับรถขึ้นสะพานอย่างระมัดระวังโดยการมองด้วยสายตาที่ปลายสะพาน  - พนักงานตรวจสอบตำแหน่งเปิดหลุม Stopper ที่พื้นที่ปฏิบัติงานก่อนขับรถขึ้น	7  7  6

ตารางที่ 3.11 (ต่อ) แสดงระดับคะแนนของการควบคุมข้อบกพร่องในกระบวนการส่งรถยนต์

ลำดับ ที่	ชนิดของ ข้อบกพร่อง	สาเหตุหลัก	การควบคุม	ระดับ
5	F5	F5.1  F5.2  F5.3	- พนักงานมีภารຍ์เตือนขณะเปิดประตูโดยประคองและออกอย่างระวัง  - มีตรวจเช็คเครื่องแบบความพร้อมของพนักงานขับรถในพื้นที่ปฏิบัติงาน  - พนักงานขับรถอย่างระมัดระวังเมื่อผ่านเส้นทางที่มีการก่อสร้าง	7  6  8
6	F6	F6.1  F6.2  F6.3	- มีตรวจเช็คเครื่องแบบความพร้อมของพนักงานขับรถในพื้นที่ปฏิบัติงาน  - พนักงานขับรถอย่างระมัดระวังเมื่อผ่านเส้นทางที่มีการก่อสร้าง  - เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเข้าร่วมตรวจสอบปัญหาที่พบ	6  8  7

### 3.6 การคำนวณค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN)

หลังจากที่มีผู้ชำนาญการได้ทราบระดับความรุนแรง (Severity) ที่เกิดจากผลกระทบของข้อบกพร่อง ความถี่ในการเกิดขึ้น (Occurrence) รวมทั้งความสามารถในการตรวจพบ (Detection) ของการดำเนินงานในปัจจุบันแล้ว จึงได้นำมาคำนวณหาค่าดัชนีที่แสดงระดับความรุนแรงคือค่า ดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN : Risk Priority Number) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งใน FMEA เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และดำเนินการแก้ไขปัญหาหรือข้อบกพร่องนั้น โดยค่า RPN คำนวณได้จากการนำค่า S,O และ D ที่ได้จากการประเมินมาคูณกัน ซึ่งแสดงอยู่ในตารางที่ 3.12

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ตารางที่ 3.12 ตารางแสดงการประเมินข้อบกพร่องและการคำนวณค่า RPN ของสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่อง

ลำดับ ที่	ลักษณะ ข้อบกพร่อง	ผลกระทบของลักษณะข้อบกพร่อง	Sev	สาเหตุของลักษณะ ข้อบกพร่อง	Occ	Det	RPN	ปฏิบัติการเสนอแนะ	ผู้รับผิด ชอบ	ผลการปรับปรุงแก้ไข				
										การแก้ไข	Sev	Occ	Det	RPN
1	F1	- หลังคาของรถยนต์เกิดการเสียรูปจากโครงสร้างบกติทำให้ความทนทานต่อแรงกระแทกลดลง	8	F1.1	4	7	224							
				F1.2	3	6	144							
				F1.3	6	8	384							
2	F2	- รอยขีดลึกลงไปในผิวเหล็กของหลังคาทำให้บริเวณที่เป็นเกิดสนิมและต้องส่งซ่อมในสายการผลิต	7	F2.1	3	6	126							
				F2.2	3	6	126							
				F2.3	5	8	280							
3	F3	- กระบวนการขึ้นส่วนผลิตภัณฑ์ ทำให้พื้นผิวของขึ้นส่วนเกิดการเสียรูปต้องส่งหน่วงงานซ่อมเพื่อเปลี่ยนขึ้นส่วนใหม่	5	F3.1	3	4	60							
				F3.2	4	8	160							
				F3.3	3	7	105							
4	F4	- กระบวนการขึ้นส่วนผลิตภัณฑ์ ทำให้พื้นผิวของขึ้นส่วนเกิดการเสียรูปต้องส่งหน่วงงานซ่อมเพื่อเปลี่ยนขึ้นส่วนใหม่	5	F4.1	4	7	140							
				F4.2	2	7	70							
				F4.3	3	6	90							

ตารางที่ 3.12 (ต่อ) ตารางแสดงการประเมินข้อบกพร่องและการคำนวณค่า RPN ของสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่อง

ลำดับ ที่	ลักษณะ ข้อบกพร่อง	ผลกระทบของลักษณะข้อบกพร่อง	Sev	สาเหตุของลักษณะ ข้อบกพร่อง	Occ	Det	RPN	ปฏิบัติการเสนอแนะ	ผู้รับผิด ชอบ	ผลการปรับปรุงแก้ไข				
										การแก้ไข	Sev	Occ	Det	RPN
5	F5	- กระทบชั้นส่วนโครงสร้างผลิต- ภัณฑ์พื้นผิวของประตูเกิดการ เสียรูปและเปลี่ยนชั้นส่วนประตู	6	F5.1	3	7	126							
				F5.2	3	6	108							
				F5.3	2	8	96							
6	F6	- กระทบชั้นส่วนโครงสร้างผลิต- ภัณฑ์พื้นผิวของประตูเกิดการ เสียรูปและเปลี่ยนชั้นส่วนประตู	6	F6.1	2	6	72							
				F6.2	2	8	96							
				F6.3	3	7	126							

### 3.7 การจัดลำดับความสำคัญของสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่อง

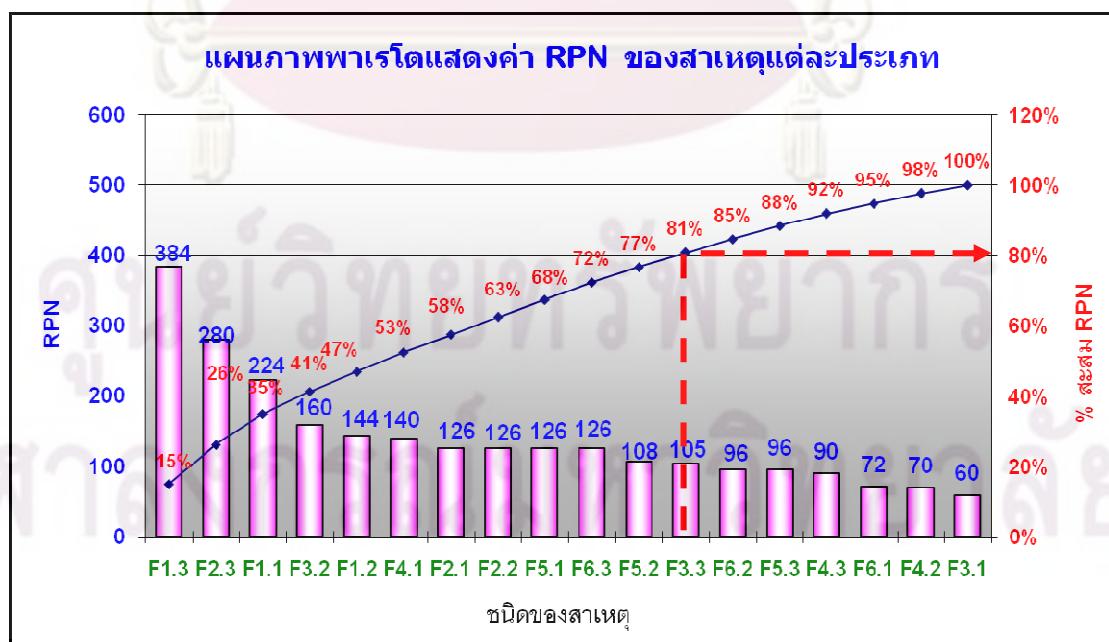
จากการประเมินลำดับความสำคัญของสาเหตุการเกิดข้อบกพร่องและหาค่า RPN ดังตารางที่ 3.12 จากรูปนี้จะทำการจัดลำดับความสำคัญของสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่องเพื่อคัดเลือกสาเหตุของข้อบกพร่องมาดำเนินการปรับปรุง ตามแนวทางใน FMEA 4<sup>th</sup> Edition นั้น ได้ตั้งข้อสังเกตุในเรื่องค่า RPN ดังนั้นจึงประยุกต์ใช้แนวทางดังกล่าวในการคัดเลือกสาเหตุของข้อบกพร่องโดยพิจารณาค่า Severity ที่มีค่าสูงนำมาพิจารณา ก่อนโดยที่มีผู้ดำเนินงานจะทำการคัดเลือกค่า Severity ที่มีค่าตั้งแต่ 7 ขึ้นไปซึ่งมีระดับผลกระทบสูง รวมกับการนำค่าตัวชนิดความเสี่ยงชี้นำ (RPN) มาสร้างแผนภาพพาราเมตริก

#### 3.7.1 การคัดเลือกปัญหาจากระดับความรุนแรง (Severity) ในระดับสูง

จากตารางที่ 3.12 พบร่วมกันว่าสาเหตุของข้อบกพร่องที่มีระดับความรุนแรง (Severity) ในระดับสูงมีทั้งหมด 6 ชนิด ได้แก่ F1.1 , F1.2 , F1.3 , F2.1 , F2.2 และ F2.3

#### 3.7.1 การคัดเลือกปัญหาจากค่าตัวชนิดความเสี่ยงชี้นำ (RPN)

จากข้อมูลค่าตัวชนิดความเสี่ยงชี้นำ (RPN) ของสาเหตุข้อบกพร่องแต่ละชนิดในตารางที่ 3.11 นำค่า RPN ดังกล่าวมาสร้างแผนภาพพาราเมตริกโดยแทนน翁แสดงร้อยละที่ใช้แทนรากฐานสาเหตุของข้อบกพร่อง แทนตั้งทางด้านข่ายแสดงถึงค่า RPN และแทนตั้งทางด้านขวาแสดงถึงเปอร์เซ็นต์สะสมของค่า RPN เพียบกับค่า RPN ของทุกสาเหตุรวมกันดังรูปที่ 3.17



รูปที่ 3.17 แผนภาพพาราเมตริกแสดงค่า RPN ของสาเหตุแต่ละประเภท

จากแผนภาพพาร์โตในรูปที่ 3.17 พบว่า สาเหตุของข้อบกพร่องที่มีค่า RPN สะสมรวมกันเท่ากับ 81% มีทั้งหมด 12 ชนิดได้แก่ F1.3 , F2.3 , F1.1 , F3.2 , F 1.2 , F4.1 , F2.1 , F2.2 , F5.1 , F6.3 , F5.2 และ F3.3

จากการคัดเลือกสาเหตุของปัญหามากำเนินแก้ไขข้างต้น สามารถสรุปสาเหตุที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขเพื่อลดสาเหตุของการเกิดข้อบกพร่องได้ดังตารางที่ 3.13

ตารางที่ 3.13 ตารางสรุปสาเหตุที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขเพื่อลดสาเหตุของการเกิดข้อบกพร่อง

ลำดับที่	ชนิดของข้อบกพร่อง	รหัสสาเหตุ	สาเหตุ	ค่า RPN
1	F1	F1.1	- สะพานสไลด์เลื่อนมากะแทก	224
		F1.2	- จอดรถใหม่บนรถเทรลเลอร์ผิดตำแหน่ง	144
		F1.3	- โดยกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขันส่ง	384
2	F2	F2.1	- ใสsslักล็อคสะพานบนของรถเทรลเลอร์ผิดตำแหน่ง	126
		F2.2	- โดยสิ่งก่อสร้างภายในพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย	126
		F2.3	- วิ่งผิดเส้นทางขันส่งที่กำหนด	280
3	F3	F3.2	- ล้อรถเทรลเลอร์ตะกยหินขึ้นมาโดย	160
		F3.3	-ไม้รั้วขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน	105
4	F4	F4.1	- ขับรถข้ามเครื่องห้ามล้อ(Stopper) ชนบนรถเทรลเลอร์	140
5	F5	F5.1	- เปิดประตูรถกระแทกโครงสร้างเทรลเลอร์	126
		F5.2	- โดยของมีคมที่ชุดพนังงาน	108
6	F6	F6.3	- ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน	126

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

## บทที่ 4

### การดำเนินการลดข้อบกพร่องในกระบวนการ

#### 4.1 การปรับปรุงและลดข้อบกพร่องในกระบวนการขนส่งรถยนต์

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในกระบวนการส่งรถใหม่ของบริษัทขนส่งตัวอย่าง และได้ลักษณะข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น รวมทั้งสาเหตุหลักที่พบ ซึ่งแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขนั้น จะทำการทางปฏิบัติการแก้ไขเพื่อลดค่าโอกาสในการเกิด (Occurrence) ที่เน้นการป้องกันปัญหา มีการกำหนดวิธีการป้องกันเพื่อกำจัดสาเหตุของข้อบกพร่องแต่ละชนิดให้หมดไป หรือทำให้มีโอกาสในการเกิดขึ้นน้อยที่สุด ซึ่งทำให้ลักษณะข้อบกพร่องถูกกำจัดออกหรือทำให้มีโอกาสเกิดขึ้นน้อยที่สุดโดยอัตโนมัติ และแนวทางการปฏิบัติเพื่อลดค่าการควบคุมไม่ให้เกิดข้อบกพร่อง (Detection) โดยปรับปรุงกระบวนการควบคุมเพื่อเพิ่มโอกาสในการตรวจพบลักษณะข้อบกพร่องหรือปรับปรุงแนวทางการป้องกันเพื่อลดโอกาสในการเกิด แต่สำหรับค่าความรุนแรง (Severity) นั้นจะมีค่าเท่าเดิม เพราะการที่จะลดต้องทำการเปลี่ยนแปลงการออกแบบผลิตภัณฑ์ซึ่งไม่สามารถทำได้เนื่องจากข้อจำกัดด้านการออกแบบแบบที่ถูกกำหนด โดยค่า RPN ที่จะนำมาพิจารณาเพื่อแก้ไขปรับปรุงสำหรับวิทยานิพนธ์เล่มนี้ จะคัดเลือกค่า RPN สะสมจำนวน 80% ดังตารางที่ 3.12 มาดำเนินการแก้ไขเพื่อกำจัดสาเหตุของลักษณะข้อบกพร่องและลดโอกาสการเกิดข้อบกพร่องดังต่อไปนี้

##### 4.1.1 การปรับปรุงและลดข้อบกพร่องของปัญหาหลังการติดตั้งใหม่บุบ (F1)

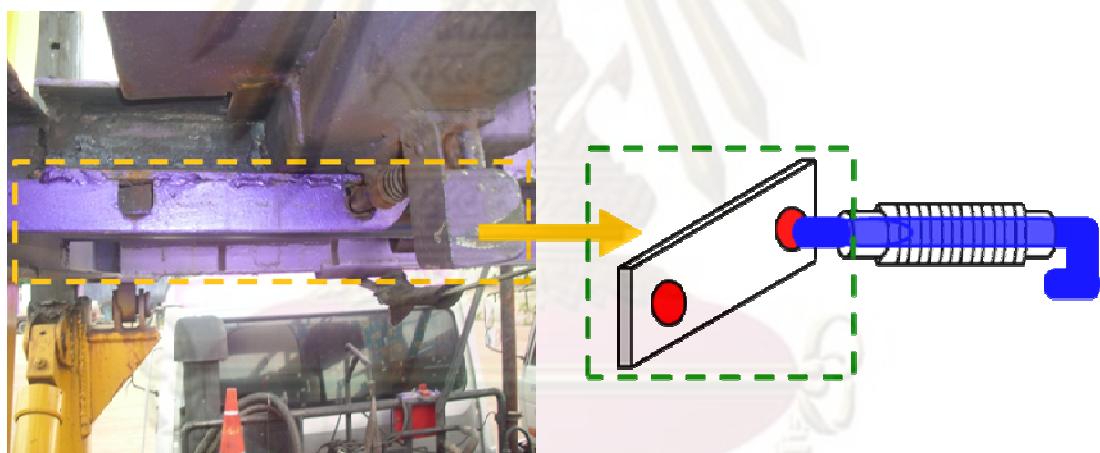
สำหรับสาเหตุของหลังการติดตั้งใหม่บุบที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุง คือ F1.1) สะพานสไลด์เลื่อนมากจะแตก F1.2 จอดรถใหม่บ่นรถเหลือร่องดีดตัว แล้ว F1.3 โดนกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขันส่ง โดยมีวิธีการปรับปรุงต่างๆ ดังนี้

###### 4.1.1.1 สาเหตุจากสะพานสไลด์เลื่อนมากจะแตก

เกิดจากตัวล็อกสะพานสไลด์ที่ออกแบบไม่เหมาะสมนั้น เมื่อพนักงานทำการใส่สลักล็อกสะพานสไลด์ บริเวณปลายสลักล็อกมีโอกาสไม่ใส่ตรงรูล็อกดังรูปที่ 4.1 เมื่อพนักงานขับรถไม่ตรวจสอบด้วยสายตาและเขย่าสะพานสไลด์เพื่อยืนยันการล็อกสะพานสไลด์ จึงดำเนินการแก้ไขโดยการแก้ไขตัวล็อกสะพานสไลด์ให้ป้องกันพนักงานทำงานผิดพลาด (Pokayoke) โดยเพิ่มแผ่นเหล็กป้องกันสลักล็อกไม่ตรงรู เมื่อพนักงานล็อกสะพาน บริเวณปลายสลักล็อกจะถูกบังคับให้เข้ารูล็อกอัตโนมัติดังรูปที่ 4.2



รูปที่ 4.1 แสดงอุปกรณ์ล็อกสะพานสไลด์ ก่อนการปรับปรุง



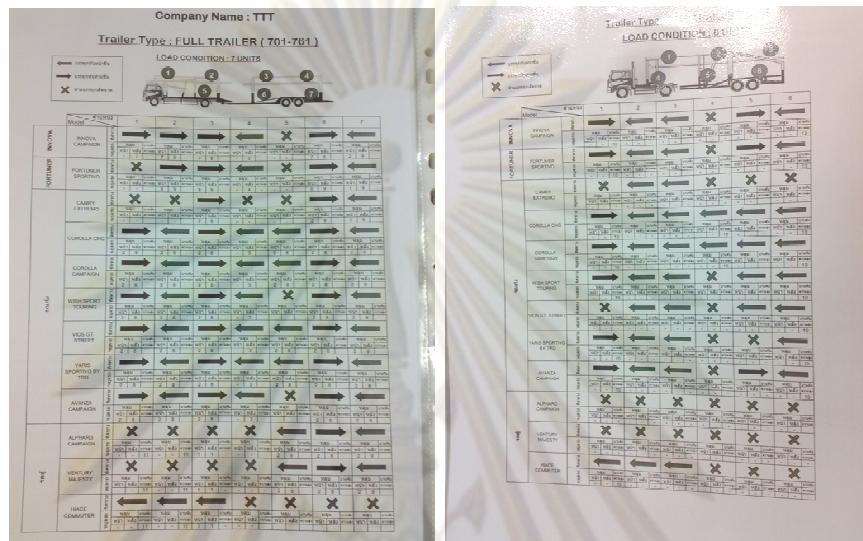
รูปที่ 4.2 แสดงอุปกรณ์ล็อกสะพานสไลด์ หลังการปรับปรุง

จากการดำเนินการข้างต้น พบร่วมกับความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 7 เหลือ 2 เนื่องจากมีการติดตั้งอุปกรณ์เพื่อป้องกันการเกิดข้อบกพร่องในขั้นตอนการทำงานที่จุดปฏิบัติงาน และนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.1.2 สาเหตุจากจอดรถใหม่บันรถเทรลเลอร์ผิดตำแหน่ง

ในการเลือกตำแหน่งสำหรับจอดรถใหม่บันรถเทรลเลอร์ พนักงานขับรถจะอาศัยประสบการณ์และความรู้จากการอบรมการทำงาน จึงได้จัดทำมาตรฐานตำแหน่งการจอดรถใหม่บันรถเทรลเลอร์ (ภาคผนวก ค-1 ตัวอย่างมาตรฐานการจอดรถยนต์บันรถเทรลเลอร์) ดังรูปที่ 4.3

โดยมาตราฐานดังกล่าวจะระบุชนิดของรถยนต์แต่ละรุ่นและตำแหน่งที่สามารถจอดได้บนรถเทรลเลอร์แต่ละชนิดรวมทั้งทิศทางในการจอดรถยนต์ เพื่อช่วยให้พนักงานสามารถวางแผนในการจอดรถใหม่ก่อนที่จะขับรถขึ้นจอดบนรถเทรลเลอร์



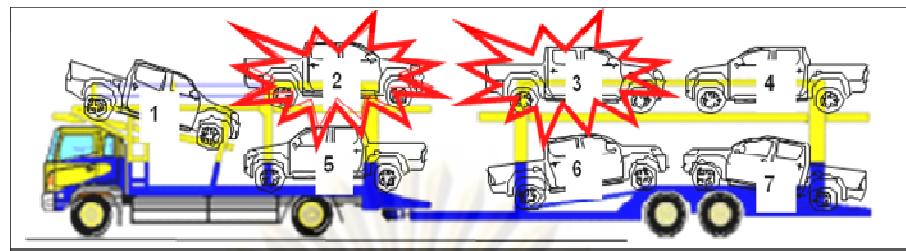
รูปที่ 4.3 แสดงมาตราฐานตำแหน่งการจอดรถใหม่บนรถเทรลเลอร์

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 6 เหลือ 4 เนื่องจากมีเอกสารมาตราฐานการทำงานที่ชัดปฏิบัติงาน และนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

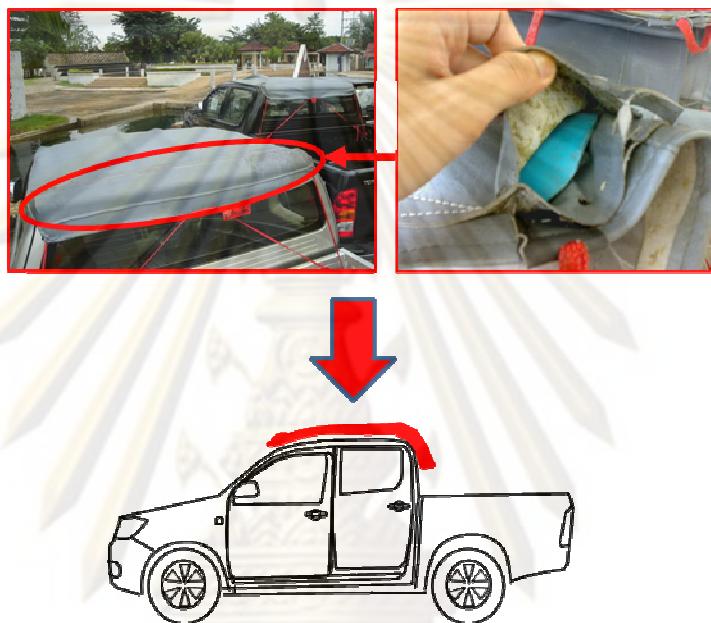
#### 4.1.1.3 สาเหตุจากโคนกิ้งไม่ข้างทางระหว่างขันส่ง

เกิดจากพนักงานขับรถไม่ทราบจุดเสียงตามเส้นทางขันส่ง ทำให้พนักงานไม่สามารถขับรถให้หลีกได้ หลังรถยนต์ที่จอดบนรถトレลเลอร์ชั้นบนจึงกระแทกกิ้งไม่เกิดปัญหาบุบดังรูปที่ 4.4 จึงได้ทำแก้ไขโดยสร้างอุปกรณ์ป้องกันการกระแทกที่หลังรถยนต์ระหว่างขันส่งโดยคลุมหลังรถยนต์ทั้งคัน และใส่สตุปป้องกันไว้ใต้ผ้าคลุมคือพลาสติก PVC และแผ่นโฟมเพื่อลดแรงกระแทกโดยใช้หลักการณ์เดียวกับหมวกกันน็อกที่มีชั้นนอกเป็นวัสดุแข็งและชั้นในด้วยวัสดุที่ดูดซับแรงกระแทกคือโฟมดังรูปที่ 4.5 โดยทำการทดสอบโดยติดตั้งกับรถยนต์ที่ขันส่งที่จอดอยู่ชั้นบนของรถเทรลเลอร์ก่อนขันส่งดังรูปที่ 4.6

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ 4.4 ตำแหน่งจุดชนวนที่พบปัญหาหลังการติดใหม่บุบ



รูปที่ 4.5 แสดงอุปกรณ์ป้องกันการกระแทกที่หลังการติดตั้ง



รูปที่ 4.6 แสดงการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันการกระแทกที่หลังการติดตั้ง

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 8 เหลือ 3 เนื่องจากมีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกัน (Guard) เพื่อป้องกันการเกิดข้อบกพร่องและนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.2 การปรับปรุงและลดข้อบกพร่องของปัญหาหลังการใหม่ชีดคลอก (F2)

สำหรับสาเหตุของหลังการใหม่ชีดคลอกที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุง คือ F2.1) ใส่สลักล็อกสะพานบนของรถเกรลเลอร์ผิดตำแหน่ง, F2.2) โดนสิ่งก่อสร้างภายนอกพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย และ F2.3) วิ่งผิดเส้นทางขันส่งที่กำหนด โดยมีวิธีการปรับปรุงต่างๆ ดังนี้

##### 4.1.2.1 สาเหตุจากใส่สลักล็อกสะพานบนของรถเกรลเลอร์ผิดตำแหน่ง

เกิดจากจำนวนรูใส่สลักล็อกสะพานบนมีหลายตำแหน่ง ซึ่งพนักงานขับรถจะอาศัยประสบการณ์และความรู้จากการอบรมมาทำการใช้ในการปฏิบัติงานโดยอาศัยการนับและความเคยชิน ทำให้พนักงานใส่สลักล็อกสะพานผิดตำแหน่ง จึงได้ทำการแก้ไขโดยการจัดทำสัญลักษณ์ที่วุล์ล็อกสะพานบน (visualization) โดยจัดทำมาตราฐานตำแหน่งการการใส่สลักล็อกสะพานเป็น 2 ส่วนคือ ตำแหน่งรูใส่สลักล็อกสะพานสำหรับนำรถยนต์ขึ้นจอดบนรถเกรลเลอร์และตำแหน่งรูใส่สลักล็อกสะพานสำหรับออกเดินทาง เพื่อให้พนักงานสามารถทำงานได้สะดวกมากขึ้นและป้องกันการใส่สลักล็อกสะพานผิดตำแหน่ง ดังรูปที่ 4.7



**สีแดง = ตำแหน่งนำรถใหม่ขึ้น - ลง  
สีเขียว = ตำแหน่งหารอเดินทาง**

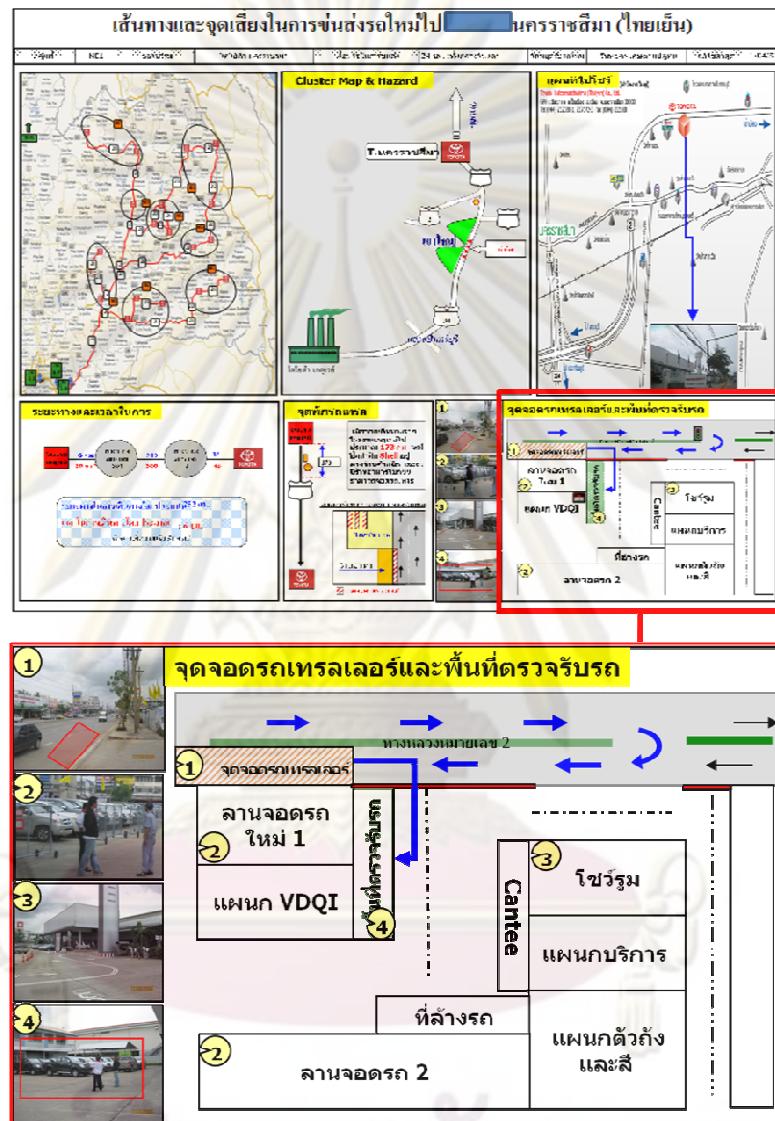
รูปที่ 4.7 แสดงการจัดทำมาตราฐานการใส่สลักล็อกสะพานบนก่อนและหลังการปรับปรุง

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 6 เหลือ 4 เนื่องจากมีระบบvisualize ในขั้นตอนการทำงานและนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

##### 4.1.2.2 สาเหตุจากโดนสิ่งก่อสร้างภายนอกพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย

เกิดจากพนักงานไม่รู้พื้นที่จอดรถเกรลเลอร์ที่ทางดีลเลอร์กำหนด ขับรถเข้าไปจอดส่งที่ดีลเลอร์ผิดพื้นที่และไม่มีเอกสารมาตราฐานพื้นที่ในการจอดรถเกรลเลอร์เพื่อส่งรถยนต์ จึงจัดทำ

เอกสารมาตราฐานพื้นที่รับรถของดีลเลอร์แต่ละแห่ง โดยอ้างอิงจากการปฏิบัติงานปัจจุบัน โดยระบุพื้นที่ในการจอดรถเทลเลอร์ที่ชัดเจน ทำให้พนักงานสามารถจอดรถเทลเลอร์ในพื้นที่จอดรถเทลเลอร์ตามที่กำหนดเมื่อขันส่งรถยนต์มาถึงดีลเลอร์แต่ละแห่ง ดังรูปที่ 4.8



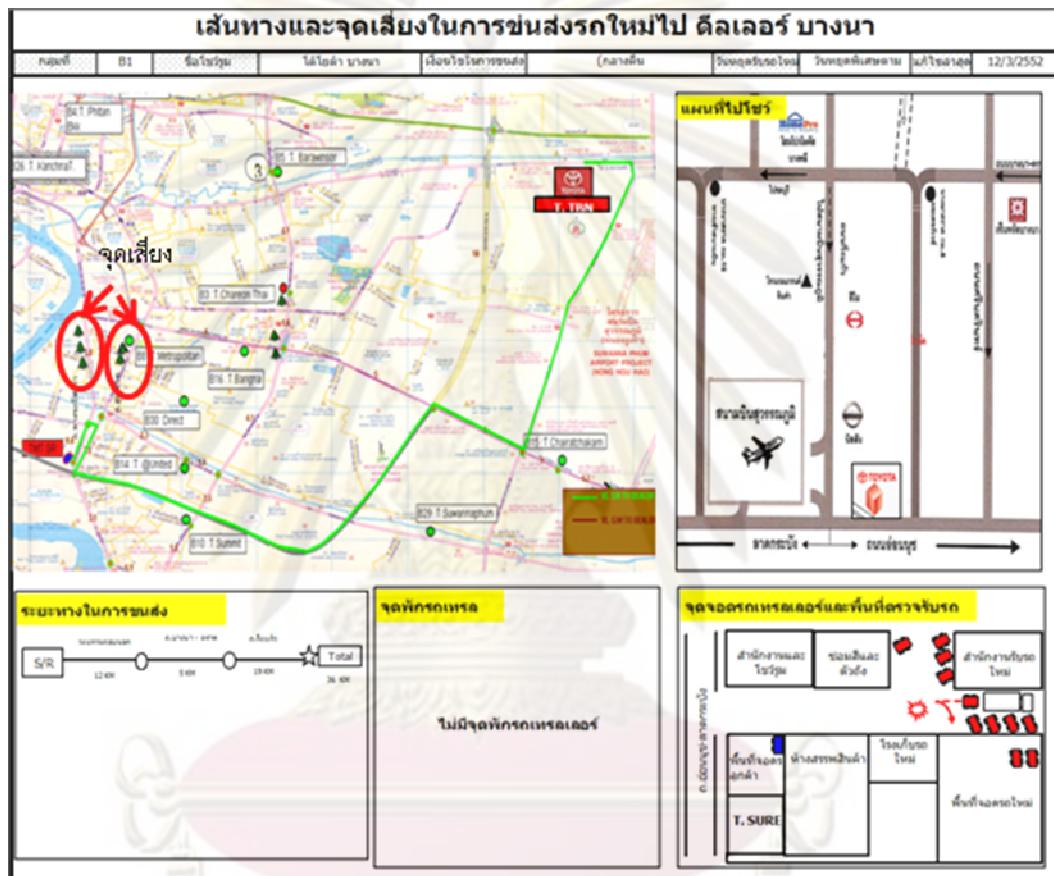
รูปที่ 4.8 แสดงมาตราฐานพื้นที่การจอดรถเทลเลอร์ที่ดีลเลอร์

จากการดำเนินการข้างต้น พบร่วมกับค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 6 เหลือ 4 เนื่องจากมีระบบ visualize ในขั้นตอนการทำงานและนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.2.3 สาเหตุจากวิธีเดินทางขั้นส่งที่กำหนด

เกิดจากไม่มีเอกสารมาตราฐานเดินทางขั้นส่งทำให้มีพนักงานขับรถขึ้นส่งไปดีลเลอร์ที่ไม่เคยขับส่ง ทำให้พนักงานขับรถไม่มีความชำนาญในเส้นทาง จึงขับรถส่งรถยนต์ไปผิดเส้นทางที่

กำหนด ชื่อเส้นทางดังกล่าวมีจุดสี่ยงตามเส้นทาง เช่น สายไฟ กิ่งไม้ ทำให้หลังคารถยนต์ได้รับความเสียหาย จึงจัดทำมาตราฐานเส้นทางการขันส่งรถยนต์แต่ละดีลเลอร์และมีการแจ้งจุดสี่ยงตามเส้นทางขันส่ง เพื่อให้พนักงานขับรถใช้ในการวางแผนเส้นทางการขันส่ง เพื่อป้องกันการวิ่งผิดเส้นทางและระวังจุดสี่ยงตามเส้นทาง โดยมาตราฐานเส้นทางขันส่งจะระบุเส้นทางวิ่งขันส่งในแต่ละดีลเลอร์และจุดสี่ยงตามเส้นทางระหว่างขันส่งดังรูปที่ 4.9



รูปที่ 4.9 แสดงตัวอย่างเอกสารมาตราฐานเส้นทางขันส่งรถยนต์ของดีลเลอร์

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 8 เหลือ 4 เนื่องจากมีเอกสารมาตราฐานเส้นทางขันส่งเพื่อใช้ศึกษาเส้นทางก่อนขันส่ง และนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.3 การปรับปรุงและลดข้อบกพร่องของปัญหาภัยชั่นหลังขีดถลอก (F3)

สำหรับสาเหตุของภัยชั่นหลังขีดถลอกที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุง คือ F3.2 ล้อรถ เทลเลอร์ตะกยหินขึ้นมาโดน และ F3.3 ไม้รู้ขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตราฐานโดยมีวิธีการปรับปรุงต่างๆ ดังนี้

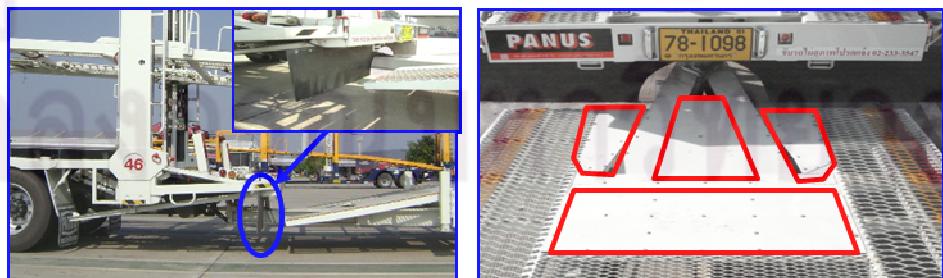
#### 4.1.3.1 สาเหตุจากล้อรถเกรลเลอร์ติดตั้งไม่เหมาะสม โดยทำการทดสอบวิ่งโดยใช้รถเกรลเลอร์วิ่งทดสอบดังรูปที่ 4.10 พบว่าล้อรถเกรลเลอร์ด้านหน้าจะตะกยหินขึ้นมาในกันชนหลังรถยนต์ที่จอดอยู่หลังล้อรถเกรลเลอร์คันดังกล่าว เมื่อพิจารณาภัยทางในการติดตั้งแผ่นบังโคลนพบว่ามีภัยห่างจากกันชนหลังรถมากเกินไปและบริเวณพื้นรถเกรลเลอร์มีช่องว่างที่หินสามารถกระเด็นขึ้นมาได้ เนื่องจากแผ่นเหล็กปิดคลุมพื้นรถเกรลเลอร์ไม่หมดดังรูปที่ 4.11 จึงดำเนินการแก้ไขโดยเปลี่ยนตำแหน่งการติดตั้งแผ่นบังโคลนที่ล้อให้เข้ามาใกล้กันชนหลังรถยนต์และติดตั้งแผ่นเหล็กที่พื้นรถเกรลเลอร์เพิ่มขึ้น (ภาคผนวก ค-2 ขนาดแผ่นเหล็กในการติดตั้ง) ให้ปิดพื้นรถเกรลเลอร์ที่มีช่องว่างโดย เมื่อล้อรถเกรลเลอร์ตະกยหินขึ้นมาจะมีแผ่นบังโคลนและแผ่นเหล็กป้องกัน ดังรูปที่ 4.12



รูปที่ 4.10 แสดงการจำลองการวิ่งทดสอบของรถเกรลเลอร์



รูปที่ 4.11 แสดงตำแหน่งบังโคลนล้อและแผ่นเหล็กที่พื้นรถเกรลเลอร์ ก่อนการปรับปรุง



รูปที่ 4.12 แสดงตำแหน่งบังโคลนล้อและแผ่นเหล็กที่พื้นรถเกรลเลอร์ หลังการปรับปรุง

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 8 เหลือ 3 เนื่องจากมีการติดตั้งแผ่นปังโคลนล็อกและแผ่นเหล็กเพื่อลดโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง และนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.3.2 ไม่รู้ขั้นตอนของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน

เกิดจากพนักงานขับรถเทราลเลอร์ขาดความรู้ในเรื่องมาตรฐานปัญหาของการผลิตในส่วนของปัญหางานนอก (Appearance) เพราะไม่มีการอบรมความรู้ทำให้มีอิทธิพลปัญหาจึงไม่ทราบว่าปัญหาที่พบไม่อุปกรณ์ในค่ามาตรฐานจึงดำเนินการปรับปรุงสำหรับสาเหตุไม่รู้ขั้นตอนของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐานคือ

1. จัดให้มีการฝึกอบรมความรู้เรื่องวิธีการตรวจเช็คปัญหารถยนต์ให้พนักงานมีความรู้เรื่องขั้นตอนการตรวจเช็คปัญหา ตัวอย่างปัญหาที่พบให้กับพนักงาน ระดับปัญหาในการพิจารณา มาตรฐานปัญหา ดังรูปที่ 4.13



รูปที่ 4.13 การฝึกอบรมการตรวจเช็คปัญหารถยนต์

2. จัดทำอุปกรณ์ในการฝึกอบรมในส่วนของการตรวจเช็คปัญหาจริง อุปกรณ์สำหรับยกระดับทักษะในการตรวจเช็คดังรูปที่ 4.14



รูปที่ 4.14 อุปกรณ์ในการฝึกอบรมการตรวจเช็คปัญหารถยนต์

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 7 เหลือ 4 เนื่องจากมีการกำหนดมาตรฐานและฝึกอบรมการตรวจเช็ครวมทั้งมีการจัดทำอุปกรณ์ใน

การฝึกและยกระดับทักษะของพนักงานและนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปูงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

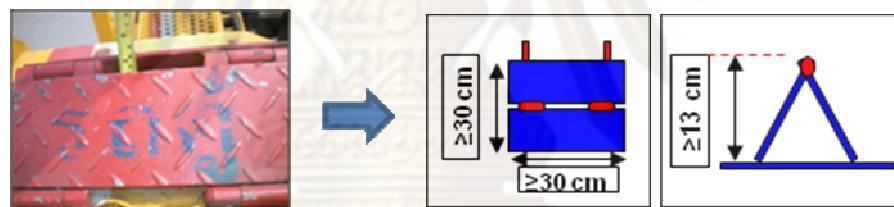
#### 4.1.4 การปรับปูงและลดข้อบกพร่องของปัญหา กันชนหน้าขีดถลอก (F4)

สำหรับสาเหตุของหลังคา กันชนหน้าขีดถลอกที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขปรับปูง คือ F4.1 ขับรถข้ามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ชนบนรถเทรลเลอร์โดยมีวิธีการปรับปูงต่างๆ ดังนี้

##### 4.1.4.1 สาเหตุจากขับรถข้ามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ชนบนรถเทรลเลอร์

เกิดจากความชันของเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ไม่เหมาะสม เมื่อพนักงานขับรถยกตัวรถกับเครื่องห้ามล้อ (Stopper) จึงขับข้ามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ชนกับรถคันที่จอดอยู่ได้รับความเสียหาย เมื่อพิจารณาที่เครื่องห้ามล้อ (Stopper) พบว่าไม่มีการกำหนดมาตรฐานเครื่องห้ามล้อ (Stopper) แต่ละชนิด จึงได้ทำการกำหนดมาตรฐานอุปกรณ์ห้ามล้อ (Stopper) ดังนี้

1. เครื่องห้ามล้อประเภทบานพับ กำหนดมาตรฐานบานพับให้มีขนาดความกว้าง ความยาว และความสูงชัน ดังรูปที่ 4.15



รูปที่ 4.15 แสดงมาตรฐานเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ประเภทบานพับ

2. เครื่องห้ามล้อประเภทหลุม กำหนดมาตรฐานจำนวนรูในการวางเครื่องห้ามล้อโดยแบ่งเป็น 2 แบบคือแบบ 4 รู และแบบ 9 รู ดังรูปที่ 4.16



รูปที่ 4.16 แสดงมาตรฐานเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ประเภทหลุม

และได้ดำเนินการกำหนดมาตรฐานการตั้งเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ของรถยนต์ดังรูปที่ 4.17 แสดงตัวอย่างการตั้งเครื่องห้ามล้อของรถยนต์แต่ละชนิด

ตัวแหน่ง		1	2	3	4	5	6	7	8
Model	ห้องโดยสาร								
INNOVA	ห้องโดยสาร	หอนุ หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า	บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน	หอนุ หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า	บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน	หอนุ หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า	บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน	หอนุ หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า หน้า	บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน บานบาน
FORTUNER	ห้องโดยสาร								
CAMRY	ห้องโดยสาร								
COROLLA	ห้องโดยสาร								

รูปที่ 4.17 ตัวอย่างการตั้งเครื่องห้ามล้อของรถยนต์เต็ลลูชนิด

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 7 เหลือ 4 เนื่องจากกำหนดมาตรฐานเครื่องห้ามล้อและมาตรฐานการตั้งเครื่องห้ามล้อและนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.5 การปรับปรุงและลดข้อบกพร่องของปัญหาประดูข่าวีดอลอก (F5)

สำหรับสาเหตุของปัญหาประดูข่าวีดอลอกที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุง คือ F5.1 เปิดประดูรถกระแทกโครงสร้างเกราะเหลอร์ และ F5.2 โดยของมีคมที่ชุดพนักงานโดยมีวิธีการปรับปรุงต่างๆ ดังนี้

##### 4.1.5.1 สาเหตุจากเปิดประดูรถกระแทกโครงสร้างเกราะเหลอร์

เกิดจากพนักงานไม่ประคองประดูขณะออกจากรถ ทำให้ประดูซ้ายของรถส่งออกชนกับโครงสร้างได้รับความเสียหายจึงดำเนินการแก้ไขโดยติดตั้งแผ่นโฟมกันกระแทกที่เสารถเกราะเหลอร์ เพื่อลดแรงกระแทกในการเปิดประดูดังรูปที่ 4.18 แสดงจุดติดตั้งแผ่นโฟมกันกระแทกที่เสารถเกราะเหลอร์และจัดทำเอกสารขั้นตอนการเข้าออกรถยนต์ (ภาคผนวก ค-3 เอกสารขั้นตอนการเปิดประดู) ทำให้พนักงานรู้เทคนิคและลดโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง



รูปที่ 4.18 แสดงจุดติดตั้งแผ่นโฟมกันกระแทกที่เสารถเกราะเหลอร์

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 7 เหลือ 4 เนื่องจากการติดตั้งแผ่นฟอยล์กันกระแทกและเอกสารข้อเสนอการเบิดประตูรัตน์เพื่อลดโอกาสในการเกิดข้อบกพร่องและนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปปั้นทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.5.2 สาเหตุจากโคนของมีคิมที่ชุดพนักงาน

เกิดจากไม่มีการกำหนดมาตรฐานเครื่องแต่งกายของพนักงานขับรถยก ทำให้ของมีคิมที่ติดตัวมา เช่น เสื้อขัด กุญแจ เป็นต้น อยู่ที่ชุดพนักงานทำให้เนื้อพนักงานปฏิบัติงานใกล้กับตัวรถยนต์ขณะออกจากประตูรัตน์ต้องเดินออกข้างประตูรัตน์ ทำให้ของมีคิมขัดกับประตูขวา รถยนต์จึงดำเนินการแก้ไขโดยจัดทำมาตรฐานเครื่องแต่งกายของพนักงานขับรถยกโดยการกำหนดมาตรฐานของ หมวด เสื้อผ้า กางเกงและรองเท้า (ภาคผนวก ค-4 มาตรฐานเครื่องแต่งกายพนักงาน) เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากของมีคิมที่ชุดพนักงานดังรูปที่ 4.19



รูปที่ 4.19 มาตรฐานเครื่องแต่งกายพนักงานขับรถเกรลเลอร์

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 6 เหลือ 4 เนื่องจากการกำหนดมาตรฐานเครื่องแต่งกายพนักงานขับรถเกรลเลอร์ และนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปปั้นทึกในตารางที่ 4.1

#### 4.1.6 การปรับปรุงและลดข้อบกพร่องของปัญหาประตูซ้ายขีดถลอก (F6)

สำหรับสาเหตุของหลังคา กันชนหน้าขีดถลอกที่จะนำมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุง คือ F6.3 ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐานโดยมีวิธีการปรับปรุงต่างๆ ดังนี้

#### 4.1.5.2 สาเหตุจากไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน

เกิดจากการพิจารณาปัญหาภายนอก (appearance) ต้องพิจารณาทั้งชนิดของรถยนต์ และตำแหน่งที่พบปัญหาโดยแบ่งตามพื้นที่ที่พบปัญหานบนตัวรถยนต์ (ภาคผนวก ค-5 ตัวอย่างการแบ่งพื้นที่พิจารณาปัญหารัตน์) และพิจารณาตามมาตรฐานการตรวจสอบปัญหารัตน์

(ภาคผนวก ค-6 มาตรฐานการตรวจสอบปัญหารถยนต์) อีกทั้งพนักงานไม่มีเครื่องมือในการพิจารณาปัญหาที่พบ ทำให้พนักงานขับรถขนส่งไม่สามารถตัดสินใจได้ จึงได้มีการดำเนินการแก้ไขโดยจัดทำแผ่นมาตรฐานการพิจารณาปัญหารถยนต์เบื้องต้นเพื่อให้พนักงานขับรถใช้ในการตัดสินใจปัญหา โดยการนำตำแหน่งโชนในการพิจารณาปัญหารถยนต์รวมกับเกณฑ์ในการพิจารณา ดังรูปที่ 4.20 ทำให้พนักงานเข้าใจลักษณะปัญหาและโชนที่พบในการพิจารณา

		สีเกลหะ เป็นสี กรวด > 1 มม.	สีเมล็ดกัน	4 ○	2 ○	1.5 ○	1 ○	
		สีเกลหะ เป็นสี กรวด < 1 มม.	สีเมล็ดกัน	5 ○	3 ○	2 ○	1.5 ○	
								Test A
Test A	Test B	Test C	Test D	Test E	Test F	Test G	Test H	Test I
สีเกลหะ เป็นสี กรวด < 1 มม.	สีเมล็ดกัน	6 —	3.5 —	3 —	2 —			
สีเมล็ดกัน	—	12 —	5 —	4 —	3 —			
เป็นสีเงิน	—	สีเกลหะ เป็นสี กรวด < 1 มม.	150	100	70			
เป็นสีเงิน	—	สีเมล็ดกัน	200	150	100			
เป็นสีฟ้า	—	สีเกลหะ เป็นสี กรวด < 1 มม.	50	30	18			
เป็นสีฟ้า	—	สีเมล็ดกัน	60	40	25			
0	10	20	30	40	50	60	70	80

รูปที่ 4.20 แผ่นมาตรฐานการพิจารณาปัญหารถยนต์เบื้องต้น

จากการดำเนินการข้างต้น พบว่าค่าความสามารถในการควบคุมข้อบกพร่องลดลงจาก 7 เหลือ 5 เนื่องจากมีการจัดทำเครื่องมือวัดขนาดปัญหาเพื่อใช้ในการพิจารณาและตัดสินใจ และนำค่าความสามารถในการควบคุมหลังการปรับปรุงไปบันทึกในตารางที่ 4.1

จากการดำเนินการแก้ไขปัญหาทั้งหมดแล้ว สามารถสรุปรายละเอียดได้ดังตารางที่ 4.1

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.1 แสดงการดำเนินการแก้ไขเพื่อลดของข้อบกพร่องหลังการปัจจุบัน

ลำดับ ที่	ลักษณะ ข้อบกพร่อง	สาเหตุของลักษณะ ข้อบกพร่อง	Det (ก่อนปรับปรุง)	วิธีการดำเนินการ		
				กิจกรรม	วัตถุประสงค์	Det (หลังปรับปรุง)
1	F1	F1.1	7	- การแก้ไขตัวล็อกสะพานสไลด์ให้เป็นแบบ Pokayoke โดยเพิ่มแผ่นเหล็กป้องกันลักษณะไม่ตรงรู	- เพื่อให้ปลายสลักล็อกจะถูกบัง- คับให้เข้ารูล็อกอัตโนมัติป้องกันพนักงานไม่ตรวจสอบสะพานสไลด์	2
		F1.2	6	- จัดทำมาตรฐานต่าແහນ่งการจอดรถใหม่บนรถแทรลเลอร์แต่ละชนิดโดยระบุชนิดของรถยกต์แต่ละรุ่นและต่าແහນ่งที่สามารถจอดได้บนรถแทรลเลอร์แต่ละชนิดรวมทั้งทิศทางในการจอดรถยกต์	- ให้พนักงานสามารถวางแผนในการจอดรถใหม่ก่อนที่จะขับรถขึ้นจอดบนรถแทรลเลอร์ - ป้องกันพนักงานจอดรถยกต์บนรถแทรลเลอร์ผิดต่าແහນ่ง	4
		F1.3	8	- สร้างอุปกรณ์ป้องกันการกระแทกที่หลังคารถยกต์ระหว่างขนส่งโดยคลุมหลังคารถยกต์ทั้งคัน	- เพื่อลดแรงกระแทกของกิงไม้กับหลังคารถยกต์ - เพิ่มความสามารถในการป้องกันการเกิดข้อบกพร่อง	3
2	F2	F2.1	6	- จัดทำสัญลักษณ์ที่รู้ล็อกสะพานบนให้เป็น visualization - จัดทำมาตรฐานต่าແහන่งการการใส่สลักล็อกสะพาน	- เพื่อป้องกันพนักงานใส่สลักล็อกสะพานผิดต่าແහන่ง - เพื่อเพิ่มความสามารถในการตรวจสอบความผิดพลาดของพนักงานขณะปฏิบัติงาน	4

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) แสดงการดำเนินการแก้ไขเพื่อลดของข้อบกพร่องหลังการปรับปรุง

ลำดับ ที่	ลักษณะ ข้อบกพร่อง	สาเหตุของลักษณะ ข้อบกพร่อง	Det (ก่อนปรับปรุง)	วิธีการดำเนินการ		
				กิจกรรม	วัตถุประสงค์	Det (หลังปรับปรุง)
		F2.2	6	- จัดทำเอกสารมาตรฐานพื้นที่รับรถของดีลเลอร์แต่ละแห่ง	- เพื่อป้องกันพนักงานจอดรถเทrel เลอร์ผิดสถานที่ที่ดีลเลอร์ - ใช้ในการวางแผนการจอดรถ เทรลเลอร์เพื่อป้องกันการการเกิดข้อ บกพร่องจากการทำงาน	4
		F2.3	8	- จัดทำมาตรฐานเส้นทางการขนส่งรถยนต์ แต่ละดีลเลอร์ - มีการแจ้งจุดสี่ยงตามเส้นทางขนส่ง	- เพื่อใช้เป็นแผนที่สำหรับป้องกัน การวิ่งผิดเส้นทาง - ลดโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง ระหว่างขนส่งรถยนต์	4
3	F3	F3.2	8	- เปลี่ยนตำแหน่งการติดตั้งแผ่นบังโคลนที่ล้อ ให้เข้ามาใกล้กันชนหลังรถยนต์และติดตั้ง แผ่นเหล็กที่พื้นรถเทrel เลอร์เพิ่มขึ้น	- ลดโอกาสที่หินจะกระเด็นขึ้นมา โดนกันชนหลังระหว่างขนส่ง - เพิ่มความสามารถในการป้องกัน ปัญหาไปที่ดีลเลอร์	3
		F3.3	7	- จัดให้มีการฝึกอบรมความรู้เรื่องวิธีการตรวจ เช็ครถยนต์  - จัดทำอุปกรณ์ในการฝึกอบรมในส่วนของการ ตรวจเช็คปัญหาจริงและสำหรับยกระดับ ทักษะในการตรวจเช็ค	- เพื่อให้พนักงานมีความรู้ในการ ตรวจเช็คปัญหารถยนต์ เข้าใจ เทคนิคและวิธีการ เพื่อเพิ่มความ สามารถในการป้องกันปัญหาไปยัง กระบวนการตัดไป  - ใช้ในการยกระดับทักษะและความ สามารถในการตรวจเช็ค เข้าใจ ลักษณะปัญหาจริงๆ	4

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) แสดงการดำเนินการแก้ไขเพื่อลดของข้อบกพร่องหลังการปรับปรุง (ต่อ)

ลำดับ ที่	ลักษณะ ข้อบกพร่อง	สาเหตุของลักษณะ ข้อบกพร่อง	Det (ก่อนปรับปรุง)	วิธีการดำเนินการ		
				กิจกรรม	วัตถุประสงค์	Det (หลังปรับปรุง)
4	F4	F4.1	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดมาตรฐานเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ทั้ง 2 แบบ คือแบบพับให้มีความสูงข้นและแบบกลมให้มีความกว้างของหลุมสำหรับล้อ</li> <li>- กำหนดมาตรฐานการตั้งเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ของรถยนต์แต่ละชนิดที่จอดบนรถแทร็ลเลอร์แต่ละชนิด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาจาก การตั้งอุปกรณ์ไม่เหมาะสม</li> <li>- เพื่อให้เป็นมาตรฐานในการทำ งานของพนักงานขณะตั้งเครื่อง ห้ามล้อก่อนขับรถยนต์ขึ้นจอด</li> </ul>	4
5	F5	F5.1	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตั้งแผ่นโฟมกันกระแทกที่เสารถแทร็ลเลอร์ บริเวณที่พนักงานเปิดประตูรถยนต์</li> <li>- จัดทำเอกสารขั้นตอนการเปิดประตูออกจาก จากรถยนต์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ป้องกันการกระแทกของประตูขณะ พนักงานเปิดประตู</li> <li>- ลดโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง ไปยังกระบวนการถัดไป</li> </ul>	4
		F5.2	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดมาตรฐานเครื่องแต่งกายของพนัก- งานขับรถยนต์โดยการกำหนดมาตรฐานของ หมวด เสื้อผ้า กาบเกงและรองเท้า</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากขอ มีคนที่ชุดพนักงาน</li> <li>- ลดโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง ไปยังกระบวนการถัดไป</li> </ul>	4
6	F6	F6.3	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำแผ่นมาตรฐานการพิจารณาปัญหา รถยนต์เบื้องต้นโดยนำตำแหน่งโชนในการ พิจารณาปัญหารถยนต์รวมกับเกณฑ์ในการ พิจารณา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อให้พนักงานขับรถใช้ในการ พิจารณาและตัดสินใจปัญหาที่พบ บนรถยนต์</li> </ul>	5

## 4.2 การเก็บข้อมูลข้อบกพร่องหลังการปรับปรุง

จากการดำเนินการปรับปรุงลดข้อบกพร่อง โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการในเดือนมีนาคม 2552 – มิถุนายน 2552 พบร่วมกันจำนวน 163,361 คัน โดยอ้างอิงจากการสรุปยอดขั้นส่งรายเดือนตั้งแต่เดือนมีนาคม 2552 – มิถุนายน 2552 (ภาคผนวก ๑ ตารางแสดงปริมาณการขั้นส่งรายเดือน) โดยสามารถสรุปปริมาณข้อบกพร่องที่พบหลังจากการปรับปรุงอ้างอิงกับเกณฑ์การให้คะแนนโอกาสในการเกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขั้นส่งรายเดือน (O) ตามตารางที่ 3.7 ได้ผลดังนี้

### 4.2.1. ปัญหาหลังการใหม่บุบ (F1) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.2.1.1 สะพานสไลด์เลื่อนมากระแทก (F1.1) ภายหลังจากการดำเนินการโดยแก้ไขตัวล็อกสะพานสไลด์ให้แบบป้องกันพนักงานทำงานผิดพลาด (Pokayoke) โดยเพิ่มแผ่นเหล็กป้องกันสลักล็อกไม่ตรงรู เมื่อพนักงานล็อกสะพาน บริเวณปลายสลักล็อกจะถูกบังคับให้เข้ารูล็อกอัตโนมัติดังรูปที่ 4.2 พบร่วมปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในภาระที่ 6 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 2 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ ระดับ 2

4.2.1.2 จอดรถใหม่บนรถเกรลเลอร์ผิดตำแหน่ง (F1.2) ภายหลังจากการจัดทำมาตรฐานตำแหน่งการจอดรถใหม่บนรถเกรลเลอร์ดังรูปที่ 4.3 โดยมาตรฐานดังกล่าวจะระบุชนิดของรถยนต์แต่ละรุ่นและตำแหน่งที่สามารถจอดได้บนรถเกรลเลอร์แต่ละชนิดรวมทั้งทิศทางในการจอดรถยนต์ เพื่อช่วยให้พนักงานสามารถวางแผนในการจอดรถใหม่ก่อนที่จะขับรถขึ้นจอดบนรถเกรลเลอร์ พบร่วมปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 12 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 3

4.2.1.3 โดนกิ่งไม้ข้างทางขยับขึ้นสูง (F1.3) ภายหลังดำเนินแก้ไขโดยสร้างอุปกรณ์ป้องกันการกระแทกที่หลังคารถยนต์ระหว่างขันสูงโดยคลุมหลังคารถยนต์ทั้งคัน และใส่ไว้สุดป้องกันไม้ไผ่คลุมคือพลาสติก PVC และแผ่นโฟมเพื่อลดแรงกระแทก ดังรูปที่ 4.5 พบร่วมปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 7 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 43 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 5 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 5

#### 4.2.2 ปัญหาหลังค่าขีดถลอก (F2) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.2.2.1 ไส้สลักล็อกสะพานบนผิดตำแหน่ง (F2.1) ภายหลังดำเนินแก้ไขโดยการจัดทำสัญลักษณ์ที่รูล็อกสะพานบน (visualization) โดยเป็น 2 ส่วนคือ ตำแหน่งรูไส้สลักล็อกสะพานสำหรับน้ำร้อนตื้นๆ ขึ้นจอดบนรถเกรลเลอร์และตำแหน่งรูไส้สลักล็อกสะพานสำหรับออกเดินทางเพื่อให้พนักงานสามารถทำงานได้สะดวกมากขึ้นและป้องกันการไส้สลักล็อกสะพานผิดตำแหน่ง ดังรูปที่ 4.7 พบปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 12 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 3 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ ระดับ 3

4.2.2.2 โดนสิ่งก่อสร้างภายนอกพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย (F2.2) ภายหลังดำเนินจัดทำเอกสารมาตรฐานพื้นที่รับรถของดีลเลอร์แต่ละแห่ง โดยอ้างอิงจากการปฏิบัติงานปัจจุบัน ทำให้พนักงานสามารถจอดรถเกรลเลอร์ในพื้นที่จอดรถเกรลเลอร์ตามที่กำหนดเมื่อขึ้นส่งรถยนต์มาถึงดีลเลอร์แต่ละแห่ง ดังรูปที่ 4.8 พบปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 6 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 2 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ ระดับ 2

4.2.2.3 วิ่งผิดเส้นทางขนส่งที่กำหนด (F2.3) ภายหลังดำเนินจัดทำมาตรฐานเส้นทางการขนส่งรถยนต์แต่ละดีลเลอร์และมีการแจ้งจุดเสี่ยงตามเส้นทางขนส่ง เพื่อให้พนักงานขับรถใช้ในการวางแผนเส้นทางการขนส่ง เพื่อป้องกันการวิ่งผิดเส้นทางและระวังจุดเสี่ยงตามเส้นทาง โดยมาตรฐานเส้นทางขนส่งจะระบุเส้นทางวิ่งขนส่งในแต่ละดีลเลอร์และจุดเสี่ยงตามเส้นทางระหว่างขนส่งดังรูปที่ 4.9 พบปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 4 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 24 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าคะแนน 4 ที่มีผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 4

#### 4.2.3 ปัญหากันชนหลังขีดถลอก (F3) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.2.3.1 ล้อตะกรยหินขึ้นมาโดน (F3.2) ภายหลังดำเนินการเปลี่ยนตำแหน่งการติดตั้งแผ่นบังโคลนที่ล้อให้เข้ามาใกล้กันชนหลังรถยนต์และติดตั้งแผ่นเหล็กที่พื้นรถเกรลเลอร์เพิ่มขึ้นเพื่อปิดพื้นรถเกรลเลอร์ที่มีช่องว่าง เมื่อล้อรถเกรลเลอร์ตะกรยหินขึ้นมาจะมีแผ่นบังโคลนและแผ่นเหล็กป้องกัน ดังรูปที่ 4.12 พบปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 3 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 18 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุใน

ตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าแนว 3 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 3

4.2.3.2 ไม่ว่าขนาดของปั๊บที่เกินค่ามาตรฐาน (F3.3) ภายหลังดำเนินการจัดให้มีการฝึกอบรมความรู้เรื่องวิธีการตรวจเช็คปั๊หาระยนต์ให้พนักงานและจัดทำคุปกรณ์ในการฝึกอบรมในส่วนของการตรวจเช็คปั๊บที่จริง อุปกรณ์สำหรับยกระดับทักษะในการตรวจเช็คดังรูปที่ 4.13 และ 4.14 พบปั๊บที่หลังดำเนินการจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊บที่เก่ากับ 6 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าแนว 2 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ ระดับ 2

#### 4.2.4 ปั๊บทันชั่นหน้าจีดอลอก (F4) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.2.4.1 ข้ามขับข้ามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) ชนบนรถเทรลเลอร์ (F4.1) ภายหลังดำเนินการกำหนดมาตรฐานคุปกรณ์ห้ามล้อ (Stopper) แบบบานพับและแบบหลุมดังรูปที่ 4.15 และ 4.16 พบปั๊บที่หลังดำเนินการจำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊บที่เก่ากับ 12 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าแนว 3 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 3

#### 4.2.5 ปั๊บทรั่วขาจีดอลอก (F5) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.2.5.1 เปิดประตูกระแทกโครงสร้างรถเทรลเลอร์ (F5.1) ภายหลังดำเนินการติดตั้งแผ่นโฟมกันกระแทกที่เสารถเทรลเลอร์เพื่อลดแรงกระแทกในการเปิดประตูดังรูปที่ 4.18 พบปั๊บที่หลังดำเนินการจำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊บที่เก่ากับ 14 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าแนว 3 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 3

4.2.5.2 โดนของมีคมที่ชุดพนักงาน (F5.2) ภายหลังดำเนินการแก้ไขโดยจัดทำมาตรฐานเครื่องแต่งกายของพนักงานขับรถยนต์โดยการกำหนดมาตรฐานของ หมวด เสื้อผ้า กางเกงและรองเท้า เพื่อป้องกันปั๊บที่เกิดจากของมีคมที่ชุดพนักงานดังรูปที่ 4.19 พบปั๊บที่หลังดำเนินการจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปั๊บที่เก่ากับ 6 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับค่าแนว 2 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ 2

#### 4.2.6 ปัญหาประดุจข้อดีคลอก (F6) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.2.6.1 ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน (F6.3) ภายหลังดำเนินการแก้ไขโดยจัดทำแผนมาตรฐานการพิจารณาปัญหารถยนต์เบื้องต้นเพื่อให้พนักงานขับรถใช้ในการตัดสินใจปัญหาโดยการนำตำแหน่งที่ใช้ในการพิจารณาปัญหารถยนต์รวมกับเกณฑ์ในการพิจารณา ดังรูปที่ 4.20 เพื่อให้พนักงานเข้าใจลักษณะปัญหาและใช้ในการพิจารณา พบปัญหาหลังดำเนินการจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นโอกาสในการเกิดปัญหาเท่ากับ 6 PPM เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินโอกาสการเกิดขึ้นของสาเหตุในตารางที่ 3.7 ตรงกับระดับคะแนน 2 ทีมผู้ชำนาญการจึงเลือกตัวเลขแสดงระดับโอกาสในการเกิดที่ ระดับ 2

จากการวิเคราะห์โอกาสการเกิดขึ้นของข้อบกพร่องในแต่ละสาเหตุหลัก ภายหลังการปรับปรุงสามารถสูงประมาณ 80% ได้ดังตารางที่ 4.2

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ตารางที่ 4.2 แสดงปริมาณการเกิดข้อบกพร่อง (O) จากการดำเนินการแก้ไขปัจจุบัน

ลำดับที่	ลักษณะ ข้อบกพร่อง	สาเหตุของลักษณะ ข้อบกพร่อง	ปริมาณข้อบกพร่องหลังจากการปรับปรุง			
			ปริมาณขั้นสูง (คัน)	จำนวนข้อบกพร่อง (ครั้ง)	จำนวนข้อบกพร่อง (PPM)	Occ
1	F1	F1.1	163,361	1	6	2
		F1.2		2	12	3
		F1.3		7	43	5
2	F2	F2.1		2	12	3
		F2.2		1	6	2
		F2.3		4	24	4
3	F3	F3.2	163,361	3	18	3
		F3.3		1	6	2
4	F4	F4.1	163,361	2	12	3
5	F5	F5.1		2	12	3
		F5.2		1	6	2
6	F6	F6.3		1	6	2

### 4.3 การปรับปรุงและลดระดับความรุนแรงหลังการปรับปรุง

จาก AIAG 4<sup>th</sup> edition นั้นค่า RPN ได้มาจากการนำค่า S, O, D มาเรียงต่อกัน ไม่ได้นำมาคูณกัน ทำให้ค่าความรุนแรง(Severity) หรือ S เป็นค่าที่มีความสำคัญและเสนอว่าควรหาแนวทางการแก้ไขปรับปรุงเพื่อลดระดับความรุนแรงดังกล่าว จากการดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ได้มีเสนอการปรับปรุงโดยสร้างตัวป้องกัน ซึ่งทำให้ระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นลดลงจากเดิมดังนี้

#### 4.3.1 การปรับปรุงและลดระดับความรุนแรงของปัญหาหลังการติดตั้ง (F1)

จากการดำเนินการแก้ไขปัญหาหลังคาดูบโดยสร้างอุปกรณ์ป้องกันการกระแทกที่หลังคาดูยนต์ระหว่างขันส่งโดยคลุมหลังคาดูยนต์ทั้งคัน และใส่รั้วสุดป้องกันไว้ใต้ฝาคลุมคือพลาสติก PVC และแผ่นโฟมเพื่อลดแรงดังรูปที่ 4.5 พบร่วมกับความรุนแรงของปัญหาที่พบลดลงดังรูปที่ 4.20 ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นรอยขีดที่พื้นผิว ซึ่งสามารถแก้ไขได้โดยใช้การขัดโดยยาขัด



รูปที่ 4.21 แสดงปัญหาหลังคาดูนกิ้งไม่ภายหลังใช้อุปกรณ์ป้องกันการกระแทกที่หลังคาดู

จากการดำเนินการข้างต้น พบร่วมกับระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องลดลงจาก 8 เหลือ 4 เนื่องจากมีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกัน (Guard) เพื่อลดระดับความรุนแรงของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นจากการโดนกิ้งไม้กระแทกระหว่างขันส่งและแนะนำร่วมกับระดับความรุนแรงหลังการปรับปรุงไปบนทึกในตารางที่ 4.3

### 4.4 การคำนวณค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) จากการปรับปรุง

จากการปรับปรุงและลดข้อบกพร่องในกระบวนการโดยการลดค่าความสามารถในการตรวจจับ (D) ตามเกณฑ์ข้างต้นตามตารางที่ 3.8 และจากการเก็บข้อมูลผลการดำเนินการลดข้อบกพร่องในเดือนมีนาคม 2552 – มิถุนายน 2552 โดยใช้เกณฑ์ตามตารางที่ 3.7 สามารถสรุปได้ดังนี้

#### 4.4.1.ปัญหาหลังการติดตั้ง (F1) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.4.1.1 สะพานสไลด์เลื่อนมากกระทบแก่ (F1.1) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 224 เหลือ 16

4.4.1.2 จุดรองไม่แน่นหนาหรือผิดตำแหน่ง (F1.2) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 144 เหลือ 48

4.4.1.3 โดนกิ่งไม้ข้างทางขณะขับรถส่ง (F1.3) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 384 เหลือ 60

#### 4.4.2.ปัญหาหลังการติดตั้ง (F2) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.4.2.1 ไส้สลักล็อกสะพานบนผิดตำแหน่ง (F2.1) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลง จาก 126 เหลือ 84

4.4.2.2 โดนลิ่งก่อสร้างภายนอกในพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย (F2.2) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 126 เหลือ 56

4.4.2.3 วิ่งผิดเส้นทางขับส่งที่กำหนด (F2.3) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 280 เหลือ 112

#### 4.4.3.ปัญหากันชนหลังชีดตอก (F3) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.4.3.1 ล้อตระกูลหินเข็นมาโดน (F3.2) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 160 เหลือ 45

4.4.3.2 ไม่รู้ข้าดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน (F3.3) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 105 เหลือ 40

#### 4.4.4.ปัญหากันชนหน้าปีดตอก (F4) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.4.4.1 ข้ามขับข้ามเครื่องห้ามล้อ (Stopper) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 140 เหลือ 60

#### 4.4.5.ปัญหาประตูขวาชีดตอก (F5) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.4.5.1 เปิดประตูกระทบโครงสร้างรถหรือเลอร์ (F5.1) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 126 เหลือ 72

4.4.5.2 โดนของมีคมที่ชุดพนักงาน (F5.3) มีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 108 เหลือ 48

#### 4.4.6 ปัญหาประดุจข้อดีลดลง (F6) โดยมีสาเหตุมาจาก

4.4.6.1 ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน (F6.3) มีค่าตัวชนิดความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงจาก 126 เหลือ 60

จากค่า RPN ที่ได้หลังการปรับปรุงสามารถสรุปได้ดังตารางที่ 4.3



ตารางที่ 4.3 แสดงค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ในการดำเนินการป้องกัน

ลำดับที่	ลักษณะข้อบกพร่อง	Sev	สาเหตุของลักษณะข้อบกพร่อง	ข้อมูลก่อนการปรับปรุง			ข้อมูลหลังการปรับปรุง			
				Occ	Det	RPN	Sev	Occ	Det	RPN
1	F1	8	F1.1	4	7	224	4	2	2	16
			F1.2	3	6	144		3	4	48
			F1.3	6	8	384		5	3	60
2	F2	7	F2.1	3	6	126	7	3	4	84
			F2.2	3	6	126		2	4	56
			F2.3	5	8	280		4	4	112
3	F3	5	F3.2	4	8	160	5	3	3	45
			F3.3	3	7	105		2	4	40
4	F4	5	F4.1	4	7	140	5	3	4	60
5	F5	6	F5.1	3	7	126	6	3	4	72
			F5.2	3	6	108		2	4	48
6	F6	6	F6.3	3	7	126	6	2	5	60

## บทที่ 5

### การประเมินผลหลังการปรับปรุง

จากการศึกษากระบวนการส่งรถใหม่ของบริษัทขนส่งตัวอย่าง ตลอดจนข้อบกพร่องของรถยนต์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการขนส่งรถยนต์โดยการรวมและวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งหาสาเหตุของข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น และประยุกต์ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบ (Failure Mode and Effect Analysis, FMEA) มาช่วยในการวิเคราะห์สาเหตุ ผลกระทบ และความถี่ในการเกิด ตลอดจนค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) เพื่อนำไปสู่การลดข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น โดยการศึกษาข้อมูลข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นระหว่างเดือนเมษายน 2550 – มีนาคม 2551 พบร่วมกับผู้ดูแลจราจรที่ชื่นชอบ หลังค้า กันชนหลัง กันชนหน้า ประตูขวา และประตูซ้าย ขั้นตอนต่อมาได้ทำการคัดเลือกชนิดของข้อบกพร่องที่พบบ่อยๆ ดังกล่าวโดยใช้การให้น้ำหนัก (Weigh) ข้อบกพร่องแต่ละชนิดโดยใช้ค่าซ่อมแซมเฉลี่ย (ภาคผนวก ก ข้อมูลค่าซ่อมแซมปัจจุบัน) เพื่อคัดเลือกชนิดข้อบกพร่องมาดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุหลักโดยใช้แผนผังกำแพงเพื่อกำหนดมาตรฐานแก้ไข เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการทำ FMEA โดยพิจารณาค่าระดับความรุนแรงที่มีผลกระทบสูงและพิจารณาค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) โดยใช้แผนภาพพาราเมตริกมาใช้ในการคัดเลือกโดยใช้ค่าดัชนีชั้นนำ (RPN) สะสม 80% มาดำเนินการกำหนดมาตรการดำเนินการแก้ไข และจากการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและวิธีการปรับปรุงแก้ไขที่เกิดขึ้นตามที่ได้เสนอไว้เบื้องต้นนั้น พบร่วมกับรายงานข้อบกพร่องลดลง ดังนั้นการประเมินผลหลังการปรับปรุงคุณภาพจะดำเนินการได้ 3 แนวทางดังนี้

1. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของข้อบกพร่องต่อยอดการขนส่ง
2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมต่อเดือน
3. การเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) หลังการปรับปรุงแก้ไข

#### 5.1 ผลการดำเนินการแก้ไข

การดำเนินการแก้ไขจะมีผลการดำเนินการที่ได้ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อยอดการขนส่งรถยนต์รายเดือน
2. ค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมรายเดือน
3. คะแนนดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) หลังการปรับปรุง

##### 5.1.1 ค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อยอดการขนส่งรถยนต์รายเดือน (PPM)

สำหรับผลการดำเนินการแก้ไขที่เกิดขึ้นได้ทำการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 4 เดือนติดต่อกัน ตั้งแต่ เดือนมีนาคม ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2552 ซึ่งสามารถรวมลักษณะข้อบกพร่องและค่าซ่อมแซมได้ดังตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 แสดงค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อเดือนในกระบวนการส่งรถยนต์

ข้อมูล	พ.ศ. 2552				รวม
	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	
จำนวนข้อบกพร่อง (ครั้ง)	16	19	10	15	60
ยอดขันส่งรถยนต์ (คัน)	53,600	43,096	33,774	32,891	163,361
ค่าเฉลี่ยข้อบกพร่อง (PPM)	299	441	296	456	367
ค่าซ่อมแซมต่อเดือน (บาท)	82,970	71,587	35,172	69,700	259,429

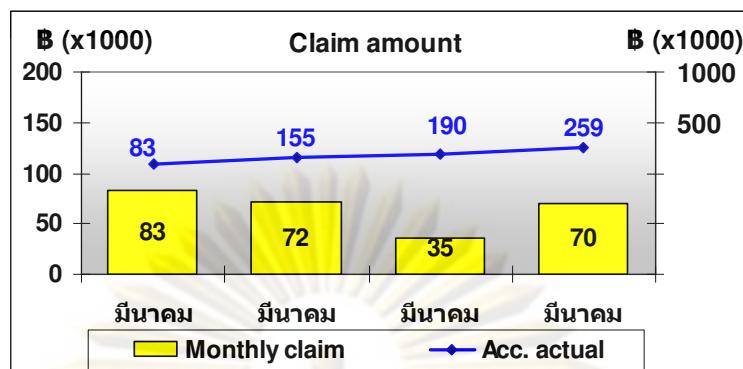
จากตารางที่ 5.1 สามารถนำสร้างกราฟแสดงจำนวนข้อบกพร่องและค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องรายเดือนได้ดังรูปที่ 5.1



รูปที่ 5.1 กราฟแสดงจำนวนข้อบกพร่องและค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องเดือนมีนาคม – มิถุนายน 2552

### 5.1.2 ค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมรายเดือน

สำหรับข้อมูลค่าซ่อมแซมต่อเดือนที่เกิดขึ้นจะทำการเก็บข้อมูลจากค่าซ่อมแซมช่วงเวลาเดียวกับการเก็บข้อมูลข้อบกพร่องต่ออยอดการขนส่งรถยนต์ในเดือนมีนาคม – มิถุนายน 2552 ซึ่งสามารถนำสร้างกราฟแสดงค่าซ่อมแซมรายเดือนได้ดังรูปที่ 5.2



รูปที่ 5.2 กราฟแสดงค่าซ่อมแซมช่วงเดือนมีนาคม – มิถุนายน 2552

### 5.1.3 คะแนนค่าความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) หลังการปรับปรุง

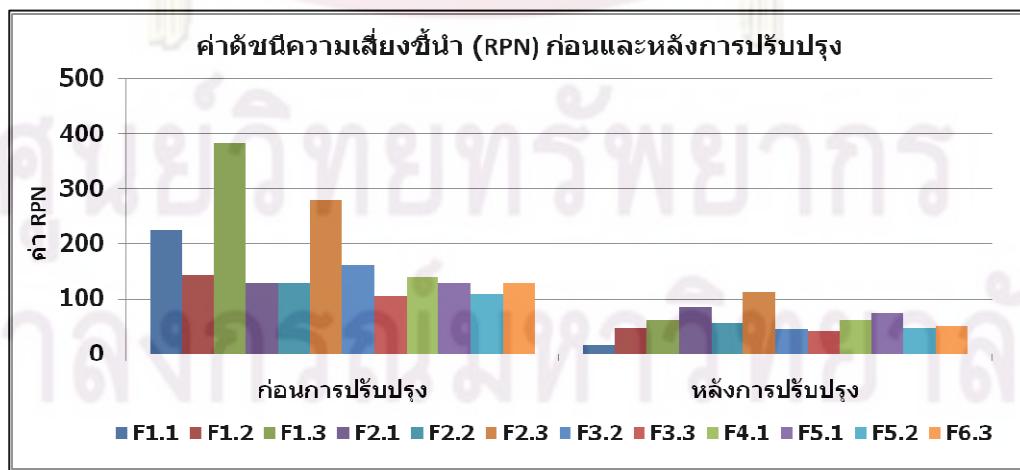
หลังจากทีมผู้ชำนาญการได้นำเสนอการแก้ไขปรับปรุง โดยการประยุกต์ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบ (Failure Mode and Effect Analysis, FMEA) เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่อง และได้ทำการแก้ไขในหัวข้อที่มีค่าความรุนแรงที่มีผลกระทบสูงร่วมกับการพิจารณาค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) โดยใช้แผนภาพพาเรโตมาใช้ในการคัดเลือกโดยใช้ค่าดัชนีชั้นนำ (RPN) สะสม 80% จากนั้นได้ให้ทีมผู้ชำนาญการของบริษัทด้วยร่างเป็นผู้ให้คะแนนค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังจากการแก้ไขปรับปรุงในแต่ละสาเหตุข้อบกพร่องเรียบร้อยแล้ว ได้ให้ทีมผู้ชำนาญการประเมินค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) อีกครั้งหนึ่ง เพื่อนำมาพิจารณาเบริยบเทียบก่อนและหลังการปรับปรุงว่ามีค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ลดลงเท่าใดในตารางที่ 5.2 แสดงค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ที่เกิดขึ้นของแต่ละกระบวนการก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง

**ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

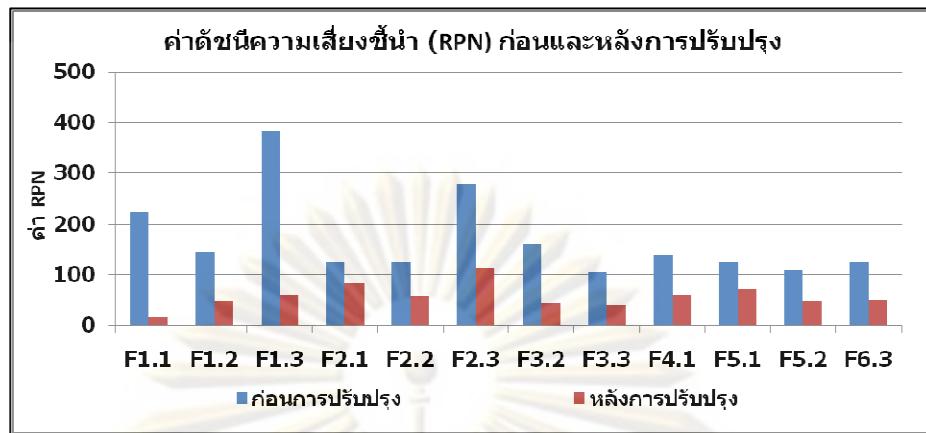
ตารางที่ 5.2 แสดงค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุงของกระบวนการขันส่งรถยนต์

สาเหตุ	รหัส	ค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN)	
		ก่อนการปรับปรุง	หลังการปรับปรุง
- สะพานสไลด์เลื่อนมากจะแตก	F1.1	224	16
- จอดรถใหม่บนรถเกรลเลอร์พิดตำแหน่ง	F1.2	144	48
- โคนกิงไม่มีข้างทางระหว่างขันส่ง	F1.3	384	60
- ไสสักกล็อกสะพานบนของรถเกรลเลอร์พิดตำแหน่ง	F2.1	126	84
- โคนสิ่งก่อสร้างภายในพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย	F2.2	126	56
- วิ่งผิดเส้นทางขันส่งที่กำหนด	F2.3	280	112
- ล้อรถเกรลเลอร์ตะกุยหินขันมาโคน	F3.2	160	45
- ไม่รู้ขันดูของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน	F3.3	105	40
- ขับรถข้ามเครื่องห้ามล้อ(Stopper) ชนบนรถเกรลเลอร์	F4.1	140	60
- เปิดประตูรถกระแทกโครงสร้างทางเกรลเลอร์	F5.1	126	72
- โคนของมีคมที่ชุดพนักงาน	F5.2	108	48
- ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน	F6.3	126	50

จากข้อมูลในตารางที่ 5.2 นำมาสร้างกราฟเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง ดังรูปที่ 5.3 และ กราฟเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) แต่ละสาเหตุได้ดังรูปที่ 5.4



รูปที่ 5.3 กราฟเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง



รูปที่ 5.4 กราฟเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงขึ้นนำ (RPN) แต่ละสาเหตุก่อนและหลังการปรับปรุง

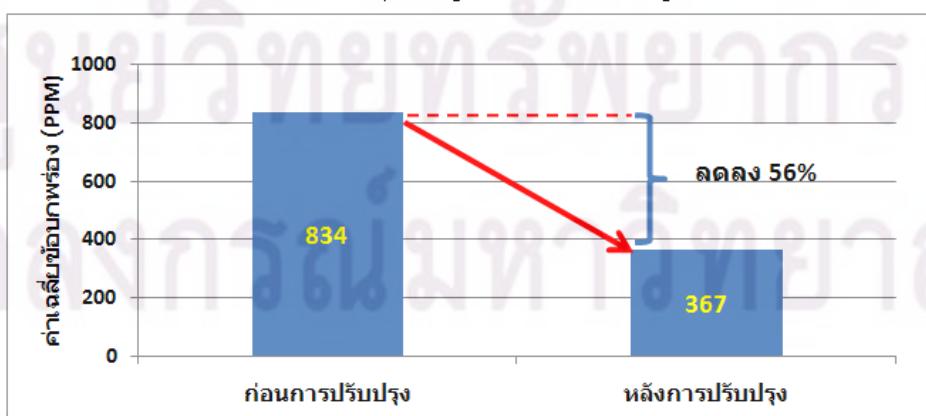
## 5.2 การประเมินผลหลังการปรับปรุงแก้ไข

การประเมินผลหลังการปรับปรุงแก้ไข จะใช้กระบวนการประเมินค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อเดือนและค่าดัชนีความเสี่ยงขึ้นนำ (RPN) มาทำการประเมินผลหลังการปรับปรุงแก้ไข โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อเดือนและการขันส่ง
2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมต่อเดือน
3. การเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงขึ้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง

### 5.2.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อเดือนและการขันส่ง

เนื่องจากข้อมูลข้อบกพร่องของรถยนต์ที่เกิดในกระบวนการขันส่งที่ได้นำเสนอข้อมูลตั้งแต่ต้นมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูลที่ไม่เท่ากัน ทำให้จำเป็นต้องใช้ค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อเดือนและการขันส่งรถยนต์เป็นตัวเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องก่อนปรับปรุงจากครุภัณฑ์ 1.3 และข้อมูลค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องหลังการปรับปรุงจากรูป 5.1 แสดงได้ดังรูปที่ 5.4

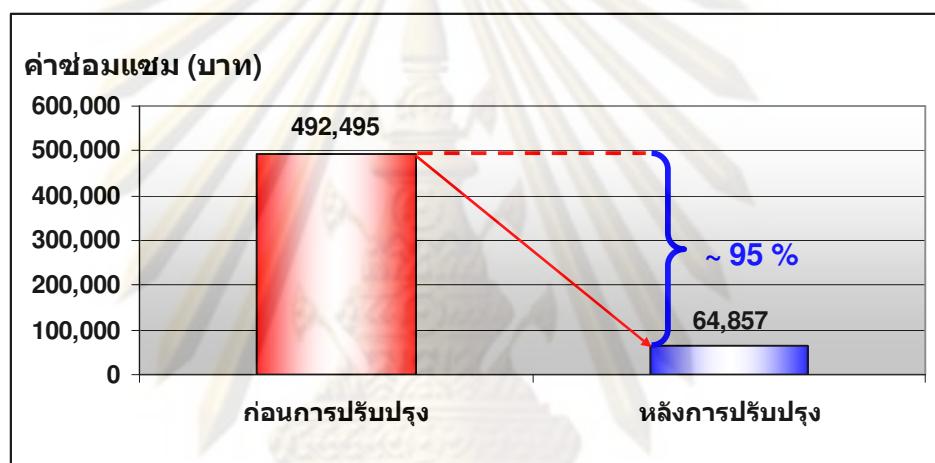


รูปที่ 5.5 กราฟเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องก่อนและหลังการปรับปรุง

จากรูปที่ 5.5 จะเห็นได้ว่า หลังจากที่ได้รับการปรับปรุงกระบวนการส่งรถยนต์ของบริษัทตัวอย่าง ทำให้ค่าเฉลี่ยข้อมูลพิ่งลดลง 56%

### 5.2.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมต่อเดือน

จากข้อมูลค่าซ่อมแซมรายเดือนที่เกิดในกระบวนการขนส่งที่ได้นำเสนอข้อมูลตั้งแต่ต้นมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูลที่ไม่เท่ากัน จึงทำให้จำเป็นต้องใช้ค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมต่อเดือนเป็นตัวเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมก่อนปรับปรุงจากรูปที่ 1.4 และข้อมูลค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมหลังการปรับปรุงจากรูป 5.2 แสดงได้ดังรูปที่ 5.6



รูปที่ 5.6 กราฟเปรียบเทียบข้อมูลค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมก่อนและหลังการปรับปรุง

จากรูปที่ 5.6 จะเห็นได้ว่า หลังจากที่ได้รับการปรับปรุงกระบวนการส่งรถยนต์ของบริษัทตัวอย่าง ทำให้ค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมลดลง 95%

### 5.2.3 การเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลพิ่งและผลกระทบ (Failure Mode and Effect Analysis, FMEA) ในแต่ละชนิดข้อมูลพิ่งและได้ทำการแก้ไขในกระบวนการขนส่งรถยนต์ที่ค่าความรุนแรง (Severity) ที่มีผลกระทบสูงร่วมกับการพิจารณาค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) โดยใช้แผนภาพพาราเมตริกมาใช้ในการคัดเลือกโดยใช้ค่าดัชนีชั้นนำ (RPN) สะสม 80% ค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) มาดำเนินการปรับปรุงแก้ไข จากนั้นเปรียบเทียบสภาพก่อนและหลังดำเนินการปรับปรุงกระบวนการขนส่ง โดยใช้การเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) เป็นเปอร์เซ็นต์ ก่อนและหลังการปรับปรุงเป็นตัวเปรียบเทียบซึ่งสามารถสรุปได้ดังแสดงให้เห็นในตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 การเปรียบเทียบค่าดัชนีความเสี่ยงชี้นำ (RPN) ก่อนและหลังการปรับปรุง

ชนิด ข้อบกพร่อง	สาเหตุ	รหัส	ค่าดัชนีความเสี่ยงชี้นำ (RPN)		
			เก่า	ใหม่	%ลดลง
หลังการติดใหม่บุบ	- สะพานสแตล์ลิต์เลื่อนมากระหว่าง - จอดรถใหม่บนรถเกรลเลอวิผิดตำแหน่ง - โดนกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขันส่ง	F1.1 F1.2 F1.3	224 144 384	16 48 60	92.8% 66.7% 84.4%
หลังการติด ผลอก	- ใส่สักล็อกสะพานบนข่องรถเกรลเลอร์ ผิดตำแหน่ง - โดนสิ่งก่อสร้างภายนอกพื้นที่ตัวแทน จำหน่าย - วิ่งผิดเส้นทางขันส่งที่กำหนด	F2.1 F2.2 F2.3	126 126 280	84 56 112	33.3% 55.6% 60%
กันชนหลังชีด ผลอก	- ล้อรถเกรลเลอร์ตะกุยหินเข้ามาโดน - ไม่มีขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน	F3.2 F3.3	160 105	45 40	71.9% 61.9%
กันชนหน้าชีด ผลอก	- ขับรถเข้ามายึดห้ามล้อ(Stopper) ชน บนรถเกรลเลอร์	F4.1	140	60	57.1%
ประตูขวาชีด ผลอก	- เปิดประตูรถเกรลล์โครงสร้างเกรลเลอร์ - โดนของมีคมที่ชุดพนักงาน	F5.1 F5.2	126 108	72 48	42.9% 55.6%
ประตูซ้ายชีด ผลอก	- ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน	F6.3	126	50	60.3%

**ศูนย์วิทยทรัพยากร**  
**จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

## บทที่ 6

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### 6.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการมุ่งเน้นทางด้านการปรับปรุงคุณภาพในกระบวนการขนส่งรายน้ำใหม่ เพื่อลดข้อบกพร่องของสภาพภายนอกรถใหม่ในกระบวนการขนส่งของบริษัทขนส่งตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเป็นกรณีศึกษา โดยเริ่มจากการนำข้อมูลตั้งแต่เดือน เมษายน 2550 ถึง มีนาคม 2551 มาศึกษาเพื่อตัดແ劈งที่พบข้อบกพร่องหลักที่เกิดขึ้นโดยใช้แผนภาพพาร์โต เพื่อค้นหาตัวแหน่งข้อบกพร่องหลักที่พบ จากนั้นทำการศึกษาชนิดข้อบกพร่องที่พบ เพื่อทำการคัดเลือกชนิดของข้อบกพร่องมาดำเนินการแก้ไขโดยใช้แผนภาพพาร์โตร่วมกับการให้น้ำหนัก (Weight) ข้อบกพร่องแต่ละชนิดโดยใช้ค่าซ่อมแซมเฉลี่ยของชนิดข้อบกพร่องนั้นๆ เพื่อคัดเลือกชนิดปัญหาจากมูลค่าของความเสียหายมาดำเนินการแก้ไข โดยใช้แผนผังกำกังปลาในการวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่องมาดำเนินการแก้ไขปรับปรุง โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 6.1

ตารางที่ 6.1 สรุปปัญหาที่ได้ทำการแก้ไขปรับปรุง

ชนิดของข้อบกพร่อง	สาเหตุหลัก	ปฏิบัติการแก้ไข
หลังคารถใหม่บุบ	สะพานสไลด์เลื่อนมากจะแตก	การแก้ไขตัวล็อกสะพานสไลด์ให้เป็นแบบ Pokayoke โดยเพิ่มแผ่นเหล็กเพื่อป้องกันไส้สลักล็อกเข้าไม่เข้าวุล์ล็อก
	จอดรถใหม่บนรถเทอร์เบลล์ติดตัวแหน่ง	จัดทำมาตรฐานตัวแหน่งการจอดรถใหม่บนรถเทอร์เบลล์แต่ละชนิด โดยกำหนดชนิดของรถยนต์ ตัวแหน่งจอดและทิศทางในการจอด
	โดนกิ่งไม้ข้างทางระหว่างขนส่ง	สร้างอุปกรณ์ป้องกันภาระแทรกที่หลังคาดยนต์เพื่อลดแรงกระแทกของกิ่งไม้
หลังคาชำรุดหลอก	ไส้สลักล็อกสะพานบนของรถเทอร์เบลล์ติดตัวแหน่ง	จัดทำสัญลักษณ์ที่รูไส้สลักล็อกสะพาน เพื่อเพิ่มความสามารถในการจับและป้องกันพนักงานไส้สลักผิด
	โดนลิงก่อสร้างภายนอกพื้นที่ตัวแทนจำหน่าย	จัดทำเอกสารมาตราฐานพื้นที่รับรถที่ตีลเลอร์แต่ละแห่งเพื่อให้พนักงานรับทราบพื้นที่จอดที่กำหนด
	วิ่งผิดเส้นทางขนส่งที่กำหนด	จัดทำเอกสารมาตราฐานเส้นทางการขนส่งและแจ้งจุดเสี่ยงตามเส้นทาง

ตารางที่ 6.1 (ต่อ) สรุปปัญหาที่ได้ทำการแก้ไขปรับปรุง

ชนิดของข้อบกพร่อง	สาเหตุหลัก	ปฏิบัติการแก้ไข
กันชนหลังรถขีดถลอก	ล้อรถเกรลเลอร์ตะกุยหินขึ้นมาโดน	เปลี่ยนตำแหน่งการติดตั้งบังโคลนล้อรถเกรลเลอร์และติดตั้งแผ่นเหล็กที่พื้นรถเพื่อลดโอกาสที่หินกระเด็นขึ้นมาโดน
	ไม่รู้ขนาดของปัญหาที่เกินค่ามาตรฐาน	จัดฝึกอบรมพนักงานให้ความรู้เรื่องวิธีการตรวจเช็ค เทคนิคการตรวจสอบและลักษณะปัญหาแต่ละชนิด
กันชนหน้าขีดถลอก	ขับรถเข้ามายุ่งห้ามล้อ(Stopper) ชนบันรถเกรลเลอร์	กำหนดมาตรฐานเครื่องห้ามล้อและมาตรฐานการปรับตั้งระยะเครื่องห้ามล้อสำหรับรถยนต์แต่ละชนิด
ประตูขวาขีดถลอก	เปิดประตูรถกระแทกโครงสร้างเกรลเลอร์	ติดตั้งแผ่นโฟมกันกระแทกและจัดทำเอกสารขั้นตอนการเปิดประตูออกจากตัวรถเพื่อลดโอกาสในการเกิดข้อบกพร่อง
	ชนของมีคมที่ชุดพนักงาน	กำหนดมาตรฐานเครื่องแต่งกายของพนักงานเพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นขณะทำงานใกล้ตัวรถยนต์
ประตูซ้ายขีดถลอก	ไม่รู้ว่าปัญหาที่พบเกินค่ามาตรฐาน	จัดทำแผ่นมาตรฐานการพิจารณาปัญหารถยนต์เบื้องต้นโดยระบุตำแหน่งใช้ใน การพิจารณาทั้งรถเก่งและรถกระบวนการกับกรณีในการตัดสินใจ

จากการประยุกต์ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบ (Failure Mode and Effect Analysis, FMEA) มาช่วยในการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้เกิดข้อบกพร่อง ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้น และความถี่ในการเกิด ตลอดจนค่าดัชนีความเสี่ยงชี้นำ (RPN)

ในการดำเนินการแก้ไขปรับปรุงจะคัดเลือกโดยพิจารณาจากค่าระดับความรุนแรงที่มีผลกระทบตั้งระดับสูงขึ้นไปร่วมกับการพิจารณาค่าดัชนีความเสี่ยงชี้นำ (RPN) โดยใช้แผนภาพพาร์เตโนมาใช้ในการคัดเลือกโดยใช้ค่าดัชนีชี้นำ (RPN) สะสม 80% มาดำเนินการกำหนดมาตรการดำเนินการแก้ไข

- เพิ่มความสามารถในการตรวจจับข้อบกพร่อง เช่น การแก้ไขตัวล็อกสะพานสไลด์ให้ป้องกันพนักงานทำงานผิดพลาด (Pokayoke) การจัดทำแผ่นตรวจสอบปัญหาให้พนักงาน การ

จัดทำระบบ Visualization ในพื้นที่การปฏิบัติงานและจุดเสี่ยงตามเส้นทางขันส่ง ตลอดจนการสร้างอุปกรณ์การอบรมและยกระดับทักษะ เป็นต้น

2. ลดโอกาสหรือความถี่ในการเกิดปัญหา เช่น การจัดทำมาตรฐานของเครื่องแบบพนักงานและอุปกรณ์ในการทำงาน การติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันเพื่อลดโอกาสในการเกิด ตลอดจนการฝึกอบรมพนักงานเพื่อเพิ่มทักษะความสามารถของพนักงาน เป็นต้น

จากการดำเนินการแก้ไขเพื่อลดปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวในบทข้างต้น พบว่าผลลัพธ์ที่ได้รับจากการปรับปรุงสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาข้อบกพร่องของรถยนต์ใหม่ในกระบวนการขันส่ง พบว่า ค่าเฉลี่ยข้อบกพร่องต่อปริมาณการขันส่งรถยนต์ลดลงจาก 834 PPM เหลือ 367 PPM (ลดลง 56%)

2. ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมรถยนต์ที่เกิดข้อบกพร่องในกระบวนการขันส่ง เปรียบเทียบโดยเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ลดลงจาก 492,495 บาทต่อเดือน เหลือ 64,857 บาท (ลดลง 95%)

3. ค่าคะแนนดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) พบว่าลดลงตั้งแต่ 33.3% - 92.8% จากค่าดัชนีความเสี่ยงชั้นนำ (RPN) ของกระบวนการก่อนการแก้ไข

เทคนิค FMEA เป็นเครื่องมือที่สามารถวิเคราะห์ได้หลายมิติ ทั้งระดับความรุนแรง โอกาสของการเกิดและการตรวจจับปัญหา ดังนั้นจึงใช้เทคนิคดังกล่าวในการติดตามและควบคุมปัญหา การเกิดข้อบกพร่องของสภาพภายนอกรถยนต์ในกระบวนการขันส่งรถยนต์

## 6.2 ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ

### 6.2.1 ปัญหาอุปสรรค

1. ในปัจจุบันผู้บริหารของบริษัทขันส่งเอง ไม่มีนโยบายด้านคุณภาพที่ชัดเจน โดยจะเน้นไปที่เป้าหมายการขันส่งเป็นหลัก ทำให้การควบคุมคุณภาพการขันส่งรถยนต์ถูกละเลย ส่งผลให้เกิดปัญหาการขันส่ง ดังนั้นผู้บริหารของบริษัทขันส่งควรจะกำหนดนโยบายในเรื่องคุณภาพการขันส่งที่ชัดเจน เพื่อสร้างความต่อเนื่องให้ทุกๆฝ่ายเน้นการปรับปรุงคุณภาพเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ที่วางไว้ เพราะถ้าเกิดข้อบกพร่องกับรถยนต์ที่ขันส่งขึ้น ก็จะส่งผลกระทบถึงคุณภาพในการขันส่งโดยรวมคือ คุณภาพของรถยนต์ เวลาในการขันส่ง ต้นทุนการขันส่ง ที่จะไม่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

2. การขาดการประสานงานภายในองค์กร ทำให้การแก้ไขปัญหาเกิดความล่าช้า เนื่องจากผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทำให้ทุกครั้งที่เกิดปัญหาต้องให้ผู้บริหารของบริษัทต้องลงมาแก้ไขปัญหาและสั่งการโดยตรง จึงจะสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้

3. ในการฝึกอบรมพนักงาน พบว่า การส่งพนักงานเข้ามาอบรมจะส่งผลถึงเวลาปฏิบัติงานของพนักงาน ทำให้ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญมากนัก ดังนั้น ผู้บริหารควรมีนโยบายเรื่องการฝึกอบรมพนักงานที่ชัดเจน

### 6.2.2 ข้อเสนอแนะ

จากการทำวิจัยในบริษัทขนส่งตัวอย่างเพื่อทำการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการขนส่งรถยนต์และลดข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น พบว่า มีปัญหางานประจำที่ควรเสนอแนะต่อทางบริษัทเพื่อทำการแก้ไขให้ดีขึ้น โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผู้บริหารของบริษัทขนส่งตัวอย่างควรกำหนดนโยบายในเรื่องคุณภาพให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำเงินโดยบานได้ตามกำหนดเวลา ไปดำเนินการให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของนโยบาย บริษัท และควรมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้บริหารควรจัดทำกิจกรรมหรือการอบรมเกี่ยวกับจิตสำนึกร่วมในการทำงานให้กับพนักงาน เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักร่วมใจและจิตสำนึกร่วมที่ดีด้านคุณภาพ

3. สำหรับด้านการปรับปรุงคุณภาพการขนส่ง ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้กับพนักงานเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงาน เทคนิคการทำงาน ความจำเป็นในการปฏิบัติงานตามขั้นตอน เพื่อส่งเสริมให้พนักงานมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น เพื่อยกระดับความรู้ความเข้าใจในการทำงาน

4. ควรจัดให้พนักงานมีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการไม่ทำงานตามขั้นตอนมาตรฐาน เพื่อให้พนักงานตระหนักรถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางการแก้ไขพื้นที่ติดตามผล

5. เทคนิคการวิเคราะห์ข้อบกพร่องและผลกระทบ (Failure Mode and Effect Analysis, FMEA) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นและประเมินผลกระทบ ซึ่งสามารถนำเสนอคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ได้กับวิเคราะห์ลักษณะข้อบกพร่องได้หลากหลาย แต่ต้องมีการปรับเปลี่ยนคำจำกัดความของค่าความรุนแรง ค่าโอกาสในการเกิด และ ค่าการควบคุม ให้เหมาะสมกับกระบวนการนั้น

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กิติศักดิ์ พloyพานิชเจริญ. 2551. FMEA การวิเคราะห์อาการขัดข้องและผลกระทบ.  
กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- กิติศักดิ์ อุณรักษ์สกุล. 2545. การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตขึ้นรูปชิ้นส่วนโครงร่างยานยนต์โดยใช้เทคนิค FMEA. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชา  
วิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฑาทิพย์ ทะประสพ. 2551. การลดของเสียในโรงงานผลิตบรรจุภัณฑ์พลาสติก.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชาชีววิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลิมพล ลีลาพาติกุล. 2540. การวิเคราะห์และควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบทางคุณภาพ  
สำหรับอุตสาหกรรมผลิตยางรถยนต์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชา  
วิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพล บัวกล้า. 2549. การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตท่อส่งน้ำระบายน้ำร้อนในรถยนต์โดยใช้เทคนิค FMEA. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชา  
วิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิพนธ์ ชวนะปราณี. 2546. การวิเคราะห์และลดของเสียในกระบวนการผลิตกระดาษ  
นิรภัยด้านข้างสำหรับรถยนต์ โดยใช้เทคนิค FMEA. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โท ภาควิชาชีววิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- นิพนธ์ ชวนะปราณี. 2543. การประยุกต์ใช้เทคนิค FMEA และ FTA ในงานออกแบบและ  
พัฒนาผลิตภัณฑ์สายไฟฟ้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ภาควิชาชีววิศวกรรมอุตสา  
หการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไยชิโนนุ นาฎาทานิ แลคຄาม. 2547. 7 New QC Tools เครื่องมือสู่คุณภาพยุคใหม่, แปลและ  
เรียนรู้โดย วิชชาร์ย์ สิมังโชคดี. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริม  
เทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- วงศ์ ดำรงค์ ทวีแสงสกุลไทย. 2540. การควบคุมคุณภาพ สำหรับนักบริหารและกรณีศึกษา,  
QC for Executive and case study, กรุงเทพมหานคร, ภาควิชาชีววิศวกรรมอุตสาหการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สำนักพิมพ์ เอ็ม แอนด์ อี จำกัด.

- วิทย์ วรรณจิตร. 2547. การปรับปรุงกระบวนการผลิตแม่พิมพ์โลหะของอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, ภาควิชาศึกษาและอุตสาหกรรม  
คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิโรจน์ บุญคำนวยวิทยา. 2531. เทคนิคการป้องกันความผิดพลาดของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.
- วันรัตน์ จันทกิจ. 2546. 17 เครื่องมือหักดิด **Problem Solving Devices**. กรุงเทพมหานคร: ชีโน ดีไวన์.
- สุวิมล จันทร์แก้ว. 2549. การลดของเสียในอุตสาหกรรมผลิตล้ออลูมิเนียมอัลลอยด์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, ภาควิชาศึกษาและอุตสาหกรรม คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรวาพล ฤทธิภักดี. 2544. การปรับปรุงคุณภาพสำหรับกระบวนการพ่นสีชิ้นส่วนพลาสติกในอุตสาหกรรมรถยนต์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, ภาควิชาศึกษาและอุตสาหกรรม คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Automotive Industry Action Group (AIAG). 2001. Potential failure mode and effects analysis. ข้างถึงใน กิติศักดิ์ พloyพานิชเจริญ. FMEA การวิเคราะห์อาการขัดข้อง และผลกระทบ. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น), 2551.
- Productivity Improvement Team. 2550. งานที่เป็นมาตรฐาน (Standard work for the shopfloor). แปลและเรียบเรียงโดย วิทยา สุฤทธิ์ธรรม แลดุพา กลอนกลาง. กรุงเทพมหานคร: อี.ไอ.สแควร์ สำนักพิมพ์
- ### ภาษาอังกฤษ
- Automotive Industry Action Group (AIAG). 2001. Potential Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) Reference Manual, 3<sup>rd</sup> ed , July.
- Bergman, B., and Klefsjo, B. 1994. Quality from customer needs to customersatisfaction. Sweden: McGraw-Hill.
- Foster, S. T. 2007. Managing quality : Integrating the supply chain. 3<sup>rd</sup> ed. New Jersey: Pearson Education.
- Gilchrist, W. 1993. Modelling failure modes and effects analysis. International Journal of Quality & Reliability Management Vol.10 No.5, pp. 16-23.

- Puente, J., Pino, R., Priore, P. and Fuente, D. 2002. A decision support system for applying failure mode and effects analysis. International Journal of Quality & Reliability Management Vol.19 No.2 , pp. 137-150.
- Rhee, S. and Ishii K. 2003. Using cost based FMEA to enhance reliability and serviceability. Advanced Engineering Informatics 17, 179-188.
- Sharma, R., Kumar, D. and Kumar, P. 2007. Modeling and analyzing system failure behaviour using RCA, FMEA and NHPPP models. International Journal of Quality & Reliability Management Vol.24 No.5, pp. 525-546.
- Scipioni, A., Saccarola, G., Centazzo, A. and Arena, F. 2002. FMEA methodology design, implementation and integration with HACCP system in a food company. Food control 13, pp. 495-501.
- Shingo S. 1986. Zero Quality Central : Source Inspection and the Poka Yoke System. Productivity Press Inc., Stamford.
- Stamatis, D.H. 1995. Failure Mode and Effect Analysis : FMEA from Theory to Execution. ASQC Quality Press, Milwaukee, WI.
- Teng, S., Ho, S., Shumar, D. and Liu, P. 2006. Implementing FMEA in a collaborative supply chain environment. International Journal of Quality & Reliability Management Vol.23 No.2, pp. 179-196.





# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ภาคผนวก ก

ข้อมูลค่าซ่อมแซมปืนใหญ่แต่ละประเภทของรถใหม่, ตัวอย่างเอกสารค่าซ่อมแซม

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมายเลขรุ่น	หมายเลขตัวถัง	รหัสสี	ตำแหน่งปัญหา	ชนิดปัญหา	ค่าซ่อมแซม
TGN61R-NKPSKT	MR0ZX69G300020234	SILVER	หลังคา	ขีด劃ลอก	15,012
KUN51R-NKPSKT	MR0YZ59G500084694	S.WHITE	หลังคา	บุบ	13,013
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39GX08536020	SILVER.M	หลังคา	บุบ	10,183
KUN15R-PRMSHT	MR0ER19GO04853998	SILVER.M	หลังคา	บุบ	9,096
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39G408537633	D.GREY.M	หลังคา	ขีด劃ลอก	16,867
KUN51R-NKPSYT	MR0YZ59G900083760	SILVER	หลังคา	ขีด劃ลอก	16,372
TGN51L-NKPSKV	MR1YX59G493011541	S.White	หลังคา	บุบ	12,636
TGN26L-PRPDKV	MR0FX22G891022560	S.WHITE	หลังคา	ขีด劃ลอก	17,120
TGN26L-PRMDKV	MR0FX22G701022939	S.WHITE	หลังคา	ขีด劃ลอก	17,600
TGN26L-PRMDKV	MR0FX22G791017253	S.White	หลังคา	บุบ	11,149
KUN25R--DRMDHW	MR0FR22G000539189	BEIGE.M	หลังคา	บุบ	11,375
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39G708537674	BLACK	ประตูชั้ய	บุบ	15,972
KUN15R-TRMDYT	MR0CS12G400069668	SILVER	ประตูชั้ய	สีกระเทา	5,895
KUN15L-TRMDYV	MR0CS12G790069113	BLACK.M	ประตูชั้ய	ขีด劃ลอก	8,006
TGN11L-TRMDKV	MR0AX12G690022762	S.WHITE	ประตูชั้ய	ขีด劃ลอก	7,479
KUN26L-HRMDY	MR0FZ22G491021657	BLACK.M	ประตูชั้ய	ขีด劃ลอก	8,416
TGN16L-PRMSKV	MR0EX19G993036600	S.WHITE	ประตูชั้ய	บุบ	14,945

หมายเลขรุ่น	หมายเลขตัวถัง	รหัสสี	ตำแหน่งปัญหา	ชนิดปัญหา	ค่าซ่อมแซม
TGN16L-PRMSKV	MR0EX19GX93042177	S.WHITE	ประดู่ช้ำย	สีกระเทา	4,400
TGN11L-TRMDKV	MR0AX12G890027493	S.White	ประดู่ช้ำย	สีกระเทา	4,733
TGN16L-PRMSKV	MR0EX19G593041499	S.RED	ประดู่ช้ำย	ขีดถลอก	6,407
KUN25R-PRMDH	MR0FR22G000543422	S.WHITE	ประดู่ช้ำย	ขีดถลอก	8,818
TGN61R-NKPSKT	MR0ZX69GX00020263	Black	ประดู่ช้ำย	สีด่าง	4548
KUN15R-CRMDYT	MR0GS12G405063602	S.WHITE	ประดู่ช้ำย	สีด่าง	3475
TGN61R-NKPSKT	MR0ZX69G800020262	Beige	ประดู่ช้ำย	สีด่าง	4548
TGN10R-TRMDKD	MR0AW12G180015073	Black	ประดู่ขาว	ขีดถลอก	12,805
TGN61R-NKPSKT	MR0ZX69G800020018	Silver.m	ประดู่ขาว	ขีดถลอก	8,029
ACV41R-JEPNKT	MR053BK4107041166	W.Pearl	ประดู่ขาว	ขีดถลอก	8,806
KUN15R-CRMDYT	MR0ES12G805066776	SILVER.M	ประดู่ขาว	สีกระเทา	4697
KUN15R-PRMSHT	MR0ER19GX04862671	D.GREY M	ประดู่ขาว	บุบ	17,487
NCP93R-BEPDKT	MR053HY9305110384	S.WHITE	ประดู่ขาว	สีกระเทา	4,547
KUN26R-PRMSYT	MR0FZ29G302512997	BLACK Mi	ประดู่ขาว	บุบ	12,691
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39G508030255	SILVER.M	ประดู่ขาว	สีกระเทา	5,246
ACV41R-JEPNKT	MR053BK4107037647	W.pearlCS	ประดู่ขาว	สีด่าง	4,800
TGN11L-TRMDKV	MR0AX12G790027548	S.White	ประดู่ขาว	บุบ	12,500

หมายเลขรุ่น	หมายเลขตัวถัง	รหัสสี	ตำแหน่งปัญหา	ชนิดปัญหา	ค่าซ่อมแซม
KUN15R-PRMSHT	MR0ZX69G500017562	S.White	ประดูขาว	บุบ	19402
KUN25R--DRMDHW	MR0FR22G000539189	BEIGE.M	ประดูขาว	ขีดลอก	11,375
TGN61R-NKPSKT	MR0ZX69G800020262	Beige	ประดูขาว	สีด่าง	4,548
TGN61R-NKPSKT	MR0ZX69G300020511	SILVER.M	ประดูขาว	สีด่าง	5,363
KUN26R-URMSYT	MR0HZ29G404701249	SILVER	กันชนหลัง	สีกระเทา	4,341
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39G108535323	SILVER.M	กันชนหลัง	บุบ	11,817
NCP93R-BEPDKT	MR053HY9305079833	SILVER.M	กันชนหลัง	บุบ	9,895
NCP93R-BEPDKT	MR053HY9305079833	Silver.m	กันชนหลัง	บุบ	9,895.00
NCP91R-AHPRKD	MR054HY9184629040	BLACK	กันชนหลัง	สีกระเทา	5,244
ACV41R-JEPNKT	MR053BK4107037357	W.pearlCS	กันชนหลัง	ขีดลอก	8,806
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39G608536841	BLACK.M	กันชนหลัง	บุบ	12,643
KUN51R-NKPSYT	MR0YZ59G500084324	Black M.	กันชนหลัง	สีกระเทา	6,372
KUN26R-PRPSYQ	MR0FZ29G301564281	SILVER	กันชนหลัง	สีกระเทา	6,535
ACV41R-JEPNKE	MR053BK4107044738	BEIGE	กันชนหลัง	ขีดลอก	8,372
ZZE142R-GEMDKD	MR053ZEE296003014	BLACK	กันชนหลัง	สีกระเทา	6,918
KUN25L-PRMDHV	MR0FR22G890544492	Black M.	กันชนหลัง	สีกระเทา	6,407
KUN15R-PRMSHT	MR0ER19G204862602	SILVER.M	กันชนหลัง	ขีดลอก	8,641

หมายเลขรุ่น	หมายเลขตัวถัง	รหัสสี	ตำแหน่งปัญหา	ชนิดปัญหา	ค่าซ่อมแซม
KUN15R-PRMSHT	MR0ER19GX04861407	SILVER.M	กันชนหน้า	บุบ	10,629
KUN61R-NKPSKT	MR0ZZ69G903001843	BLACK	กันชนหน้า	ขีดลอก	6,407
KUN15R-CRMDYT	MR0GS12G005066738	SILVER	กันชนหน้า	บุบ	14,692
TGN61R-NKPSKT	MR0ZX69G200020452	BLACK	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	3,721
KUN15R-CRMDYT	MR0GS12G505067562	SILVER	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	3,721
KUN15R-CRMSHT	MR0GR19G107106959	SILVER	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	3,721
KUN15R-CRMSHT	MR0GR19G207107800	Beige	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	3,721
ACV40R-JEACKT	MR053BK4007023691	BLACK Mi	กันชนหน้า	บุบ	9,213
F602RM-GQSFJT	MHFM1CB4T6K001574	BLACK Mi	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	3,977
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39G608536841	BLACK Mi	กันชนหน้า	บุบ	12,643
KUN36R-PRMSYT	MR0YU59G488003289	SILVER	กันชนหน้า	ขีดลอก	6506
KUN15R-CRMDYT	MR0HR29G302021841	Beige	กันชนหน้า	ขีดลอก	7451
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ12G604153813	SILVER.M	กันชนหน้า	ขีดลอก	6176
TGN61R-NKPSKT	MR0FZ29G691558164	SILVER.M	กันชนหน้า	ขีดลอก	6506
KUN36R-PRMSYT	MR0EZ39G808531818	SILVER	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	2880
KUN15R-CRMSHT	MR0GR19G207107800	Beige.m	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	3721.46
KUN15R-CRMSHT	MR0GR19G107106959	Silver.m	กันชนหน้า	สีกระเทาะ	3,721.46

หมายเลขรุ่น	หมายเลขตัวถัง	รหัสสี	ตำแหน่งปัญหา	ชนิดปัญหา	ค่าซ่อมแซม
KUN26R-PRPSYT	MR0FZ29G902514320	Silver M.	กันชนหน้า	ชำรุดลอก	6,176
ZZE141L-GEPEKM	MR053ZEE106127212	Silver.m	กันชนหน้า	ชำรุดลอก	6,918

ภาคผนวก ก-1 ข้อมูลค่าซ่อมแซมปัญหาแต่ละประเภทของรถใหม่

# ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ภ-2 ตัวอย่างเอกสารค่าซื้อขาย

ภาคผนวก ๊ํา

ข้อมูลแสดงปริมาณการขนส่งรายน้ำต์และค่าซ่อมแซมเดือนเมษายน 2550 – มีนาคม 2551

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๖ ข้อมูลแสดงปริมาณการขนส่งรายนต์และค่าซ่อมแซมเดือนเมษายน 2550 – มีนาคม 2551 ก่อนการปรับปูง

ชนิดข้อมูล	2550								2551			
	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค
จำนวนข้อบกพร่อง (คัน)	26	37	49	33	63	43	48	45	45	45	29	25
ปริมาณขนส่ง (คัน)	38,899	41,413	47,301	39,552	51,295	49,003	48,726	51,119	56,597	54,636	60,912	48,862
ค่าเฉลี่ยข้อบกพร่อง (PPM)	668	893	1036	834	1228	877	985	880	795	824	476	512
ค่าซ่อมแซม (บาท)	496,104	1,084,408	175,525	1,132,098	467,603	628,132	198,018	453,724	111,076	346,180	423,549	393,527



### ภาคผนวก ค

ตัวอย่างมาตรฐานการจัดรายงานต์บนรถบรรทุก, ขนาดแผ่นเหล็กในการติดตั้ง,  
เอกสารขั้นตอนการเปิดประดุ, มาตรฐานเครื่องแต่งกายพนักงาน,  
ตัวอย่างการแป้งพื้นที่พิจารณาปัญหารถยนต์, มาตรฐานการตรวจสอบปัญหารถยนต์



# ศูนย์วิทยทรัพยากร อุปกรณ์มหावิทยาลัย

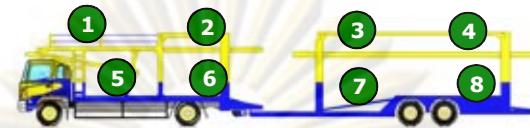
## Company Name : TTT

Revision No.  
On Date \_\_\_\_\_

Approve	Check	Issue
/ / /	/ / /	/ / /

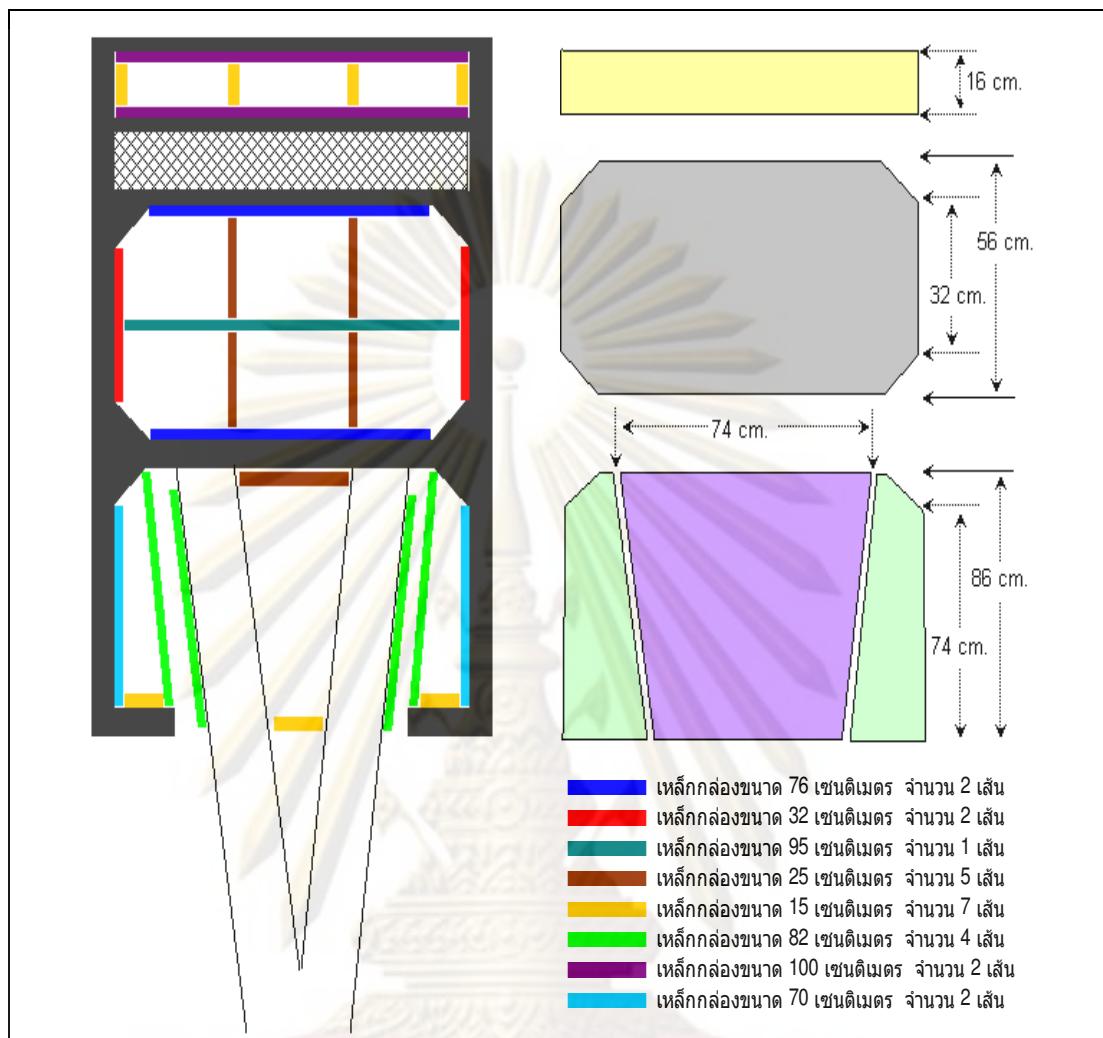
## Trailer Type : FULL TRAILER

## LOAD CONDITION : 8 UNITS



ตัวแหน่ง Model		1	2	3	4	5	6	7	8
Hilux (VIGO)	B-Cap 4X2								
	B-Cap 4X4								
	C-Cap 4X2								
	C-Cap 4X4								
	D-Cap 4X2								
	D-Cap 4X4								
รุ่นยัง	INNOVA								
	FORTUNER								
	CAMRY								
	COROLLA								
	WISH								
	VIOS								
รุ่นเดิม	YARIS								
	AVANZA								

ภาคผนวก ค-1 ตัวอย่างมาตรฐานการจดจำฐานต์บันรถเทอร์เลอร์



ภาคผนวก ค-2 ขนาดแผ่นเหล็กในการติดตั้ง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ELEMENT INSTRUCTION SHEET				APPROVER	CHECKER	INITIATOR							
การเปิดประตู													
DOC. NO. : 1	DEPT. : VEHICLE LOGISTIC	LINE : VLS	SECTION VEHICLE CONTROL OPERATION	MODEL : HILUX									
อุปกรณ์	ถุงมือผ้า ✓	รองเท้า ✓	หมวกผ้าใบ ✓	หมวกกันแดด ✓	แว่นกันแดด ✓	เสื้อท่อนแสง ✓	เข็มขัดคาด ✓						SAFETY = S
PPE.													QUALITY = Q
													TOTAL TIME
      	WORK NO.	DETAILS OF WORK						KEY POINT		Effect	TIME SEC		
	1	เปิดประตู						ห้ามส่วนใส่แหวน นาฬิกาใน ขณะที่ทำงาน		- ห้ามเกิดรอยขีด กลอก			
	2	ดึงมือเปิดประตูเข้าหาตัวเองเพื่อเปิดประตู						S ระวังก่อนเปิดประตูรถต้าน		- รถขับเข้ามาด้านข้าง			
	3	เดินเข้าไปปุ่มด้านในประตูใช้มือช่วยจับขอบประตูด้านบนและมือขวาจับขอบประตูด้านนอก						หลังที่จะวิ่งเข้ามาจ่อตัวเข้า		- ชนประตู			
								เปิด-ปิดประตูห้ามกดที่ Body		- ห้ามเกิดรอยบุบ			
								ใช้มือขวาปะครองประตู		- ประตูกระแทกกรอบด้าน			
										- ข้างบุบ			
		ขั้นตอนดำเนินงาน											
		1	ก้าวเท้าช้ายื่นไปไว้ในจุดว่างเท้าสำหรับคนขับ						ก้าวเท้าให้พันรอบบันได		- ห้ามเกิดรอยขีด กลอก		
	2	ขับมือด้านขวาหากลับที่เท้าแขนด้านในเมื่อตัวเข้าไปจับที่พวงมาลัย											
	3	ขับตัวเข้าไปนั่งในตำแหน่งคนขับพร้อมทั้งยกเท้าขวาที่น้ำหนักในตำแหน่งรวมเท้า						ก้าวเท้าให้พันรอบบันได		- ห้ามเกิดรอยขีด กลอก			
		ดึงประตูเข้าหาตัวเพื่อปิดประตู											

#### Revision Historical Record

REVISION	ISSUE	EFF. DATE	DETAIL OF CHANGE			REVISION	ISSUE	EFF. DATE	DETAIL OF CHANGE		

----- End of Document -----

Ref. data. CVIS, Assembly manual, TIS  
Ref. No. I-OCS-6812

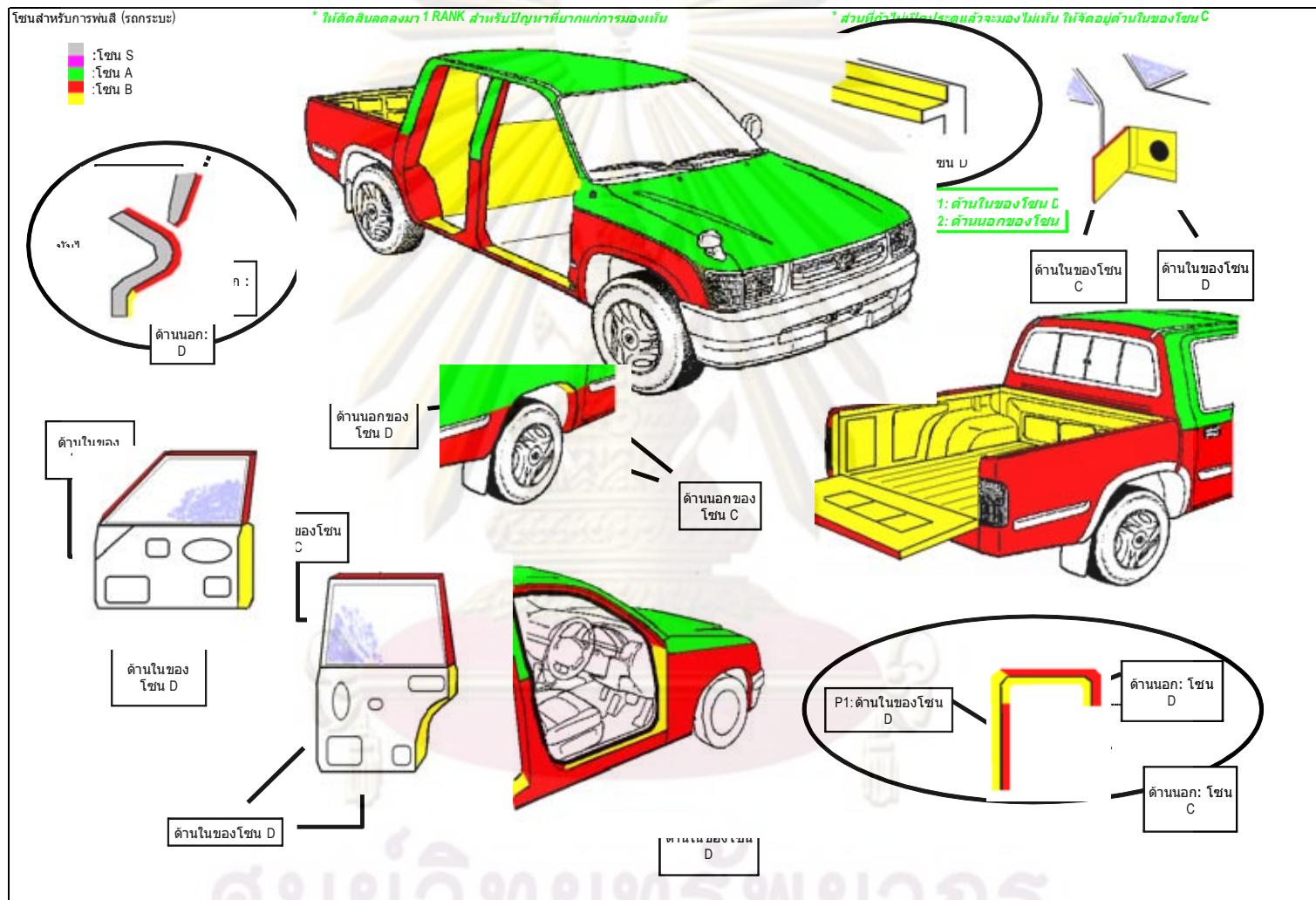
F-QCS-6812  
Revision No. 0

ภาคผนวก ค-3 เอกสารขั้นตอนการเปิดประตู

**มาตรฐานชุดอุปกรณ์นักเรียนของบริษัทที่ส่งออก Sub-contractor**

บริษัทที่ส่งออก	หมวก	เสื้อ	กางเกง	รองเท้า	หมายเหตุ
TTT					
K-LINE					รองเท้าหัวใจในบล็อก มาตรฐานเดียวกัน จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
VHC					รองเท้าหัวใจในบล็อก มาตรฐานเดียวกัน จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
RRR					จัดส่งวันที่ 11 พฤษภาคม 2022
ACT					
MRT					รองเท้าหัวใจในบล็อก มาตรฐานเดียวกัน จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
2W					รองเท้าหัวใจในบล็อก มาตรฐานเดียวกัน จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
CPS					รองเท้าหัวใจในบล็อก มาตรฐานเดียวกัน จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
JC					รองเท้าหัวใจในบล็อก มาตรฐานเดียวกัน จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
NYK					จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
ANT T.					จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
SN					
NANON					จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
VELO					รองเท้าหัวใจในบล็อก มาตรฐานเดียวกัน จัดส่งวันที่ 10 พฤษภาคม 2022
STL					

ภาคผนวก ค-4 มาตรฐานเครื่องแต่งกายพนักงาน



ภาคผนวก ค-5 ตัวอย่างการแบ่งพื้นที่พิจารณาปัญหารถยนต์

## มาตรฐานการตรวจสอบ

MGR	CHECK	ISSUED
		Mr. Chaiyos Siri

Quality Assurance Dept.

ประเภท	หัวข้อ			ด้านนอก APPEARANCE B			
				ZONE A	ZONE B	ZONE C	ZONE D
หมายเหตุการผลิตครั้งที่ ๑ (ชนิดส่วนในงานภายนอก)	รอยจะเทา สีหลุดลอกออก	สีที่หลุดลอกออก หรือเป็นหลุม มีความลึกความยาว มากกว่า 1mm. ให้วัดเป็น DIA.	กลอกบนผิวสีจริง (ลอกออกบางๆ)	> 1.5 DIA.	> 2.0 DIA.	> 3.0 DIA.	> 5.0 DIA.
			กลอกลักษณะ   สีคล้ายกัน ได้ผิวสี   สีแตกต่าง	> 1.5 DIA.	> 2.0 DIA.	> 3.0 DIA.	> 5.0 DIA.
			กลอกลักษณะเนื้อเหล็ก	≥ 1.0 DIA.	≥ 1.5 DIA.	≥ 2.0 DIA.	≥ 4.0 DIA.
			ชิลเลอร์หลุดลอกออก	≥ 1.0 DIA.	≥ 1.5 DIA.	≥ 2.0 DIA.	≥ 4.0 DIA.
			บันผิวสีจริง	สีคล้ายกัน	> 100	> 150	> 200
	รอยชี้ด สีแตก	กลอกลูบไม่สะดูดเล็บ (วัดตามความยาว) ข้นแมว รอยกลอกลูบแล้วรูสิกได้ สะดูดเล็บ รอยกลอกหินได้ชัดเจน ลูบสะดูด เล็บ (วัดตามความยาว)	สีแตกต่าง	> 25 DIA.	> 40 DIA.	≥ 60 DIA.	
			≥ 70	> 100	> 150		
			≥ 18 DIA.	≥ 30 DIA.	≥ 50 DIA.		
			กลอกบนผิวสีจริง(เดียร์หลุด)	> 4.0	> 6.0	> 8.0	> 20
			กลอกลักษณะ   สีคล้ายกัน ได้ผิวสี   สีแตกต่าง	> 3.0	> 4.0	> 5.0	> 12
หมายเหตุการผลิตครั้งที่ ๒ (ชนิดส่วนในงานภายนอก)	รอยจะเทา สีหลุดลอกออก	สีที่หลุดลอกออก หรือเป็นหลุม มีความลึก ความยาว มากกว่า 1mm. ให้วัดเป็น DIA.	กลอกลักษณะเนื้อเหล็ก	> 2.0	> 3.0	≥ 3.5	≥ 6.0
			ชิลเลอร์แตก	> 2.0	> 3.0	≥ 3.5	≥ 6.0
			บันผิวสีจริง	สีคล้ายกัน	> 100	> 150	> 200
			สีแตกต่าง	> 25 DIA.	> 40 DIA.	≥ 60 DIA.	
			≥ 70	> 100	> 150		
	รอยชี้ด สีแตก	กลอกลูบไม่สะดูดเล็บ (วัดตามความยาว) ข้นแมว รอยกลอกลูบแล้วรูสิกได้ สะดูดเล็บ รอยกลอกหินได้ชัดเจน ลูบสะดูด เล็บ (วัดตามความยาว)	≥ 18 DIA.	≥ 30 DIA.	≥ 50 DIA.		
			กลอกบนผิวสีจริง(เดียร์หลุด)	> 4.0	> 6.0	> 8.0	> 20
			กลอกลักษณะ   สีคล้ายกัน ได้ผิวสี   สีแตกต่าง	> 3.0	> 4.0	> 5.0	> 12
			กลอกลักษณะเนื้อเหล็ก	≥ 2.0	≥ 3.0	≥ 3.5	≥ 6.0
			ชิลเลอร์แตก	≥ 2.0	≥ 3.0	≥ 3.5	≥ 6.0
(ชนิดส่วนในงานภายนอก)	รอยจะเทา สีหลุดลอกออก	สีที่หลุดลอกออก หรือเป็นหลุม มีความลึก ความยาว มากกว่า 1mm. ให้วัดเป็น DIA.	กลอกบนผิวสีจริง	> 1.5 DIA.	> 2.0 DIA.	> 3.0 DIA.	> 5.0 DIA.
			กลอกลักษณะ   สีคล้ายกัน ได้ผิวสี   สีแตกต่าง	> 1.5 DIA.	> 2.0 DIA.	> 3.0 DIA.	> 5.0 DIA.
			กลอกลักษณะเนื้อเหล็ก	≥ 1.0 DIA.	≥ 1.5 DIA.	≥ 2.0 DIA.	≥ 4.0 DIA.
			บันผิวสีจริง	สีคล้ายกัน	> 100	> 150	> 200
	รอยชี้ด สีแตก	กลอกลูบไม่สะดูดเล็บ (วัดตามความยาว) ข้นแมว รอยกลอกลูบแล้วรูสิกได้ สะดูดเล็บ รอยกลอกหินได้ชัดเจน ลูบสะดูด เล็บ (วัดตามความยาว)	สีแตกต่าง	> 25 DIA.	> 40 DIA.	≥ 60 DIA.	
			≥ 70	> 100	> 150		
			≥ 18 DIA.	≥ 30 DIA.	≥ 50 DIA.		
			กลอกบนผิวสีจริง(เดียร์หลุด)	> 4.0	> 6.0	> 8.0	> 20
(ชนิดส่วนในงานภายนอก)	รอยชี้ด	กลอกลูบไม่สะดูดเล็บ (วัดตามความยาว) ข้นแมว รอยกลอกลูบแล้วรูสิกได้ สะดูดเล็บ รอยกลอกหินได้ชัดเจน ลูบสะดูด เล็บ (วัดตามความยาว)	กลอกลักษณะ   สีคล้ายกัน ได้ผิวสี   สีแตกต่าง	> 3.0	> 4.0	> 5.0	> 12
			กลอกลักษณะเนื้อเหล็ก	≥ 2.0	≥ 3.0	≥ 3.5	≥ 6.0
			ชิลเลอร์แตก	≥ 2.0	≥ 3.0	≥ 3.5	≥ 6.0
			บันผิวสีจริง	สีคล้ายกัน	> 100	> 150	> 250
			≥ 25 DIA.	≥ 40 DIA.	≥ 80 DIA.	≥ 100 DIA.	

ภาคผนวก ค-6 มาตรฐานการตรวจสอบปัญหารอยน้ำ

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นายกีรติชญ์ อัครจิรไพบูล เกิดเมื่อวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2525 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อปี 2547 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิศวกรรมอุตสาหการ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2551

