



## استخراج و تحلیل خطاهای فرآیند تولید با استفاده از PFMEA (مطالعه موردنی: کارخانه قند کردستان)

محمد باغبانی<sup>۱</sup>، سلیمان ایران زاده<sup>۲\*</sup>، مجید باقرزاده خواجه<sup>۳</sup>

- ۱- گروه آموزشی مدیریت، واحد سقز، دانشگاه آزاد اسلامی، سقز، ایران.  
۲- استاد، گروه آموزشی مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران.  
۳- استادیار، گروه آموزشی مدیریت، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران.

### چکیده

### اطلاعات مقاله

هدف از این تحقیق شناسایی حالت‌های بالقوه خطای در فرآیند تولید کارخانه قند کردستان است. در

این پژوهش ابتدا نقشه فرآیندهای سازمانی خط تولید با استفاده از منطق مدل‌سازی IDEF0 بطور دقیق استخراج شد تا تمامی جنبه‌ها و مراحل و فعالیت‌های فرآیند تولید قند از شکر خام بصورت

شماییک و تصویری مورد مطالعه دقیق قرار گیرد. سپس در قالب کار تیمی و در جلسات متعدد و تخصصی تعداد ۴۹ خطای اصلی و بالقوه موجود در تمامی مراحل و فعالیت‌های فرآیند تولید قند، شناسایی شد. در ادامه در جلسات متعدد میزان شدت خطای احتمال وقوع خطاهای و احتمال کشف

خطاهای تعیین و با استفاده از میزان RPN (نمره اولویت خطای) برای هر کدام از خطاهای استخراج گردید. در ادامه علل اصلی و ریشه‌ای ۲۶ خطای اولویت دار بوسیله آنالیز درختی خطای (FTA) مشخص شد و با توجه به علل خطاهای راهکارهای مناسب برای کاهش آثار خطاهای مستندسازی گردید. در نهایت منشاء خطاهای فرآیندی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

تاریخ های مقاله:

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۳/۲۷

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۹/۰۴

کلمات کلیدی:

PFMEA

نقشه فرآیندها،

IDEF0

درخت تحلیل خطای.

DOI: [10.52547/fsct.18.02.09](https://doi.org/10.52547/fsct.18.02.09)

\*مسئول مکاتبات:

Dr.iranzadeh@yahoo.com

## ۱- مقدمه

استفاده می‌گردد، یکی از انواع این ابزارها تجزیه و تحلیل حالات خطا و اثرات ناشی آن در فرآیند<sup>۳</sup> (PFMEA) است که برای تحلیل و ارزیابی شکست‌های بالقوه در فرآیند تولید و مونتاژ کاربرد دارد<sup>[۶-۷]</sup>. برای استفاده مناسب از این تکنیک باید در سازمان مراحل مختلف فرآیند تولید را به صورت کامل استخراج نمود. لذا برای پیاده‌سازی این تکنیک در کارخانه قنده، ابتدا خلاصه مراحل لازم برای تبدیل شکر خام به قند به صورت زیر مدون گردید:

۱- تحويل شکر خام به انبار کارخانه: شکر خام به صورت فله در انبار مواد اولیه دپو می‌گردد.

۲- تشکیل شربت و انتقال آن به فرآیند تولید: شکر خام وارد مسیر حل کن می‌گردد و با مقداری آب با دمای مشخص ۷۵ تا ۸۰ درجه، مخلوط شده و در مخازن توسط میکسر حل می‌گردد؛ بوسیله برقیکس متر، مقدار برقیکس آن (درصد جامد در محلول) سنجیده می‌شود و در صورت برقیکس پایین سرعت تسمه انتقال شکر خام بیشتر و در صورت برقیکس بالا این سرعت کاهش می‌باید و اگر مقدار برقیکس بین ۵۷ تا ۶۰ باشد، پمپ ارسال محلول روشن می‌شود تا محلول وارد مسیر تولید شود.

۳- آهک‌زنی به شربت (دیفکاسیون) برای جداسازی ناخالصی‌های موجود در شربت

۴- اضافه کردن گاز کربنیک: در اثر ترکیب شدن آهک موجود در شربت و گاز کربنیک، کربنات کلسیم (CACO<sub>3</sub>) ایجاد می‌شود. کربنات کلسیوم ضمن رسوب کردن، همراه خود مقدار زیادی از ناخالصی‌های شربت را به رسوب تبدیل و عمل جداسازی درصد بالایی از ناخالصی‌ها را انجام می‌دهد.

۵- صاف کردن شربت

۶- رنگبری شرب با استفاده از رزین

۷- پخت شربت تا رسیدن به برقیکس ۹۰ تا ۹۱ در دمای ۱۰۲ درجه

۸- ریختن قند پخت شده توسط کلکتور در قالب‌های چیده شده در واگن‌ها (قند سبز) و انتظار حدود ۳ ساعته

۹- گذاشتن قالب‌های قند سبز به داخل سانتریفیوژ و چرخش سانتریفیوژ با سرعت دورانی حدود ۸۷۵ دور در دقیقه

۱۰- خارج کردن کله‌های قند از قالب‌ها و انتقال پالت‌های قند به به گرمخانه با دمای ۷۰ تا ۷۵ درجه

سازمان‌ها همواره بدنبال دستیابی به میزان رضایت بخشی از کارایی و اثربخشی در انجام وظایف، فعالیت‌ها و فرآیندهای خود هستند، یکی از راهکارهای ارتقای اثربخشی و کارایی سازمان‌ها شناسایی مشکلات مختلف و تنگناهای متنوع و گسترده و نیز خطاهای ایجاد شده در فرایندهای مختلف تولیدی و غیر تولیدی و تلاش برای کاهش یا حذف اینگونه گلوگاه‌های موجود در سیستم است، از جمله مشکلات اصلی سازمان‌های صنعتی می‌توان به نرخ بالای زمان‌های بیکاری و توقف‌های بلند مدت و متعدد ماشین‌آلات و تجهیزات و نیز تأخیرهای مختلف در فرآیندهای تولید و عملیات، بروز خطاهای بزرگ و دردرس ساز و .... اشاره نمود، در واقع اغلب مشکلات سازمان‌های تولیدی ناشی از وقوع اشتباه و خطاهای با ریسک و آثار بالا در فرآیندهای مرتبط به تولید و عملیات است. تحقیقات گذشته نشان داده است که کاهش یا حذف حالات و آثار خطا در ماشین‌آلات و تجهیزات و افزایش سطح دسترسی، سطح کیفیت و سطح عملکرد آنها موجب ارتقای کمی و کیفی تولید محصولات و ارائه خدمات سازمانهای مختلف خواهد شد<sup>[۱ و ۲]</sup>. تولید با کیفیت اغلب کاری مشکل، زمان بر و با خطرات بسیار است، یکی از آن خطرات می‌تواند نقص (شکست) ایجاد شده در طول فرآیند تولید باشد. این مشکلات را تا حدودی می‌توان با ابزارها، تکنیک‌ها و روش‌های مختلف کنترل نمود، یکی از مشهورترین این ابزارها به منظور بهبود مستمر در محصول و فرایند تکنیک تجزیه و تحلیل حالات خطا و آثار آن (FMEA)<sup>۱</sup> است<sup>[۳ و ۴]</sup>.

FMEA یکی از مهم‌ترین ابزارهای کیفیت برای تعریف، شناسایی و حذف خرابی‌های احتمالی، مشکلات و خطاهای از سیستم، طراحی، فرآیند و یا خدمات برای بهبود کیفیت قبل از رسیدن محصول یا خدمت به دست مشتری می‌باشد<sup>[۶ و ۵]</sup>.

در قالب این ابزار مفید انواع خطاهای موجود در مراحل مختلف تولید محصولات و ارائه خدمات شناسایی و ولویت‌بندی می‌گردد و برنامه‌های اجرایی و عملی جهت کاهش خطاهای برای ارتقای وضعیت کمی و کیفی محصولات و خدمات سازمان‌ها تدوین می‌گردد. برای اینکه انواع خطاهای و آثار آنها در بخش‌های مختلف یک سازمان تولیدی یا خدماتی FMEA مورد مطالعه قرار گیرد، از انواع متفاوتی از تکنیک

FMEA به ابزاری کلیدی بویژه در صنایع تبدیلی شیمیابی تبدیل گردید<sup>[۱۲]</sup> و بطور گسترده‌ای در آمریکا، اروپا و شرکت‌های تولید ژاپن مورد استفاده قرار گرفت<sup>[۱۰]</sup>. FMEA یک ابزار نظام یافته بر پایه کار تیمی است که در تعريف، شناسایی، ارزیابی، پیشگیری، حذف یا کنترل حالات، علل و اثرات خطاهای بالقوه در یک سیستم، فرآیند، طراحی یا خدمت بکار گرفته می‌شود، قبل از آنکه محصول یا خدمت نهایی بدست مشتری بررسی شود به بیان دیگر FMEA یک روش تحلیلی در ارزیابی ریسک است که می‌کوشد تاحد ممکن خطرات بالقوه موجود در محدوده‌ای که در آن ارزیابی ریسک انجام می‌شود و همچنین علل و اثرات مرتبط با آن را شناسایی و امتیازدهی کند<sup>[۱۵]</sup> و <sup>[۱۶]</sup>.

میزان اولویت هر کدام از حالات خطا در FMEA را با محاسبه عدد اولویت ریسک (RPN)<sup>2</sup> در قالب حاصل ضرب سه مؤلفه شدت خطا(S)<sup>۳</sup>، احتمال وقوع خطا(O)<sup>۴</sup> و احتمال کشف خطا(D)<sup>۵</sup> مشخص می‌کنیم<sup>[۱۰]</sup>. چون در این تکیک درجه بندی هر کدام از سه مؤلفه مذکور بر اساس اعدادی بین ۱ تا ۱۰ می‌باشد، RPN محاسبه شده نیز می‌تواند عددی بین ۱ تا ۱۰۰۰ گردد، به عبارت دیگر:

$$\text{RPN} = S \times O \times D \quad \text{رابطه ۱}$$

هرچه عدد اولویت خطا به عدد ۱۰۰۰ نزدیک‌تر باشد نشان دهنده ریسک بالاتر و مهم‌تر بودن خطرات و شکستهای ایجاد شده در فرایندهای تولیدی و خدماتی است و باید علت یا علل آن به سرعت توسط تیم FMEA بررسی شود<sup>[۱۳]</sup>. بر عکس هرچه این عدد به سمت عدد صفر میل کند نشان دهنده آثار کمتر خطرات و شکستهای بالقوه در سیستم است و اولویت کاهش یا حذف اینگونه خطاهای در اقدامات اصلاحی پایین‌تر خواهد بود. برای تعیین میزان سه شاخص فوق درجه‌بندی‌های متفاوتی تعریف شده است، بطور کلی نحوه تعیین درجه بندی سه شاخص کمی شدت، احتمال وقوع و احتمال کشف بصورت جدول ۱ است:

هدف؛ روش شناسی و دیگر جزئیات این تکنیک بستگی به نوع آن دارد، در اکثر متون مرتبط FMEA در قالب چهار نوع Service FMEA، Design FMEA، System FMEA، PFMEA تقسیم‌بندی شده است<sup>[۴]</sup>. لازم به ذکر است این چهار نوع در مواردی با هم‌دیگر ارتباط و تاحدویه همپوشانی دارند.

۱۱- خارج کردن کله قندهای خشک شده پس از زمان انتظار ۱۲ تا ۱۳ ساعت

۱۲- شکستن قندهای بوسیله دستگاه‌های قند شکن و بسته بندی جبهه‌ای قند با دستگاه بسته‌بندی

در این تحقیق پس از شناسایی مراحل تولید، تمامی فرآیندهای تولیدی بطور کامل و با تهیه نقشه فرآیند برطبق استاندارد IDEF0<sup>۱</sup> و با نرم افزار IGrafx مدل‌سازی و تحلیل شد و پس از شناسایی تمامی خطاهای بالقوه و منشأهای خطاهای، برای اولویت‌بندی آنها در جلسات تخصصی و بصورت تیمی میزان شاخص RPN (عدد اولویت خطا) تعیین گردید. سپس با ترسیم تحلیل درخت خطا (FTA) علل ریشه‌ای ایجاد خطاهای اولویت‌دار شناسایی شد. در پایان با توجه به منشاء خطاهای فرایند تولید، پنج فرضیه زیر مورد آزمون قرار گرفت:

فرضیه ۱: تعداد مشکلات و خطاهای فرآیند با منشأ تجهیزات و ماشین آلات بیشتر از خطاهای با منشأ انسانی است.

فرضیه ۲: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین آلات کارخانه بیشتر از خطاهای با منشأ روش تولید است.

فرضیه ۳: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین آلات کارخانه بیشتر از خطاهای مرتبط به ترکیب مواد اولیه است.

فرضیه ۴: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین آلات کارخانه بیشتر از خطاهای مرتبط به روش اندازه‌گیری است.

فرضیه ۵: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین آلات کارخانه بیشتر از مجموع خطاهای با منشأ سایر عوامل در فرآیند تولید است.

## ۲- مواد و روش‌ها

ابزارهای مورد استفاده در این تحقیق بصورت زیر می‌باشند:

### الف) FMEA

FMEA یکی از مشهورترین تکنیک‌های مدیریت کیفیت است که به منظور بهبود مستمر در محصول و فرایند بکار می‌رود. اولین استفاده رسمی از FMEA به اواسط دهه ۱۹۶۰ در صنعت هواپما، خودروسازی و درخصوص مسائل مرتبط به سلامت و ایمنی بر می‌گردد<sup>[۱۰-۱۳]</sup>. از آن زمان به بعد

2. Risk Priority Number

3. Severity

4. Likelihood of Occurrence

5. Detection

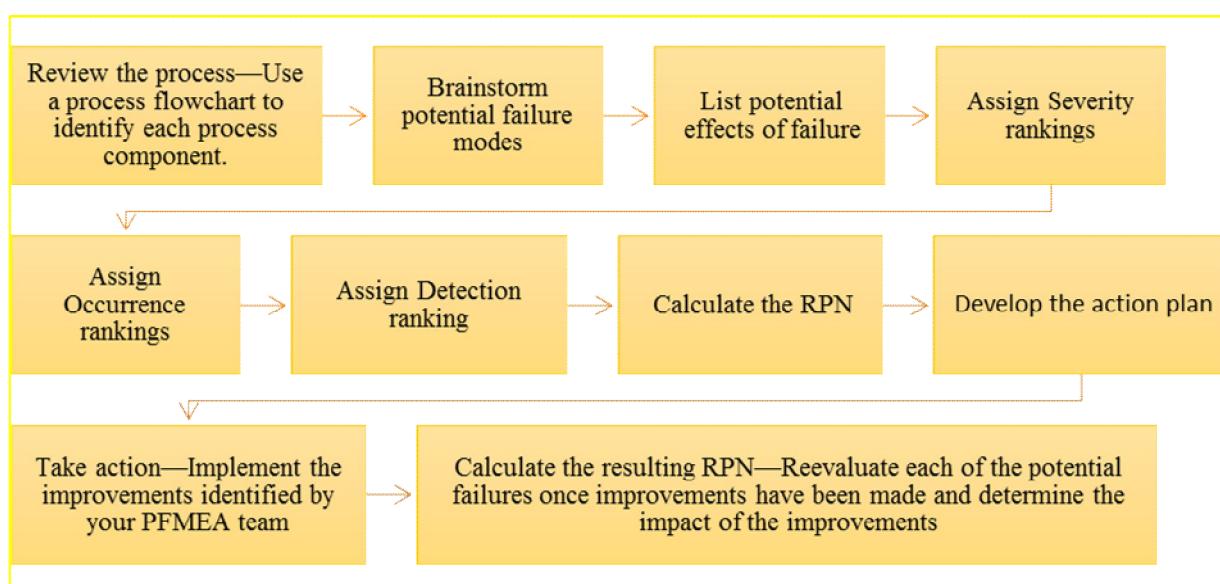
1. Integration DEFinition 0

**Table 1** Definite ranking for the severity, detection and occurrence of failures [1, 9, 16]

Ranking	Severity	Detection	Occurrence
1	Dangerous without warning	Absolutely low	
2	Dangerous with Warning	Very weak	Weak, Danger is unlikely
3	Very High	Weak	
4	High	Very low	Low, Danger is relatively rare
5	Medium	Low	
6	Low	Medium	Average
7	Very Low	Almost high	
8	Weak	High	High, frequent dangers
9	Very weak	Very high	
10	None	Absolutely definitive	Very high, danger is almost inevitable

می‌کند. دلیل استفاده از PFMEA بهبود مستمر محصول و فرآیند برای افزایش رضایت مشتری است. PFMEA بهمراه دیگر ابزارهای کیفیت، اقدامات و فلسفه پیشگیری مشکلات و بهبود مستمر، که از عوامل کلیدی مدیریت کیفیت جامع هستند، را پشتیبانی می‌کند[۱۷]. در شکل زیر مراحل استفاده از PFMEA آمده است[۱۸].

**PFMEA ب)** تکنیک PFMEA برای تحلیل و ارزیابی شکست‌های بالقوه در فرآیند تولید و مونتاز کاربرد دارد[۹-۷]. این ابزار اثر شکست‌ها را شناسایی و اقدام لازم برای حذف یا کاهش شکست‌ها را در ایجاد و مستندسازی کلی رویه‌ها شناسایی

**Fig 1** Ten Steps to Conduct a PFMEA**ج) درخت تحلیل خطای**

شناسه‌های درخت خطای، گیت‌هایی<sup>۱</sup> هستند که منطق جاری در درخت را مشخص می‌کنند. گیت‌ها ارتباط منطقی بین رویدادهای پایین دست(ورودی گیت) و بالا دست(خروجی گیت) را مشخص می‌کنند[۲۲]. در جدول زیر نمادهایی که در برای ترسیم FTA در این پژوهش بکار می‌رود، بهمراه شرح آنها آمده است [۲۳].

درخت تحلیل خطای FTA برای پیش‌بینی اتفاقات مختلف در حالت بروز خطاهای متنوع است[۱۹]. به عبارت دیگر برای ترسیم ارتباط بین اتفاقات مانند خطاهای زیر سیستم‌ها و دلایل خطاهای کاربرد دارد[۲۰]. لذا استفاده از FTA تا حدودی از کاستی‌های FMEA می‌کاهد. می‌توان گفت تحلیل درخت خطای متشکل از کلیه علل منطقی است که می‌توانند هریک به تنهایی یا مجموعاً منجر به یک حادثه نهایی گردند[۲۱].

**Table 2 Fault Tree Symbols**

Symbols	Description
	Basic Event- A basic initiating fault requiring no further development
	AND - Output fault occurs if all of the input faults occur
	OR - Output fault occurs if at least one of the input faults occurs

هنگام کار با نرم افزار IDEF0 و ترسیم مدلها و نقشه های فرایندی اگر در هر سطحی از ترسیم مدل، باکس (مستطیل) نشان دهنده فرایند دارای سایه باشد، بدین معنی است که این فرایند دارای یکسری فرایندها یا فعالیتهای فرعی است که با کلیک بر روی آن و استفاده از فلاش باز کردن جزئیات<sup>۱</sup> می توان زیر فرایندها/ زیر فعالیتهای آنرا مشاهده کرد و بر عکس اگر در رده های پایین و زیر فرایندها باشیم می توان با کلیک بر روی فلاش باز کردن والدین<sup>۲</sup> (اشارة به همان رابطه مادر فرزندی بین فرایندها) به رده ها و فرایندهای بالاتر رفت و بدینوسیله کلیه فعالیتها و فرایندهای هر سازمانی<sup>۳</sup> ترسیم و تهیه نمود. ماهیت و در قالب نقشه های سازمانی<sup>۴</sup> ترسیم و ایجاد نقشه فرآیندها پیاده روى<sup>۵</sup> در طول مراحل و فعالیت های فرآیند است. تمامی مراحل فرآیند باید به نوبت دنبال شود و در طول پیاده روی باید یادداشت برداری لازم صورت پذیرد. باید از رفتن به راه میان بر پرهیز کرد تا مراحل مهم را فراموش نکنیم[۱۲].

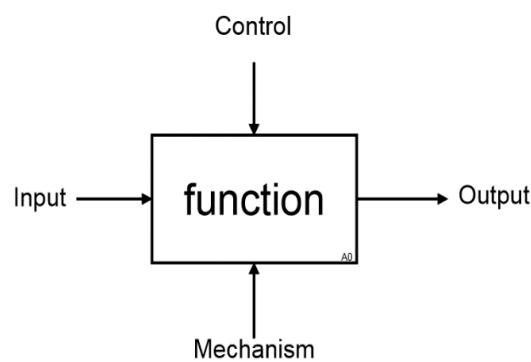
### ۳- نتایج تحقیق

#### ۱- استخراج مدل IDEF فرآیندهای تولیدی

برای شناسایی فعالیتهای صورت گرفته در تولید قند، جلسات متعددی با مدیر عامل کارخانه، مدیر تولید؛ مسئولین واحدهای برنامه ریزی، مهندسی، تعمیرات نگهداری، اینمنی بهداشت و صاحبان فرآیندهای مختلف شرکت قند کردستان برگزار شد و ضمن آشنا نمودن آنها با اصول و نحوه بکارگیری استاندارد IDEF0 و نرم افزار Graf I، کلیه فرآیندها و فعالیتهای تولید

#### د) مستندسازی فرآیندها با استاندارد IDEF0

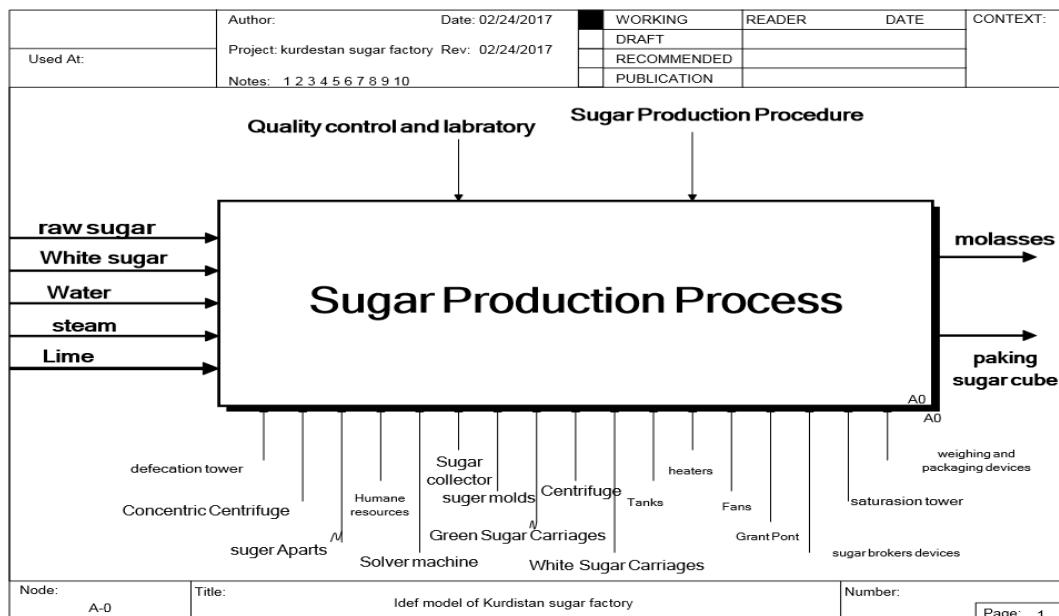
مستندسازی روش مفید و مؤثری است جهت شناسایی، مدون کردن و کنترل فعالیتها و فرایندهای مؤثر بر کیفیت کالا یا خدمت در هر سازمان [۲۱]. IDEF0 یا "تعريف یکپارچه کارکردها" که به صورت "language 0" نیز نشان داده می شود، استانداردی است که در سال ۱۹۸۱ به درخواست نیروی هوایی ارتش آمریکا به عنوان یک استاندارد و متدولوژی عمومی برای تهیه مدل های یکنواخت و تعریف شده از چگونگی نمایش ارتباط بین فعالیتها، کارکردها و وظایف، فرایندها و عملیات مختلف مورد نیاز یک سیستم یا بنگاه؛ و چگونگی پردازش اطلاعات آنها، ایجاد شده و به تصویب نهادهای ذیربط آن کشور رسیده است. بکارگیری استاندارد IDEF0 برای ساخت مدل های فرایندی در سطوح مختلف، می تواند در حصول اطمینان از پیش بینی نیازمندی های هر یک از سطوح فرایند یا کارکردها و توجه پیش اپیش به ارتباط بین فرایندهای اساسی و فرایندهای فرعی، ارتباط متقابل بین فعالیتهای یک فرایند و امثال آن بسیار مفید باشد و نگرش و جامع و یکپارچه به مجموعه فرایندهای یک سیستم و ارتباط متقابل آنها را تأمین نماید. در این استاندارد، در ترسیم هر سطح از فرایند؛ بجههای (زیر فرآیندی) شبیه به مادر(فرآیند سطح بالاتر)، با شکل و شمایل و مشخصات مشابه، متولد می شود[۲۴]. شکل زیر، مدل عمومی IDEF0 را نشان می دهد.

**Fig 2 IDEF0 process model**

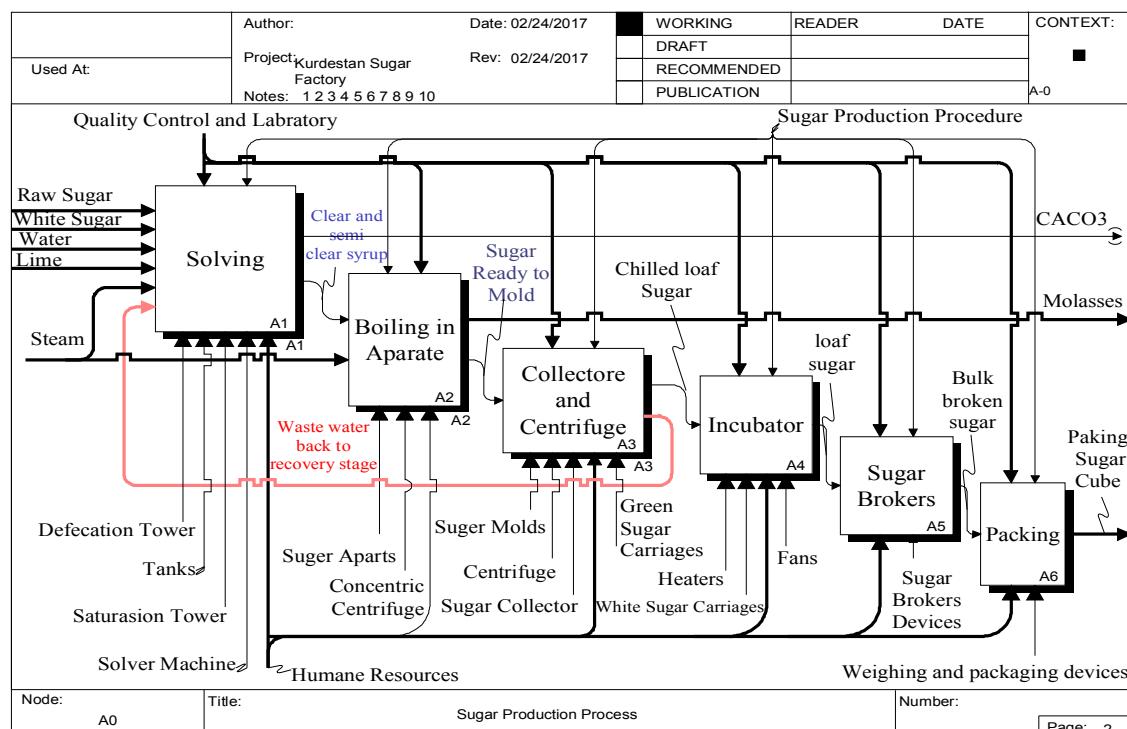
1. Open Decomposition
2. Open Parent
3. Organizational Map
4. Walking

پیکانهای سمت چپ ورودی فرآیند، سمت راست خروجی، پیکانهای بالا کنترل کنندهای فرآیند و پیکانهای پایین جعبه فرآیند، مکانیسم‌ها (انجام دهنده‌گان فعالیت‌ها) هستند.

قند در کارخانه قند کردستان مورد بررسی و مطالعه دقیق قرار گرفت و مدل IDEF این فرایندها در قالب نقشه فرآیندهای سازمانی استخراج گردید. در شکل‌های زیر سطح صفر و سطح یک مدل آمده است. شایان ذکر است در این مدلها



**Fig 3 Functional decomposition of Sugar production Process Map**



**Fig 4 Functional decomposition of Sugar production Process Map**

فکری و با شناسایی منشاء خطاها احتمالی بصورت زیر استخراج گردید. منشاء خطاها به شش طبقه تجهیزات، محل کار، ترکیب مواد، روش اندازه‌گیری، روش تولید و عوامل انسانی تقسیم گردید. همچنانکه مشاهده می‌شود تعداد خطاها انسانی شده در فرآیندهای تولید ۴۹ خطا می‌باشد.

### ۳-۲-۳- استخراج خطاها بالقوه فرایندهای تولید

در مراحل بعدی تحقیق، با مرور دقیق نقشه فرایندهای استخراجی منطبق بر IDEF تمامی خطاها موجود، بهمراه منشاء خطاها در فرایندهای خط تولید قند کارخانه قند کردستان طی جلسات متعدد کارشناسی بر طبق منطق طوفان

**Table 3** Failures in sugar production processes and their origin

Sub process	Potential Failure	Failure Code	Failure Origin				
			Equipment	Workplace	Material Composition	Measurement Method	Human Factor
<b>Solving</b>	Brix (The sugar content of an aqueous solution) is above 60	F1	✓		✓	✓	✓
	Brix lower than 57	F2	✓	✓	✓	✓	✓
	Low volume of syrup compared to the desired volume	F3	✓		✓	✓	✓
	Large volume of syrup compared to the desired volume	F4	✓		✓	✓	✓
<b>Lime saps production</b>	Insufficient lime milk produced	F5	✓		✓	✓	✓
	Inadequate quality of lime milk produced	F6	✓		✓	✓	✓
<b>Lime to syrup (Saturation)</b>	Absence of booms in the range of 12 to 15	F7	✓				✓
	Negative effect on PH of saturation phase	F8	✓		✓	✓	✓
<b>Carbon dioxide production</b>	Insufficient Carbon dioxide produced in boilers	F9	✓				✓
	Transfer low carbon dioxide to syrup	F10	✓				✓
	Transfer a lot of carbon dioxide to the syrup	F11	✓				✓
<b>Saturation</b>	PH above 8.6	F12	✓		✓	✓	✓
	PH below 8.3	F13	✓		✓	✓	✓
<b>Filter by Grant Pont</b>	The syrup is not clear	F14	✓			✓	✓
	Brix is above 51	F15	✓				✓
	Brix lower than 49	F16	✓				✓
<b>Filter press</b>	Correctly not filter press and high CACO3 at output	F17	✓				✓

<b>Syrup decoloring</b>	Inappropriate decoloring of resin	F18	✓	✓	✓	✓
<b>Vapor production</b>	Created steam Not sufficient	F19	✓	✓	✓	✓
	Vacuum deficiency	F20	✓	✓	✓	
	Add powdered sugar in Brix less than 89	F21	✓	✓	✓	✓
	Add powdered sugar in Brix more than 90	F22	✓	✓	✓	✓
<b>Syrup concentration</b>	Baking operation less than the required time	F23	✓	✓	✓	✓
	Baking operation longer than required	F24	✓	✓	✓	✓
	The mistake in measuring the Brix of the syrup	F25	✓	✓	✓	
<b>Separation of wastewater</b>	Incomplete separation of syrup	F26	✓		✓	
	Transfer to the baking stage with a temperature of fewer than 102° C	F27	✓		✓	
	Transfer of baking to Sugar molding with brix less than 90	F28	✓		✓	
<b>Sugar molding</b>	No setting of green sugar molding time (more time)	F29	✓		✓	
	Ambient temperature higher than ideal	F30	✓	✓	✓	
	Expect green sugar wagons less than expected	F31			✓	
<b>Centrifuge</b>	Discrepancy between rotational speed and centrifuge time with the refining process product	F32	✓		✓	
	Low temperature	F33	✓	✓	✓	✓
	High temperature	F34	✓	✓	✓	✓
	Low waiting time in Stove room	F35		✓	✓	✓
<b>Stove room</b>	Improper arrangement of wagons	F36		✓	✓	✓
	Inappropriate air humidification inside Stove room	F37	✓	✓	✓	✓
	Inappropriate Circulation of air in the Stove room	F38	✓		✓	✓
<b>sugar breaker</b>	The Inappropriate placements of Sugar Inside Blade	F39	✓		✓	
	Inappropriate performances of sugar cutter blades	F40	✓		✓	

Row brushes are not able to arrange sausage pieces	F41	✓	✓
Irregular movements of the guillotine when breaking parts of cuffs	F42	✓	✓
Improper sieving and separation of sugar and sugar powder	F43	✓	✓
Irregular oscillation of sugar crusher belt	F44	✓	✓
<b>Packing</b>	F45		✓
	F46	✓	✓
	F47	✓	✓
	F48	✓	✓
	F49	✓	✓

حدامکان با بازنگری‌های چندین باره از عبارات ساده و قابل فهم استفاده گردید و سعی شد ضمن شناخت تمامی عوامل ایجاد خطاهای بالقوه ارتباط بین این عوامل در خطاهای مختلف مدنظر باشد. در شکل زیر یک نمونه از درخت تحلیل خطا آمده است.

### ۳-۳-اولویت‌بندی خطاهای و استخراج درخت

#### تحلیل خطا (FTA) برای خطاهای اولویت‌دار

پس از برگزاری چندین جلسه کارشناسی و تخصصی با استفاده از RPN تعداد ۲۴ خطای اولویت دار مشخص گردید و برای آنها درخت تحلیل خطا تهیه گردید. در تهیه این درخت‌ها تا

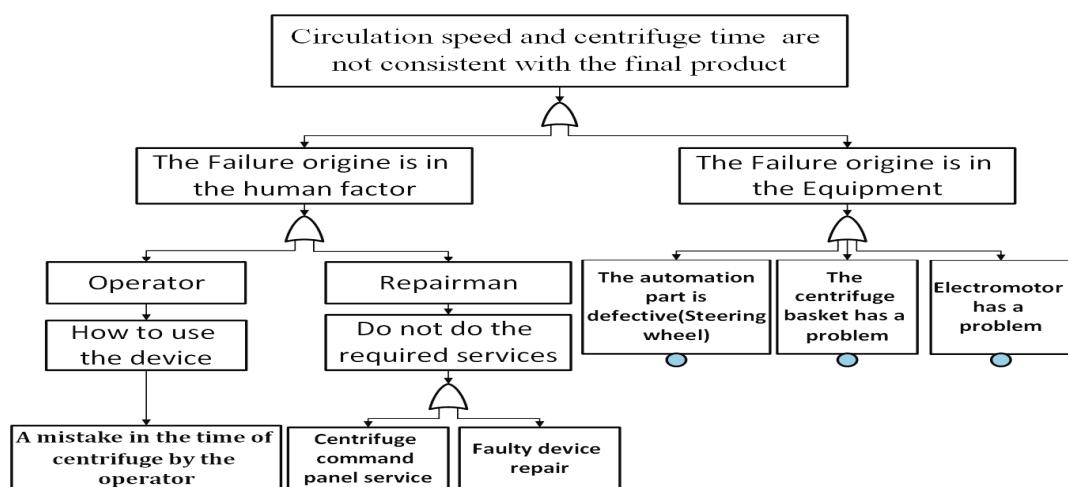


Fig 5 Fault tree analysis for failure with the highest Priority

### ۴-آزمون فرضیات تحقیق

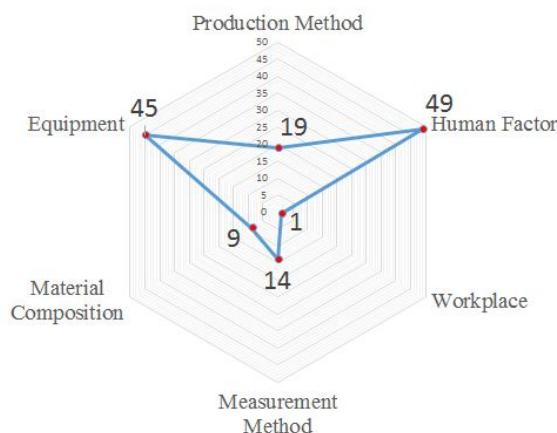
منشأ خطاهای شناسایی شده در فرایند تولید کارخانه قند کردستان است.

برای آزمون فرضیات تحقیق منشأ خطاهای مختلف فرآیند تولید را دسته بندی نمودیم. نمودار راداری زیر نشان دهنده

## ۴- بحث

استخراج نقشه فرایندها و درخت تحلیل خطأ موجب بهتر شده دیدگاه و نگرش فرآیندی و در نتیجه درک فرآگیر کلیه فرآیندها و فعالیت ها در راستای پیاده سازی PFMEA خواهد شد. همچنین استخراج درخت تحلیل خطأ برای هرکدام از خطاهای اولویت دار منجر به شناخت کامل عوامل و منشاءهای ایجاد خطاهای بالقوه در فرآیند تولید می‌گردد و در نتیجه ارائه راهکارهای اجرایی و مناسب برای کاهش یا حذف خطاهای بالقوه، تسهیل می‌شود. با توجه به اینکه بیشترین منشأ خطاهای مربوط به عامل انسانی است، پیشنهاد می‌شود کارگاههای آموزشی درخصوص نحوه شناسایی خطاهای مختلف در فرایندهای تولید و نیز نحوه تعییر و نگهداری دستگاهها برای کارکنان جدید الاستخدام برگزار و بصورت دوره‌ای نیز بازآموزی آنها برای کارکنان قدیمی کارخانه انجام شود. همچنین نظر به اینکه عامل تجهیزات در رده دوم عوامل ایجاد کننده خطأ هستند؛ باید کارخانه قند کردستان نسبت به پیاده سازی سیستم نت(نگهداری و تعییرات) منسجم و علمی اقدام نماید و در دوره‌های کوتاه مدت نسبت به کالیبره‌نمودن و بازرسی تمامی تجهیزات موجود در فرایند تولید اقدام کند تا از ایجاد مشکلات و خطاهای باشدت بالا و درجه وقوع زیاد در تجهیزات و ماشین‌آلات تا حد امکان جلوگیری شود.

در مقایسه خروجی‌های این تحقیق با نتایج تحقیقی که با عنوان "کشف خطأ و بهینه‌سازی آن در مخزن پخت کارخانه قند با استفاده از FMEA و روش تاگوچی" در سال ۲۰۱۳ توسط Senthilvelan و Mariajayaprakash انجام شده است موارد زیر قابل ذکر است: در تحقیق مذکور دلایل و منشاءهای خطاهای در قسمت پخت به سه نوع خطای مکانیکی، خطای الکتریکی و خطای مرتبط به سنسور دما، تقسیم شده است و برای شناسایی دلایل خطاهای از نمودار علت-معلولی که به نمودار استخوان ماهی یا نمودار ایشیکاوا نیز معروف است، استفاده شده، سپس خطاهای با تکنیک FMEA اولویت بنده و از روش تاگوچی(افزایش کیفیت بدون افزایش هزینه) برای بهبود وضعیت خطاهای استفاده گردیده است، در حالی که در تحقیق حاضر اولاً منشاءهای ایجاد خطاهای به شش طبقه روش تولید، عوامل انسانی، محیط کاری، روش اندازه‌گیری، ترکیب مواد و تجهیزات تقسیم گردید و بوسیله تحلیل درخت خطأ منشاءهای خطاهای و دلایل و



**Fig 6** Diagram of the origin of various Failures in the PFMEA technique of Kurdistan Sugar Factory

با توجه به نمودار فوق، آزمون سایر فرضیات تحقیق بصورت زیر می‌باشد.

فرضیه ۱: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین‌آلات کارخانه بیشتر از خطاهای با منشأ انسانی است. در نمودار مشاهده می‌شود که تعداد خطاهای مرتبط به تجهیزات ۴۵ عدد و خطاهایی که منشاء آنها عامل انسانی است ۴۹ خطأ است؛ لذا فرضیه اول تأیید نمی‌شود.

فرضیه ۲: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین‌آلات کارخانه بیشتر از خطاهای با منشأ روش تولید است: تعداد خطاهای مرتبط به تجهیزات ۴۵ و مرتبط به روش تولید ۱۹ خطأ است، لذا فرضیه دوم تأیید می‌شود.

فرضیه ۳: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین‌آلات کارخانه بیشتر از خطاهای مرتبط به ترکیب مواد اولیه است: تعداد خطاهای مرتبط به تجهیزات ۴۵ و مرتبط به ترکیب مواد ۹ خطأ است، لذا فرضیه سوم هم تأیید می‌شود.

فرضیه ۴: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین‌آلات کارخانه بیشتر از خطاهای مرتبط به روش اندازه‌گیری است: تعداد خطاهای مرتبط به تجهیزات ۴۵ و مرتبط به روش اندازه‌گیری ۱۴ خطأ است، لذا فرضیه چهارم تأیید می‌شود.

فرضیه ۵: تعداد مشکلات و خطاهای با منشأ تجهیزات و ماشین‌آلات کارخانه بیشتر از مجموع خطاهای با منشأ سایر عوامل در فرآیند تولید است: تعداد خطاهای مرتبط به تجهیزات ۴۵ و تعداد خطاهای مرتبط به مجموع منشأ خطاهای دیگر ۹۲ است، لذا فرضیه پنجم تأیید نمی‌شود.

- industry. *Applied Soft Computing*. 30: p. 94–103.
- [7] Asan, U. and A. Soyer. 2016. Chapter 10:Failure Mode and Effects Analysis Under Uncertainty: A Literature Review and Tutorial, in Intelligent Decision Making in Quality Management. In C. Kahraman, & S. Yanik, . p. 266.
- [8] Lundgren, M., M. Hedlind, and T. Kjellberg. 2016. Model Driven Manufacturing Process Design and Managing Quality, in 26th CIRP Design Conference. .
- [9] Stamatis, D.H. 2003. Failure mode and effect analysis: FMEA from theory to execution: Milwaukee: American Society for Quality, Quality Press, John Wiley & Sons, Ltd. .
- [10] Nuchpho, P., S. Nansaarng, and A. Pongpullponsak. 2014. Risk Assessment in the organization by using FMEA Innovation: A Literature Review, in 7th International Conference on Educational Reform.
- [11] Liu, H.-C., et al. 2012. Risk evaluation in failure mode and effects analysis with extended VIKOR method under fuzzy environment. *Expert Systems with Applications*. 39(17): p. 12926-12934.
- [12] E.McDermott, et al., The basic of FMEA. 2nd edition ed ed. 2009, New York: Taylor & Francis Group.
- [13] Chang, K.H. and T.C. Wen. 2010. Novel efficient approach for DFMEA combining 2-tuple and the OWA operator. *Expert Systems with Applications*,. 37: p. 2362–2370.
- [14] Rezaei, K., M. Sidi, and B. Nouri. 2005. Analysis of Errors and Effects of It. Second Edition of Tehran ed.: Athena.
- [15] Kalathil, M.J., V.R. Renjith, and N.R. 2020. Augustine, Failure mode effect and criticality analysis using dempster shafer theory and its comparison with fuzzy failure mode effect and criticality analysis: A case study applied to LNG storage facility. *Process Safety and Environmental Protection*, 138: p. 337-348.
- [16] Mentes, A., et al. 2015. A FSA based fuzzy DEMATEL approach for risk assessment of cargo ships at coasts and open seas of Turkey. *Safety Science*, p. 5.
- [17] Johnson, K. and M. Khan. 2003. A study into the use of the process failure mode and effects analysis (PFMEA) in the automotive industry in the UK. *Journal of*

ریشه‌های بوجود آمدن آنها مشخص شدند. در این تحقیق برای اولویت‌بندی خطاهای از تکنیک PFMEA بهره گرفته شده است و در نهایت در این تحقیق با بررسی موشکافانه درخت تحلیل خطا راهکارهای عملی برای بهبود وضعیت پیشنهاد و اجرایی شدن.

## ۵-نتیجه گیری

استفاده توأم از ابزارهای مناسبی چون PFMEA و نرم افزارهای مناسب استخراج نقشه فرآیندهای سازمانی و تکنیک تحلیل درخت خط، موجب ایجاد دیدگاهی یکپارچه و منسجم نسبت به خطاهای شکستهای موجود در فعالیت‌های مرتبط به فرآیندها و دلایل ایجاد آنها خواهد شد و در نتیجه امکان ارائه راهکارهای عملی را در جهت حذف یا کاهش آثار خطاهای موجود در فرآیندهای سازمانی افزایش خواهد داد.

## ۶- منابع

- [1] Helvacioğlu, S. and E. Ozen. 2014. Fuzzy based failure modes and effect analysis for yacht system design. *Ocean Engineering*. Ocean Engineering, 79: p. 131-141.
- [2] Hassan, A., et al. 2010. Conceptual process planning – an improvement approach using QFD, FMEA, and ABC methods. *Robotics and Computer-Integrated Manufacturing*. 26(4): p. 392-401.
- [3] Banduka, N., et al. 2016. Using 80/20 Principle to Improve Decision Making At PFMEA. in 27TH Daaam International Symposium On Intelligent Manufacturing And Automation. Vienna, Austria.
- [4] Cândeaa, G., S. Kifor, and C. Constantinescu. 2014. Usage of case-based reasoning in FMEA-driven software, in Conference on Digital Enterprise Technology - DET 2014 – Disruptive Innovation in Manufacturing Engineering towards the 4th Industrial Revolution.
- [5] Marijayaprakash, A. and T. Senthilvelan. 2013. Failure detection and optimization of sugar mill boiler using FMEA and Taguchi method. *Engineering Failure Analysis*. 30: p. 17-26.
- [6] Marijayaprakash, A., T. Senthilvelan, and R. Gnanadass. 2015. Optimization of process parameters through fuzzy logic and genetic algorithm–A case study in a process

- [21] Rezaei, K., M. Sidi, and B. Nouri. 2005. Analysis of Errors and Effects of It. Second Edition. Tehran: Athena(in persian).
- [22] NASA, Fault Tree Handbook writh Aerospace application, ed. E. V. 1.1. 2002. Washington: Prepared for NASA Office of Safety and Mission Assurance; NASA Headquarters. Retrieved 0918,aceess 21 apr 2017.
- [23] NASA, Fault Tree Handbook writh Aerospace application, ed. V. 1.1. 2002. Washington: Prepared for NASA Office of Safety and Mission Assurance;NASA Headquarters.
- [24] Rahmanzade Heravi, M., Process Organizations and Organizational Paradigms. 2003, Tehran: Publication of Publications Office.
- Materials Processing Technology,. 139: p. 348–356.
- [18] Braglia, M., M. Frosolini, and R. Montanari. 2003. Fuzzy criticality assessment model for failure modes and effects analysis. International Journal of Quality & Reliability Management. 20(4): p. 503-524.
- [19] Chen, Z., X. Wu, and J. Qin. 2014. Risk assessment of an oxygen-enhanced combustor using a structural model based on the FMEA and fuzzy fault tree. Journal of Loss Prevention in the Process Industries. 32: p. 349-357.
- [20] Peeters, J., R. Basten, and T. Tinga. 2017. Improving failure analysis efficiency by combining FTA and FMEA in a recursive manner. E. T. Universiteit, Ed. 528.

## Iranian Journal of Food Science and Technology

Homepage: [www.fsct.modares.ir](http://www.fsct.modares.ir)



### Scientific Research

## extraction and analysis of production process Failures using PFMEA (case study: Kurdistan Sugar factory)

**Baghbani, M. <sup>1</sup>, Iranzadeh, S. <sup>2 \*</sup>, Bagherzadeh khajeh, M. <sup>3</sup>**

1. Ph.D , Department of Management, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
2. Prof, Department of Industrial Management, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran,
3. Assistant Prof, Department of Management, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran,

---

### ARTICLE INFO

#### **Article History:**

Received 17 June 2018  
Accepted 24 November 2020

#### **Keywords:**

PFMEA,  
Process Map,  
IDEF0,  
FTA.

**DOI:** [10.52547/fsct.18.02.09](https://doi.org/10.52547/fsct.18.02.09)

\*Corresponding Author E-Mail:  
[Dr.iranzadeh@yahoo.com](mailto:Dr.iranzadeh@yahoo.com)

---

### ABSTRACT

The purpose of this research is to identify possible failures modes in the process of producing Kurdistan sugar factory. In this research, firstly, the Process map of the production process by using the IDEF0 modeling logic was extracted accurately in order to schematically analyze all the aspects and processes of sugar production from raw sugar. Then, in the form of teamwork and at various expert meetings, 49 major and potential failures were identified in all processes and activities of the sugar production process. In the following sessions, the failure severity, the probability of occurrence of failures and the probability of error detection were determined. Using the RPN (risk priority number) was extracted for each failure. In the following, the root causes of the 24 priority failures were determined by FTA, and due to the causes of the errors, suitable solutions to reduce the effects of failures were documented. Finally, the origins of process failures were analyzed.